

Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen der 'digitalen Wirtschaft': Problemfelder und Gestaltungsperspektiven bei abhängiger und alleinselbständiger Erwerbstätigkeit

Becke, Guido

Veröffentlichungsversion / Published Version
Arbeitspapier / working paper

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Becke, G. (2007). *Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen der 'digitalen Wirtschaft': Problemfelder und Gestaltungsperspektiven bei abhängiger und alleinselbständiger Erwerbstätigkeit.* (artec-paper, 142). Bremen: Universität Bremen, Forschungszentrum Nachhaltigkeit (artec). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-219674>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Guido Becke

Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen der
'digitalen Wirtschaft' – Problemfelder und
Gestaltungsperspektiven bei abhängiger und
alleinselbständiger Erwerbstätigkeit

artec-paper Nr. 142
September 2007

ISSN 1613-4907



artec - Forschungszentrum Nachhaltigkeit
Enrique-Schmidt-Str. 7
Postfach 330 440
28334 Bremen
<http://www.artec.uni-bremen.de>

Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen der ,digitalen Wirtschaft' - Problemfelder und Gestaltungsperspektiven bei abhängiger und alleinselbständiger Erwerbstätigkeit

1. Einleitung	4
2. Gesundheitsförderung: Vom normativen Konzept zur betrieblichen Praxis	8
2.1 Das normative Konzept der Gesundheitsförderung	8
2.2 Rechtliche Innovationen im Bereich der Gesundheitsförderung	11
2.3 Die betriebliche Praxis der Gesundheitsförderung.....	12
2.4 Zwischenfazit zur ,halbierten Modernisierung' der Gesundheitsförderung auf betrieblicher Ebene.....	17
3. Flexibilität als Modernitätsschiffre der Arbeitsgesellschaft	20
3.1 Flexibilität auf der Ebene der Arbeitsmarkt- und Beschäftigungs-politik	21
3.2 Grundtypen der Flexibilität auf der Unternehmensebene	22
4. Die IT- und Medienbranche als paradigmatisches Feld flexibler Arbeitsstrukturen ...	29
5. Gesundheitsrisiken in flexiblen Arbeitsstrukturen.....	36
5.1 Gesundheitsrisiken hoch qualifizierter Angestellter bei Projektarbeit.....	36
5.2 Erwerbsbezogene Gesundheitsrisiken von Alleinselbstständigen	53
6. Gestaltungsperspektiven der Gesundheitsförderung.....	67
6.1 Die sozialpolitische Ebene	68
6.2 Die Ebene der kollektiven Interessenvertretung	70
6.3 Die Ebene arbeitswissenschaftlicher Konzepte und Gestaltungsansätze.....	75
6.4 Die Ebene flexibler Arbeitsstrukturen.....	81
6.4.1 Die gesundheitspolitische Handlungskonstellation in Kernunternehmen flexibler Arbeitsstrukturen	81
6.4.2 Die Integration von Alleinselbstständigen in Präventionsansätze von Kernunternehmen	85
7. Ausblick	91
8. Zitierte Literatur	93
Über den Autor:.....	100
Forschungszentrum Nachhaltigkeit (artec)	100

1. Einleitung

In den 1980er und 1990er Jahren erfolgte in den meisten OECD-Staaten eine deutliche Zunahme flexibler Arbeitsformen (siehe Castells 2001: 299 ff.). Dabei handelt es sich um Arbeitsformen, die von dem bisherigen Leittypus des standardisierten Normalarbeitsverhältnisses (siehe hierzu Mückenberger 1985) abweichen. Die Ausweitung flexibler Arbeitsformen ist zu einem Gutteil einer durch politische Entscheidungsprozesse initiierten und forcierten erhöhten Wettbewerbsintensität geschuldet (Gruppe von Lissabon 2001). Ihre Ausbreitung wird zudem durch die Anwendung neuer internetbasierter Informations- und Kommunikationstechnologien unterstützt und gefördert, die es ermöglichen, räumlich verteilte Arbeitsprozesse in Echtzeit global zu vernetzen und zu koordinieren (siehe Castells 2001). Mit Martin Carnoy (2000; zit. nach Castells 2001: 298 f.) können vier Konstitutionsmerkmale flexibler Arbeitsformen unterschieden werden, die sich jeweils in Abgrenzung zum betriebsförmigen, an unbefristete Vollerwerbstätigkeit gebundenen Normalarbeitsverhältnis definieren:

- **Arbeitszeit:** Arbeitszeitmuster flexibler Arbeitsformen weichen vom traditionellen Arbeitszeitarrangements der 35-40 Stunden/Woche für einen Vollzeitarbeitsplatz ab.
- **Beschäftigungsstabilität:** Flexible Arbeit wird aufgabenorientiert geleistet. Sie enthält damit kein Versprechen bzw. keine Garantie für eine spätere bzw. weitere Beschäftigung.
- **Standort:** Ein zunehmender Anteil der Beschäftigten ist im Rahmen flexibler Arbeitsformen außerhalb des Unternehmensstandorts tätig, sei es indem sie vor Ort Aufträge bei Kunden bearbeiten, Telearbeit von zuhause oder unterwegs verrichten.
- **Arbeits- und Sozialkontrakt** zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer: Tradierte arbeitsvertraglich geregelte Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse umfassten wohl definierte Statusrechte der Beschäftigten als Arbeitnehmende, die durch informelle Arrangements wechselseitigen Gebens und Nehmens zwischen beiden Seiten ergänzt wurden, die Beschäftigten insgesamt eine hohe Beschäftigungsstabilität, Karriere- und Weiterbildungsoptionen sowie ein standardisiertes Entgeltniveau gewährten, von ihnen im Gegenzug eine gute Arbeitsleistung und Loyalität gegenüber ihrem Arbeitgeber erwarteten. Diese etablierten Arbeits- und Sozialkontrakte werden im Kontext flexibler Arbeitsformen zunehmend aufgelöst bzw. entwertet. Arbeitsverhältnisse, die auf einem sozialen Tauschverhältnis von Arbeitsleistung und organisatorischer Loyalität gegen Karrierechancen, Senioritätsrechte und Beschäftigungsstabilität beruhen, werden in flexiblen Arbeitsarrangements tendenziell abgelöst von zeitlich befristeten Arbeitsverträgen bzw. einer Umwandlung von Arbeitsvertrags- in Werkvertragsverhältnisse auf der Basis prinzipiell ökonomischer Tauschverhältnisse. Das organisatorische Versprechen von Beschäftigungsstabilität wird hierbei ersetzt durch das Versprechen, die Beschäftigungsfähigkeit von befristet beschäftigten Arbeitnehmenden zu fördern.

In der sozialwissenschaftliche Debatte um flexible Arbeitsformen wird vielfach auf die damit verbundenen Risiken sozialer wie materieller Prekarität verwiesen (vgl. Castel 2005; Dörre 2005). Diese Risikopotenziale, insbesondere mit Blick auf das Risiko sozialer Desintegration, sind stark ausgeprägt bei gering qualifizierten Erwerbstätigen, die in unsicheren Arbeits- und Beschäftigungsverhältnissen bzw. als Alleinselbstständige tätig sind. Hingegen wird mit Blick auf hoch qualifizierte Alleinselbstständige und abhängig Beschäftigte, die im Bereich der expandierenden Wissensökonomie tätig sind, oft ein vergleichsweise geringes Potenzial sozialer Risiken unterstellt. Hoch qualifizierten Alleinselbstständigen wird aufgrund ihrer hohen fachlichen Expertise eine ausgeprägte Fähigkeit der individuellen Marktbehauptung gegenüber Auftraggebern zugeschrieben. Branchen, die sich der Wissensökonomie zuordnen lassen, wie z.B. die IT-Teilbranche der IT- und Software-Dienstleistungen oder aber die Branche der Unternehmens- und Personalberatung, gelten als Horte flexibler, projektförmig organisierter Arbeitsformen. Arbeitstätigkeiten in der Wissensökonomie sind häufig durch anspruchsvolle Arbeitsinhalte geprägt, die prima vista mit vergleichsweise hohen arbeitsbezogenen Autonomiespielräumen in zeitlicher wie sachlich-inhaltlicher Hinsicht gekennzeichnet sind. Die Ausübung solcher anspruchsvollen wissensfundierten Arbeitstätigkeiten setzt ein hohes fachliches Qualifikationsniveau voraus. Die arbeitsbezogenen Autonomiespielräume legen aus arbeitswissenschaftlicher bzw. arbeitspsychologischer Sicht eine Humanisierungsvermutung mit Blick auf hoch qualifizierte Wissensarbeit von Angestellten und Alleinselbstständigen in flexiblen Arbeitsstrukturen nahe. Demnach sind relativ große arbeitsbezogene Autonomiespielräume mit tendenziell gesundheits- und persönlichkeitsförderlichen Wirkungen für Arbeitspersonen verbunden (siehe Ulich/Baitsch 1987).

Dieser erste Blick auf die ‚schöne neue Arbeitswelt‘ der Wissensökonomie erweist sich jedoch als trügerisch, nicht zuletzt, weil neben den sozialen auch die gesundheitlichen Implikationen und Risikopotenziale flexibler Arbeitsformen oft unterschätzt werden. Im Fokus dieses Beitrags stehen die gesundheitsbezogenen Präventionsprobleme und Risikopotenziale flexibler Arbeitsstrukturen, die exemplarisch anhand der Arbeitssituation von hoch qualifizierten Angestellten und Alleinselbstständigen in der IT-Branche näher untersucht werden. Unter flexiblen Arbeitsstrukturen werden hier zeitlich diskontinuierliche, organisationsübergreifende Formen der projektförmigen Kooperation zwischen fokalen Unternehmen und ihren Beschäftigten auf der einen Seite und rechtlich selbstständigen Klein- bzw. Kleinstunternehmen oder Alleinselbstständigen auf der anderen Seite verstanden werden. Die fokalen Unternehmen, die im Folgenden auch Kernunternehmen genannt werden, stehen zu diesen Kleinstunternehmen und Alleinselbstständigen in einem Auftraggeber-Auftragnehmer-Verhältnis.

Der Fokus auf die gesundheitliche Prävention wird aufgrund der mit hoch qualifizierter Wissensarbeit verbundenen gesundheitlichen Risikopotenziale gewählt, die erst seit wenigen Jahren in der deutschen Arbeitsforschung untersucht werden. Dieser Beitrag wendet sich zudem der Präventionsproblematik zu, weil im Hinblick auf betriebliche und zu einem Gutteil auch auf überbetriebliche Präventionsstrukturen im Bereich der Wissensökonomie kaum for-

schungsbasierte Erkenntnisse vorliegen. Dies gilt auch für Unternehmen der Teilbranche der IT- und Software-Dienstleistungen. Aufgrund des eklatanten Mangels einschlägiger empirischer Studien wird hier die Präventionsproblematik auf einem anderen Weg behandelt. Ausgangspunkt hierfür ist das in der Bundesrepublik Deutschland existente hochgradig verrechtlichte und institutionalisierte (betriebliche) Arbeitsschutzsystem sowie die rechtlich verankerten Angebote der gesetzlichen Krankenkassen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung. Diese beiden etablierten Säulen gesundheitlicher Prävention bieten – so ist zunächst anzunehmen – günstige Voraussetzungen, auch neue Herausforderungen zu bewältigen, die mit flexiblen Arbeitsstrukturen verbunden sind. Gleichwohl ist genauer zu analysieren, inwieweit sich diese Säulen gesundheitlicher Prävention bzw. Gesundheitsförderung als hinreichend gewappnet und tragfähig erweisen, um mögliche neue Belastungskonstellationen und arbeitsbezogene Gesundheitsrisiken, die mit flexiblen Arbeitsstrukturen verbunden sind, auch zu bewältigen und eine nachhaltige Reproduktion gesundheitlicher Ressourcen von Erwerbspersonen in flexiblen Arbeitsstrukturen zu ermöglichen.

Kernthesen des Beitrags

Eine Kernthese meines Beitrags¹ geht davon aus, dass existente Ansätze der betrieblichen und individuumszentrierten Prävention und Gesundheitsförderung nur sehr begrenzt dazu in der Lage sind, gesundheitliche Herausforderungen im Kontext flexibler Arbeitsstrukturen zu bewältigen. Die zweite Kernthese basiert auf der Annahme, dass sich etablierte, vor allem arbeitspsychologisch geprägte Konzepte der menschengerechten Arbeitsgestaltung nur begrenzt als tragfähig erweisen, eine gesundheitsförderliche Arbeits- bzw. Organisationsgestaltung im Kontext flexibler Arbeitsstrukturen zu ermöglichen. Die Tragfähigkeit dieser arbeitswissenschaftlichen Konzepte wird vor allem durch ihren anti-tayloristische Gestaltungsperspektive und Entstehungskontext eingeschränkt. Aus arbeitswissenschaftlicher Perspektive wirft dies sogleich die Frage nach möglichen, auf flexible Arbeitsstrukturen bezogene Gestaltungsperspektiven gesundheitlicher Prävention bzw. der Gesundheitsförderung auf. Derartige Gestaltungsperspektiven liegen meines Erachtens in einem Mehrebenen-Ansatz, der über die betriebliche Gesundheitspolitik hinaus geht, indem diese Gestaltungsebene mit sozialpolitischer Regulierung, kollektiver Interessenvertretung und institutionellen Lernprozessen der (außerbetrieblichen) Arbeitsschutzakteure sowie der Aktivierung und Stärkung von Handlungskompetenzen auf Seiten von Beschäftigten und Alleinselbstständigen verknüpft wird. Im Rahmen dieses arbeits- und gesundheitspolitischen Mehrebenenansatzes werden Kernunternehmen und die von diesen maßgeblich geprägten flexiblen Arbeitsstrukturen als zentrale präventionsori-

¹ Dieser Beitrag beruht auf meinem Habilitationsvortrag zum Thema ‚Probleme und Perspektiven der Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen‘, den ich am 19. Juni 2007 an der Universität Bremen gehalten habe.

enterte Gestaltungsebenen, auch mit Blick auf die Arbeits- und Gesundheitssituation von Alleinselbstständigen, adressiert.

Gliederung des Beitrags

Im folgenden zweiten Kapitel wird zunächst die begrenzte Reichweite betrieblicher Ansätze der Prävention bzw. der Gesundheitsförderung mit Blick auf flexible Arbeitsstrukturen analysiert. Vorhandene rechtliche Innovationspotenziale werden demnach lediglich im Sinne einer ‚halbierten Modernisierung‘ genutzt. Das dritte Kapitel setzt sich mit dem gesellschaftlichen Flexibilitätsdiskurs auseinander. Auf dieser Basis werden Grundtypen der Flexibilität auf der Ebene von Unternehmen skizziert. Es handelt sich dabei um organisatorische, interne und externe Flexibilität. Die IT-/Medienbranche wird im vierten Kapitel als paradigmatisches Feld flexibler Arbeitsstrukturen vorgestellt. Das fünfte Kapitel bezieht sich auf die Analyse gesundheitlicher Risikopotenziale und Präventionsprobleme in flexibler Arbeitsstrukturen dieser Branche. Im Fokus steht dabei die Erwerbstätigkeit hoch qualifizierter Angestellter sowie der Alleinselbstständigen. Im sechsten Kapitel werden gesundheitsförderliche Gestaltungsperspektiven mit Blick auf flexible Arbeitsstrukturen erörtert und in den konzeptionellen Vorschlag eines präventionsorientierten Mehrebenenansatzes eingebettet. Der Ausblick dieses Beitrags befasst sich schließlich mit der Frage nach den Voraussetzungen für die Realisierung eines solchen arbeits- und gesundheitspolitischen Mehrebenenansatzes.

2. Gesundheitsförderung: Vom normativen Konzept zur betrieblichen Praxis

In diesem Kapitel wird zunächst die Tragfähigkeit und Reichweite der Gesundheitsförderung im Hinblick auf flexible Arbeitsstrukturen und der mit ihr verbundenen Belastungskonstellationen bzw. gesundheitlichen Gefährdungspotenziale sondiert. Ausgangspunkt hierfür bildet zunächst das normative Konzept der Gesundheitsförderung, dessen betriebliche Realisierung ansatzweise durch zwei rechtliche Innovationen in der Bundesrepublik Deutschland gefördert wurde. Es soll eruiert werden, inwiefern diese rechtlichen Innovationen im betrieblichen Präventionsalltag umgesetzt wurden und welche Implikationen sich daraus mit Blick auf die Bewältigung arbeitsbezogener Gesundheitsrisiken ergeben, die mit flexiblen Arbeitsstrukturen verbunden sind.

2.1 Das normative Konzept der Gesundheitsförderung

Das normative Konzept der Gesundheitsförderung kommt in der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (1986) zum Ausdruck. Der emanzipatorische und partizipative Anspruch der Gesundheitsförderung äußert sich darin, dass die Gesundheitsförderung auf „einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Lebensumstände und Umwelt zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“, abzielt (zit. nach Bamberg/Ducki/Metz 1998: 18). Gesundheit wird vor diesem normativen Hintergrund als Entwicklung individueller Handlungsfähigkeit verstanden. Demnach verfügen Menschen über ein allgemeines Gesundheitspotenzial, das in der dauerhaften und lebenslangen Entwicklungs- und Lernfähigkeit von Individuen in der aktiven Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt entfaltet wird. Handlungsfähigkeit als individuelles Gesundheitspotenzial umfasst aus handlungsregulationstheoretischer Perspektive hierbei drei Komponenten: die menschliche Fähigkeit zur Bildung langfristiger Ziele, die Fähigkeit zur Anpassung und Veränderung von Umweltbedingungen sowie die Integration von körperlichen Prozessen und eigenem Handeln (siehe Greiner 1998: 46 ff.).

Der partizipative Anspruch des normativen Konzepts der Gesundheitsförderung äußert sich darin, dass Menschen nicht länger als Objekte gesundheitsbezogener Interventionen im Sinne des Gesundheitsschutzes und der Reduzierung gesundheitlicher Risikofaktoren, sondern vielmehr als Subjekte adressiert werden, die befähigt werden sollen, ihr Gesundheitspotenzial zu realisieren. Dies schließt eine aktive interessenbewusste Mitgestaltung von Menschen an der Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen ein (Bamberg/Ducki/Metz 1999: 18 f.). Gesundheitsförderung richtet sich nicht nur auf Risikogruppen (z.B. Beschäftigte, die in ihrer Berufstätigkeit mit Gefahrstoffen befasst sind), sondern bezieht prinzipiell alle Bevölkerungsgruppen ein.

Das positive Gesundheitskonzept der Ottawa-Charta reicht über gesundheitliche Prävention im Sinne der Verhütung bzw. Vermeidung von Arbeitsunfällen, Berufkrankheiten und arbeitsbezogene Erkrankungen hinaus. Im Unterschied zum pathogenetisch geprägten Präventionsansatz, der gesundheitliche Belastungen und Erkrankungsursachen in den Mittelpunkt stellt, bezieht das normative Konzept der Gesundheitsförderung auch protektive Gesundheitsressourcen, d.h. Gesundheit erhaltende Faktoren und Bedingungen ein. Im Hinblick auf Arbeit fokussiert diese salutogenetische Perspektive vor allem personale Ressourcen (z.B. individuelle Selbstwirksamkeits- und Kontrollüberzeugungen bzw. Kohärenzgefühl), aufgabenbezogene bzw. organisatorische Ressourcen (vor allem arbeitsbezogene Autonomiespielräume) und vielfältige Formen der sozialen Unterstützung (z.B. durch Kollegen und Kolleginnen am Arbeitsplatz) als soziale Ressourcen (siehe als Überblick zu Gesundheitsressourcen Ducki 1998).

Gesundheit wird in diesem normativen Verständnis gefasst als „dauerhafter Entwicklungsprozess ..., der sich sowohl auf Aspekte der individuellen Handlungsfähigkeit als auch auf das subjektive Wohlbefinden bezieht“ (Bamberg/Ducki/Metz 1998: 18). Das normative Konzept der Gesundheitsförderung integriert physische, psychische und soziale Dimensionen von Gesundheit und Krankheiten verursachender Faktoren (siehe Greiner 1998: 40 f.). Es eröffnet damit beispielsweise Erklärungszugänge der Entstehung psychosomatischer Erkrankungen. Dieses biopsychosoziale Gesundheitsmodell geht von einem mehrdimensionalen Kontinuum von Gesundheit und Krankheit aus, da es psychische, physische, soziale bzw. verhaltenbezogene Aspekte gleichermaßen einschließt. Vor dem Hintergrund dieser multidimensionalen Konzeptualisierung von Gesundheit können Gesundheits- und Krankheitsmerkmale zeitgleich existieren. Das biopsychosoziale Gesundheitsmodell ist als kritische Abgrenzung zum mechanistischen biomedizinischen Gesundheitsmodell zu verstehen, in dessen Fokus die Pathogeneseperspektive und biologische Ursache-Wirkungszusammenhänge mit Blick auf die Genese von Krankheiten stehen. Gesundheit wird im Rahmen des biomedizinischen Modells lediglich als Abwesenheit von Krankheit, d.h. als einer messbaren Abweichung von einem in medizinischer Hinsicht als gesund geltenden Zustand des menschlichen Organismus betrachtet.

In der Ottawa-Charta wird die Beziehung zwischen der Qualität des Arbeitslebens und der Lebensqualität von Menschen explizit hervorgehoben. Die Qualität der Arbeit bildet demnach einen integralen Bestandteil menschlicher Lebensqualität. Im Konzept der Gesundheitsförderung erhält die Organisierung und Gestaltung von Arbeit einen zentralen Stellenwert, um „sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen“ zu realisieren (zit. nach Ulich/Wülser 2004: 17). Im Unterschied zu früheren sozio-historisch und sozialkulturell geprägten Auffassungen von Arbeit, in der diese primär als Quelle von Mühen, Leid bzw. Krankheit betrachtet wurde (siehe hierzu van Dülmen 1999), wird Arbeit nun (auch) als eine potenzielle Quelle der Gesundheit verstanden. Diese Perspektive auf Arbeit bzw. Erwerbsarbeit knüpft an arbeits- und sozialpsychologische Befunde an, welche die Rele-

vanz von Arbeit bzw. Erwerbsarbeit für die psychosoziale Stabilisierung und Identitätsbildung von Menschen hervorheben (vgl. Jahoda et al. 1975; Semmer/Udris 1993). So ermöglicht eine regelmäßige und geregelte Ausübung von Erwerbsarbeit Menschen, ihren Alltag zu strukturieren, soziale Erfahrungen jenseits des Familienlebens bzw. außerbetrieblicher sozialer Verkehrskreise zu sammeln, und gemeinsam mit anderen Menschen an der Realisierung arbeitsbezogener Ziele teilzuhaben. Individuen erfahren hierbei durch ihre eigene Leistung und die Kooperation mit anderen Menschen soziale Anerkennung. Zudem verdeutlichen empirische Befunde arbeitspsychologischer Studien, dass menschengerechte Formen der Arbeitsgestaltung, die auf eine Veränderung existenter tayloristisch-fordistischer Arbeitsstrukturen angelegt sind, nicht nur der Persönlichkeitsentwicklung arbeitender Menschen zugute kommen, sondern zugleich gesundheitsförderliche Potenziale beinhalten (siehe als Überblick hierzu Ulich/Baitsch 1987).

In konzeptioneller Hinsicht integriert Gesundheitsförderung Maßnahmen der personenorientierten Verhaltensintervention und der situationsbezogenen Verhältnisintervention, da beide Interventionsformen sich wechselseitig bedingen. Beispielsweise wird im arbeitspsychologischen Demand-Controll-Modell darauf verwiesen, dass eine Ausweitung arbeitsbezogener Autonomiespielräume als Maßnahme der Verhältnisintervention vermag, Arbeitsbelastungen abzuf puffern. Ein Eintreten dieser Pufferwirkung ist allerdings daran gebunden, arbeitende Menschen auch entsprechend zu qualifizieren, damit sie die erweiterten Autonomiespielräume auch kompetent wahrnehmen können. Andernfalls bestünde die Gefahr einer psychischen Überforderung. Qualifizierung erweist sich hierbei als eine unverzichtbare Maßnahme der Verhaltensintervention.

In der Fachliteratur wird zuweilen deutlich zwischen Prävention und Gesundheitsförderung unterschieden (siehe Ulich/Wülser 2004). Ich schließe mich hier hingegen einer Position an, die Gesundheitsförderung als ein übergreifendes Konzept gesundheitsbezogener Intervention versteht. Gesundheitsförderung in diesem Sinne umfasst Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention und der Reproduktion Gesundheit erhaltender Ressourcen (vgl. Kuhn 1993: 23; Bamberg/Ducki/Metz 1998: 19). Auf der betrieblichen Ebene bedeutet dies, Arbeitsschutz und Maßnahmen der Gesundheitsförderung stärker zu integrieren und miteinander zu verflechten. Dies schließt eine stärker koordinierte Kooperation zwischen den daran beteiligten institutionellen Akteuren sowie zwischen diesen und Beschäftigten als „Gesundheitsexperten in eigener Sache“ ein.

2.2 Rechtliche Innovationen im Bereich der Gesundheitsförderung

Im Sinne eines solchen übergreifenden Verständnisses von Gesundheitsförderung erfolgte in den 1990er Jahren eine Modernisierung des betrieblichen, arbeitsmedizinisch und sicherheitstechnisch dominierten Arbeitsschutzes in Deutschland, der bis dato weitgehend durch ein pathogenetisches und biomedizinisches Gesundheitsmodell geprägt war (siehe Greiner 1998: 40 f.). Diese Modernisierung basierte auf zwei zentralen politischen Regulierungsvorhaben: das europäische Arbeitsumweltrecht bzw. die EG-Richtlinien zum Arbeitsschutz (siehe Faber 1998) und deren Umsetzung in das neue Arbeitsschutzgesetz (1996) sowie das nationale Gesundheitsreformgesetz, das mit der Einführung des fünften Sozialgesetzbuchs die Verhütung von Krankheiten und die Gesundheitsförderung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen integrierte (siehe Kuhn 1993). Die personenbezogene wie betriebliche Gesundheitsförderung wurde damit zu einer Aufgabe der Krankenkassen. Auf Basis des § 20 SGB V sollen die Krankenkassen ihre Versicherten über Gesundheitsgefährdungen aufklären und mit Blick auf deren Vermeidung beraten sowie den Ursachen von gesundheitlichen Gefährdungen und Erkrankungen auf den Grund gehen und auf deren Beseitigung hinwirken (ebd.: 22). Diese Aufgabe der Gesundheitsförderung beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Interventionen. Die gesetzlichen Krankenkassen wurden auf dieser rechtlichen Grundlage zu einem institutionellen Hauptakteur der betrieblichen Gesundheitsförderung, da ihr Präventionsauftrag die Mitwirkung bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsrisiken vorsieht. Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren umfassen dabei nicht nur gesundheitliche Risiken, die mit der biologischen, physikalischen und chemischen Arbeitsumwelt verbunden sind, sondern sie schließen zugleich psychosoziale Risikofaktoren ein. Letztere können sich beispielsweise aus der Arbeitsorganisation und Arbeitsinhalten, der Arbeitszeit, dem Führungsverhalten und der betrieblichen Organisationskultur eines Unternehmens ergeben. Die Gesundheitsförderung bzw. das modernisierte Arbeitsschutzrecht erweitern damit ihren Fokus auf psychosoziale Stressfaktoren, wie z.B. Zeit- und Leistungsdruck oder Mobbing (vgl. Marstedt/Müller 2003; Wienemann/Wattendorf 2004).

Das neue Arbeitsschutzgesetz (1996) ist maßgeblich geprägt durch die europäischen Richtlinien zum Arbeits- und Gesundheitsschutz (1989), in denen sich im Wesentlichen das skandinavisch geprägte Arbeitsumweltschutz-Verständnis sowie ein prozedurales, angelsächsisch geprägtes Verständnis des betrieblichen Sicherheitsmanagements widerspiegeln (vgl. Faber 1998; Eichener 1996). Das neue Arbeitsschutzgesetz schafft eine einheitliche Rechtsgrundlage für alle Tätigkeitsbereiche, Branchen, Betriebsgrößen der privaten wie öffentlichen Wirtschaft. Die gesundheitsbezogene Schutzverpflichtung der Arbeitgeber bezieht sich nunmehr nicht nur auf die abhängig Beschäftigten, die für einen Arbeitgeber tätig sind, sondern auch auf Beschäftigte von Fremdfirmen, die in seinem Unternehmen arbeiten (vgl. Rosenbrock 2001: 18; Däubler 2002: 170).

Das neue Arbeitsschutzgesetz bedeutet eine „Verbetrieblichung“ des Arbeitsschutzes, da es die Arbeitgeber zu einer selbst gesteuerten kontinuierlichen Verbesserung des betrieblichen Arbeitsschutzniveaus, dessen Überwachung und Anpassung an die selbst gewählten Sicherheits- und Gesundheitsziele verpflichtet. Dieser kontinuierliche Verbesserungsprozess des Arbeitsschutzniveaus soll durch den Aufbau entsprechender Managementstrukturen (z.B. betriebliche Sicherheitsplanung), die Anwendung avancierter Verfahren und Instrumente der betrieblichen Prävention (z.B. Gefährdungsbeurteilungen nach Art der Arbeitstätigkeiten) sowie die Integration des Arbeitsschutzes in betriebliche Führungsstrukturen und eine verstärkte Mitarbeiterbeteiligung realisiert werden (vgl. Faber 1998: 213; Rosenbrock/Müller 1998: 15). Der Arbeitgeber ist dabei zur gesundheitsbezogenen Gefahrenermittlung an Arbeitsplätzen verpflichtet (Däubler 2002). Das Gesetz geht von einem substanziell erweiterten Arbeitsschutzverständnis aus, das neben der Unfallverhütung und technisch-stofflichen gesundheitlichen Schädigungsrisiken auch an der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren auf der Grundlage multifaktorieller Wirkungszusammenhänge zwischen Erwerbsarbeit und Gesundheit ansetzt. Damit wird die menschengerechte Gestaltung von Arbeitsorganisation und Technik sowie Arbeitszeit und sozialer Beziehungen am Arbeitsplatz zu einem Dreh- und Angelpunkt betrieblicher Prävention; dabei werden nun auch psychosoziale Arbeitsbelastungen und Gesundheitsgefahren einbezogen (vgl. Rosenbrock/Müller 1998; Faber 1998). Die EU-Richtlinien zum Arbeits- und Gesundheitsschutz übten zudem einen institutionellen Anpassungs- und Innovationsdruck auf die Berufsgenossenschaften als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung aus. Sie erhielten auf Basis des novellierten siebten Sozialgesetzbuches einen erweiterten Präventionsauftrag, dessen inhaltliches Spektrum auch dem Arbeitsschutzgesetz zugrunde liegt (siehe Rosenbrock 2001).

2.3 Die betriebliche Praxis der Gesundheitsförderung

Die betriebliche Umsetzung des modernisierten Arbeitsschutzgesetzes sowie von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung wurden bisher nicht systematisch und umfassend evaluiert. Gleichwohl existieren zumindest zwei empirische Vorhaben, die annäherungsweise Rückschlüsse auf die Reichweite der Gesundheitsförderung auf betrieblicher Ebene zulassen. Es handelt sich dabei erstens um eine qualitative Untersuchung des Wissenschaftszentrums Berlin, die von Uwe Lenhardt und Rolf Rosenbrock zum Thema „Anpassungs- und Modernisierungsprozesse im System arbeitsweltbezogener Präventionsakteure“² durchgeführt wurde. Im Mittelpunkt der Studie stehen Betriebsfallstudien zur betrieblichen Umsetzung des neuen Arbeitsschutzgesetzes (siehe Lenhardt 2001). Zweitens werden seit 2001 vom Medizinischen

² Diese Studie umfasste neben Literaturlauswertungen qualitative Betriebsfallstudien in sechs mittelständischen bzw. größeren Betrieben aus verschiedenen Produktionssektoren im Bundesland Sachsen-Anhalt sowie Dialogworkshops, in deren Rahmen Zwischenergebnisse der Studie mit diversen institutionellen wie betrieblichen Arbeitsschutzakteuren erörtert wurden (siehe Rosenbrock 2001: 18). Trotz der übersichtlichen Anzahl der Betriebsfallstudien gelangt die Studie zu sich verdichtenden Trendaussagen über die betriebliche Praxis des modernisierten Arbeitsschutzes. Leider bezieht die Studie keine Betriebe aus dem Dienstleistungssektor ein.

Dienst der Krankenkassen-Spitzenverbände jährliche Berichte über die primärpräventiven und gesundheitsförderlichen Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen erstellt. Ihre vorwiegend quantitative Datenbasis beschreibt die Verbreitung und Struktur der GKV-Präventionsaktivitäten auf Basis des § 20 SGB V (vgl. hierzu Lenhardt 2004 und 2007).

Diese beiden empirischen Grundlagen verdeutlichen, dass die rechtlichen Innovationspotenziale des modernisierten Arbeitsschutzrechts und der betrieblichen Gesundheitsförderung in der betrieblichen Alltagspraxis bisher nur begrenzt ausgeschöpft werden. Zwar wurden einige Innovationspotenziale erschlossen, aber gerade die avancierten Ansätze wurden nur unzureichend auf betrieblicher Ebene umgesetzt. Daher kann hierbei allenfalls von einer ‚halbierten‘ gesundheitsbezogenen Modernisierung von Unternehmen die Rede sein. Zunächst soll die Annahme der ‚halbierten Modernisierung‘ mit Blick auf das Arbeitsschutzgesetz von 1996 empirisch unterfüttert werden, bevor danach ihre empirische Evidenz für die betriebliche Gesundheitsförderung im engeren Sinne verdeutlicht wird.

Die betriebliche Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes von 1996

Die *WZB-Studie* verdeutlicht, dass betriebliche Arbeitsschutzakteure auf der einen Seite das neue Arbeitsschutzgesetz in der betrieblichen Praxis für eine Systematisierung und Optimierung von Strukturen und Praxisroutinen in tradierten Handlungsfeldern, vor allem im technischen Arbeitsschutz und der Unfallverhütung, genutzt haben. Zudem haben sie ihren präventiven Handlungshorizont selektiv um technische bzw. physikalisch-stoffliche Problemfelder erweitert, die bislang eher am Rande des Arbeitsschutzgeschehens standen. Hierzu zählen beispielsweise die ergonomische Gestaltung von Bildschirmarbeitsplätzen und der Umgang mit Gefahrstoffen (Lenhardt 2001: 25 f.), die in Verordnungen zum Arbeitsschutzgesetz näher ausgeführt werden und einzelne Richtlinien des europäischen Arbeitsschutzes in nationales Recht umsetzen (siehe Däubler 2002: 171).

Die *WZB-Studie* verweist auf der anderen Seite auf betriebliche Umsetzungsdefizite des Arbeitsschutzgesetzes von 1996 (siehe Rosenbrock 2001: 15 f.): So stellten beispielsweise die Gewerbeaufsichtsämter des Bundeslands Sachsen-Anhalt 1999 in mehr als einem Drittel ihrer betrieblichen Kontrollen Mängel bei der betrieblichen Implementation des Arbeitsschutzgesetzes fest. Als besonders problematisch erwies sich dabei die Durchführung der gesetzlich obligatorischen tätigkeitsbezogenen Gefährdungsbeurteilungen. Diese werden tendenziell in der Hälfte der Betriebe nicht oder nur sehr unvollständig vorgenommen. Die unzureichende oder fehlende Erfassung psychischer Belastungen bildet einen Hauptkritikpunkt an der Unvollständigkeit betrieblicher Gefährdungsbeurteilungen.

Die *WZB-Studie* kommt überdies zu dem Ergebnis, dass Innovationspotenziale des modernisierten Arbeitsschutzrechts bisher zu wenig ausgeschöpft werden, da die betrieblichen Akteure sich in ihrer Alltagspraxis noch vorwiegend an einem traditionellen Arbeitsschutzverständnis orientieren (Lenhardt 2001: 26 f.). Es mangelt daher auf Seiten betrieblicher Arbeits-

schutzakteure oft an Innovationspromotoren. Etablierte und bewährte Handlungsrou-
tinen in klassischen Feldern des institutionalisierten betrieblichen Arbeitsschutzes vermitteln betrieb-
lichen Arbeitsschutzakteuren (z.B. Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsräte, Sicherheits-
beauftragte, Management) ein hohes Maß an Handlungssicherheit, während neue Themenfel-
der mit Unsicherheit verbunden sind. Das Festhalten an etablierten Arbeitsschutzpraktiken
und Handlungsorientierungen lässt sich daher teilweise auch als Abwehrverhalten von Ar-
beitsschutzakteuren im Umgang mit Neuerungen erklären (siehe Argyris 1997). Das dominan-
te traditionelle Problem- und Aufgabenverständnis öffnet sich erst ansatzweise im Sinne all-
mählicher institutioneller und aktorsbezogener Lernprozesse für das erweiterte Handlungs-
spektrum. Hierzu trägt nicht nur eine gleichgerichtete Unternehmenspolitik bzw. Aufsichts-
praxis von Berufsgenossenschaften und staatlichen Gewerbeaufsichtsämtern bei. Betriebsärz-
te, die zumeist als bestellte externe professionelle Experten in Unternehmen tätig sind, verfü-
gen nach dem Einsatzzeitenschlüssel über zeitlich begrenzte Arbeitskapazitäten in einzelnen
Betrieben. Ihre verfügbaren Zeitressourcen nutzen sie in der Regel für ihr ‚klassisches Kern-
geschäft‘, d.h. die medizinische Untersuchung von Beschäftigten (Lenhardt 2001a: 44). Das
Selbstverständnis von Fachkräften für Arbeitssicherheit besteht darin, primär als Techniker
und Prüfer tätig zu sein. Eine Innovatorenrolle, die strategisch-konzeptionelle Überlegungen
oder die Übernahme moderierender Aufgaben im betrieblichen Arbeits- und Gesundheits-
schutz einschliesse, wird hingegen nicht angenommen. Die ehrenamtlich tätigen Sicherheits-
beauftragten konzentrieren sich in ihrem Alltagshandeln nach wie vor auf die Beseitigung von
Unfallquellen und die Benutzung von Körperschuttmitteln durch Beschäftigte. Betriebsräte
verfügen zwar über institutionalisierte Mitgestaltungsrechte im Arbeitsschutz. Ihr dominantes
Arbeitsschutzverständnis bezieht sich jedoch vorwiegend auf Problemfelder, in denen sie auf
verfügbare Wissensbestände und verlässliche Handlungsrou-
tinen zurückgreifen können. Ihr
begrenzt Engagement im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz erklärt sich zudem
dadurch, dass Betriebsräte gerade seit den 1990er Jahren mit einer Vielzahl von arbeitspoliti-
schen Handlungsanforderungen konfrontiert werden, die im Kontext der Reorganisation von
Unternehmen stehen (siehe Wassermann 2001). Probleme der Beschäftigungssicherung erhal-
ten dabei Vorrang. Aufgrund dieser begrenzten Handlungskapazitäten und Prioritätensetzun-
gen treten auch Betriebsräte selten als arbeitsschutzpolitische Innovatoren in Erscheinung.

Neue Felder gesundheitlicher Prävention (z.B. Arbeitsorganisation, Arbeitszeitgestaltung be-
triebliche Leistungs politik, Führungsverhalten) werden nur selektiv in das Themenspektrum
der betrieblichen Arbeitsschutzpraxis aufgenommen. Dies hat zur Folge, dass psychosoziale
Belastungen im betrieblichen Präventionsgeschehen selten thematisiert werden. Psychische
Gesundheitsgefährdungen bilden auch eine Schwachstelle des neuen Präventionsinstruments
der Gefährdungsbeurteilungen (siehe Rosenbrock 2001: 15): Häufig werden psychische Be-
lastungen durch existente Instrumente nicht erfasst oder ihre Analyse beschränkt sich auf in-
formativische psychische Belastungen (z.B. Wahrnehmbarkeit und Verarbeitungsfähigkeit
von Symbolen bei rechnergestützten Tätigkeiten), die sich mit Hilfe technischer Parameter

messen lassen. Andere psychische Belastungen, deren Ursachen z.B. in der betrieblichen Leistungspolitik, der Arbeitszeitgestaltung oder im Führungsverhalten liegen, werden hierbei oft nicht erfasst. Aus Sicht der Unternehmen erweisen sich die von den Berufsgenossenschaften entwickelten Instrumente der Gefährdungsbeurteilung oft als zu ungenau und zu unvollständig, um sie in der Präventionspraxis anwenden zu können.

Die unzureichende thematische Erweiterung des Arbeitsschutzes auf psychosoziale Belastungen ist allerdings nicht nur den dominanten Handlungsorientierungen und Alltagspraktiken der betrieblichen Arbeitsschutzakteure geschuldet. Die WZB-Studie gibt Aufschluss über zwei besonders problematische unternehmensinterne Umgangsweisen mit *psychischen bzw. psychosozialen Belastungen* bei der Arbeit (siehe Lenhardt 2001: 27). Das erste problematische Bewältigungsmuster besteht in der stillschweigenden *Normalisierung* derartiger Belastungen, die auch auf Seiten von Betriebsräten festgestellt wurde. Dieses Bewältigungsmuster besteht darin, dass psychische Belastungen zwar in gewisser Weise als problematisch wahrgenommen werden, aber zugleich als normales, quasi unabänderliches Charakteristikum der eigenen Arbeitssituation erscheinen und letztlich hingenommen werden. Arbeitsbedingter psychischer Stress erscheint im Lichte dieser Normalisierung kaum als reduzierbar noch als Gegenstand des Arbeitsschutzes, der Handlungsbedarf hervorruft. Das zweite Bewältigungsmuster manifestiert sich in einer *Tabuisierung* psychischer bzw. psychosozialer Belastungen. In der Wahrnehmung von betrieblichen Arbeitsschutzakteuren bzw. Beschäftigten handelt es sich dabei um besonders „heikle“ Themen (ebd.), da sie die betriebliche Leistungspolitik, Aspekte der Arbeitsorganisation oder aber das Verhalten von Führungskräften berühren. Wenn ihre betriebsöffentliche Thematisierung mit der Erwartung negativer Sanktionen durch Unternehmensrepräsentanten verbunden ist, werden Beschäftigte derartige belastende Arbeitsbedingungen kaum kritisch ansprechen. Leistungs- und konkurrenzorientierte Arbeitskulturen können eine betriebsöffentliche Artikulation psychischer Belastungen durch Beschäftigte einschränken. Die Thematisierung eigener psychischer Belastungen, z.B. gegenüber Vorgesetzten, unterbleibt hierbei, wenn befürchtet wird, dies könne von Vorgesetzten bzw. Kolleginnen und Kollegen als Zeichen von Schwäche bzw. unzureichender Belastungsfähigkeit ausgelegt werden könnte.

Die Umsetzung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

Die Auswertung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) nach § 20 SGB V verdeutlicht, dass der konzeptionelle Anspruch der Gesundheitsförderung, Verhältnis- und Verhaltensinterventionen miteinander zu verknüpfen bzw. aufeinander zu beziehen, in der betrieblichen Praxis der Gesundheitsförderung nur begrenzt eingelöst wird. Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung dominierten in 2005 – bei leicht rückläufiger Ten-

denz³ – nach wie vor Maßnahmen der Verhaltensintervention. Ihr Fokus lag auf Kursinhalten zum Thema Bewegung, gefolgt von Angeboten zu Entspannung bzw. Stressreduktion und Ernährung. Bei der Inanspruchnahme dieser Angebote zeigten sich schicht-, alters- und geschlechterbezogene Differenzen. Diese Maßnahmen wurden seltener von Männern in jüngeren und höheren Altersgruppen sowie von Menschen aus niedrigeren sozialen Schichten wahrgenommen (Lenhardt 2007: 39). Gleichwohl erhalten Maßnahmen der Verhältnisintervention im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung eine zunehmende Bedeutung, denn nur noch bei knapp einem Drittel aller Maßnahmen handelt es sich um eine reine Verhaltensprävention.

Ein Blick auf die Ausrichtung dieser verhältnispräventiven Maßnahmen verdeutlicht jedoch, dass noch immer Aktivitäten dominieren, die sich im Kern auf eher klassische Domänen des betrieblichen Arbeitsschutzes beziehen. Im Vordergrund steht die Reduzierung belastender Arbeitsumgebungseinflüsse (mehr als zwei Drittel derartiger Maßnahmen) und die Arbeitssicherheit im engeren Sinne (z.B. Schutzausrüstungen, Unfallverhütung). Verhältnisbezogene Maßnahmen mit einer hohen Relevanz für psychische Arbeitsbelastungen (Arbeits- und Betriebsorganisation, betriebliche Informations- und Kommunikationsstrukturen, tätigkeitsbezogene Handlungs- und Autonomiespielräume) stagnieren auf einem insgesamt allerdings beachtlichen Niveau, d.h. zwischen 30 % und 50 % aller Maßnahmen der Verhältnisprävention.

Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung nach § 20 SGB V wurden 2005 in 606.000 Betrieben in Deutschland realisiert. Klein- und Kleinstbetriebe (unter 50 Arbeitnehmende) sind in Relation zu ihrer volkswirtschaftlichen Bedeutung nach wie vor unterrepräsentiert, da sie nur knapp ein Drittel jener Betriebe stellen, die sich an Maßnahmen der Gesundheitsförderung beteiligen. Mit Ausnahme von Betrieben des Gesundheits- und Sozialwesens haben sich die BGF-Aktivitäten im Dienstleistungsbereich im Vergleich zum Vorjahr 2004 leicht rückläufig entwickelt. Betriebliche Gesundheitsförderung ist nach wie vor eine Domäne größerer Unternehmen des Produktionssektors (56 % aller Maßnahmen). Trotz der quantitativen Stagnation der betrieblichen Gesundheitsförderung zeichnet sich eine qualitative Verbesserung des BGF-Angebots der gesetzlichen Krankenkassen ab, da die längerfristig orientierten Maßnahmen im Vergleich zum Vorjahr in 2004 deutlich zugenommen haben⁴. Positive Entwicklungstrends zeigen sich auch bei der organisatorischen Verankerung der betrieblichen Gesundheitsförderung. So erhöhte sich der Anteil entsprechender Steuerungsgremien zwischen 2003 und 2005 von 54 % auf 70 % (ebd.).

Seit 2000 erfolgte in 2005 erstmals eine Stagnation von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Dieser Trend erklärt sich vor dem Hintergrund der veränderten Prioritä-

³ Immerhin ca. 15 % der Maßnahmen entfallen inzwischen ausschließlich auf die Verhältnisprävention (Lenhardt 2007: 39).

⁴ Im Vergleich zu 2004 betrug der Anteil von BGF-Maßnahmen mit einer Dauer von mindestens 12 Monaten an der Gesamtheit der BGF-Aktivitäten der gesetzlichen Krankenkassen immerhin 52 % (47 % in 2004), davon erstreckte sich ein Viertel der gemeldeten Maßnahmen sogar über einen Zeitraum von mehr als 36 Monaten (Lenhardt 2007: 38).

tensetzung gesetzlicher Krankenkassen. Sie erhöhten in Relation zum Vorjahr ihr Engagement um mehr als ein Drittel ihrer gemeldeten Aktivitäten in außerbetrieblichen ‚Settings‘, allen voran der Schulbereich (ebd.). Zu dieser Schwerpunktverlagerung der gesetzlichen Krankenkassen haben vermutlich die Kassenwahlfreiheit der Versicherten und der dadurch intensivierete Wettbewerb zwischen den Kassen beigetragen, der de facto einen Monopolverlust einzelner Krankenkassen auf der betrieblichen Ebene nach sich zieht (vgl. hierzu Lenhardt 2001 b: 65; Göbel 2004: 38). Da die abhängig Beschäftigten eines Betriebs nun tendenziell in einer größeren Anzahl gesetzlicher Krankenkassen versichert sind, lassen sich aussagefähige Datenanalysen, z.B. im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsberichterstattung oder zu arbeitsbezogenen Gesundheitsrisiken nur noch begrenzt realisieren. Auf einzelbetrieblicher Ebene sind inzwischen oft mehrere Kassen vertreten, so dass daher einzelne Kassen lediglich noch einen Teil der Belegschaft versichern. Einmal abgesehen von der Konkurrenzsituation zwischen gesetzlichen Krankenkassen, die eine Kassen übergreifende Kooperation auf betrieblicher Ebene erschwert, existieren bisher oft wenig kompatible Datenbasen, die eine einheitliche Gesundheitsberichterstattung bzw. Arbeitsunfähigkeitsanalysen auf betrieblicher Ebene ermöglichen.

Als problematisch erweist sich die innerbetriebliche Anwendung avancierter Instrumente und Verfahren der betrieblichen Prävention bzw. Gesundheitsförderung. Gefährdungsbeurteilungen sind zwar gesetzlich vorgeschrieben, werden aber nur noch in 30 % der Betriebe eingesetzt (Lenhardt 2007: 39). Gesundheitszirkel als partizipatives Verfahren der Gesundheitsförderung wurden 2005 nur noch in 25 % der BGF-Betriebe praktiziert (2004: 40 %). Auf einige Gründe für den Rückgang betrieblicher Gesundheitszirkel verweist Eberhard Göbel (2004: 38 f.) auf der Basis qualitativer Fallstudienresultate: Aus der Perspektive betrieblicher Entscheidungsträger erscheinen Gesundheitszirkel aufgrund der damit verbundenen bezahlten Freistellung von Beschäftigten von der Arbeit oft als zu kostenaufwändig. Zudem haftet diesem partizipativen Verfahren aus der Sicht des Managements das Risiko ungeplanter Folgekosten und -maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung an. De facto bedeutet dies, dass der partizipative Anspruch der Gesundheitsförderung auf der betrieblichen Ebene zunehmend weniger eingelöst wird.

2.4 Zwischenfazit zur ‚halbierten Modernisierung‘ der Gesundheitsförderung auf betrieblicher Ebene

Die rechtlichen Innovationspotenziale im Bereich der Arbeitsschutzgesetzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung werden bisher nur in begrenzter Weise genutzt. Diese ‚halbierte Modernisierung‘ bringt Rolf Rosenbrock (2001: 16) mit Blick auf das modernisierte Arbeitsschutzrecht auf den Punkt, wenn er schreibt: „Bereits die wenigen hier angeführten Daten lassen aber erkennen, dass sich die praktische Umsetzung der z.B. im modernisierten Arbeitsschutzgesetz angelegten modernisierten Arbeitsschutz-„Philosophie“ alles in allem eher noch im Anfangsstadium befindet und es keineswegs als ausgemacht gelten kann, mit welcher Dy-

namik, Reichweite und Konsequenz die Weiterentwicklung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes vonstatten gehen wird“.

Diese tendenziell halbierte Modernisierung des betrieblichen Arbeitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung, die rückläufige Verbreitung avancierter Präventionsinstrumente und partizipativer Verfahren sowie der noch immer vergleichsweise geringe Verbreitungsgrad der betrieblichen Gesundheitsförderung in Betrieben des Dienstleistungssektors und in Klein- bzw. Kleinstunternehmen nähren Zweifel daran, dass die existente betriebliche Prävention hinreichend gewappnet ist für neue Herausforderungen, die mit der Ausbreitung flexibler Arbeitsstrukturen verbunden sind. Gerade wissensintensive Dienstleistungsbranchen, in denen derartige Arbeitsstrukturen an Bedeutung gewinnen, sind durch klein- und mittelbetriebliche Unternehmensstrukturen geprägt. Der sektorale Wandel der Arbeitsgesellschaft ist durch eine Abnahme produktionsorientierter Arbeitstätigkeiten und eine Zunahme primärer und sekundärer Dienstleistungstätigkeiten gekennzeichnet. Mit diesem Strukturwandel erfahren auch psychische bzw. psychosoziale Belastungskonstellationen eine erhöhte Relevanz für die Gesundheit von Beschäftigten. Diesen Arbeitsbelastungen wird bislang allerdings eher wenig Aufmerksamkeit im institutionalisierten betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zuteil.

Dienstleistungsarbeit ist je nach Branche sowie Aufgaben- bzw. Tätigkeitsstruktur mit durchaus unterschiedlichen Belastungskonstellationen verbunden. Auf der einen Seite existieren in einigen Dienstleistungsbranchen relativ einfache Anlernertätigkeiten mit geringen Qualifikationsanforderungen, wie z.B. im Bereich der Schnellgastronomie und der Dienstbotentätigkeiten. Hierfür sind Arbeitssituationen charakteristisch, die eine gewisse Strukturähnlichkeit zu tayloristischen Arbeitsstrukturen im Produktionsbereich aufweisen und dementsprechend durch hierfür typische Belastungskonstellationen gekennzeichnet sind. Auf der anderen Seite sind anspruchsvolle Dienstleistungstätigkeiten durch erhöhte psychische bzw. psychosoziale und emotionale Belastungen geprägt. Ein Beispiel hierfür bilden personale Dienstleistungen in pflegenden und sozial betreuenden beruflichen Tätigkeitsfeldern, die mit hohen emotionalen Arbeitsbelastungen im Rahmen von Gefühlsarbeit verbunden sind (siehe Marstedt/Müller 2003). Vergleichsweise hohe psychische bzw. psychosoziale Belastungen sind auch ein Merkmal von beruflichen Tätigkeiten im Bereich der wissensintensiven Dienstleistungsarbeit⁵. Exemplarisch hierfür sind ein oft hoher Arbeits- und Termindruck, Belastungen infolge überlanger Arbeitszeiten, ein hoher Verantwortungsdruck sowie psychisch belas-

⁵ Wissensarbeit, die beispielsweise typisch ist für Arbeitstätigkeiten in der IT- und Medienbranche, ist durch drei zentrale Merkmale gekennzeichnet (siehe Hirsch-Kreinsen 2005: 210): Es handelt sich hierbei um Arbeitstätigkeiten, die mit der Produktion und Nutzung von Wissen verbunden sind. Das für die Arbeit relevante Wissen bedarf erstens der permanenten Revision und Verbesserung aufgrund der vermuteten und unterstellten schnelleren Entwertung erlernter Kenntnisse, Qualifikationen und Erfahrungen. Zweitens wird Wissen hier primär als Ressource wirtschaftlichen Handelns in den Blick genommen. Die Frage der Wahrheitsrelevanz von Wissen ist hierfür von sekundärer Bedeutung. Drittens wird Wissensarbeit als organisierte Wissensarbeit fokussiert, die eine zentrale Grundlage für die Lernfähigkeit von Organisationen bildet, indem sie im Rahmen des innerorganisatorischen Wissensaustausches zur Restrukturierung der organisatorischen Wissensbasis beiträgt.

tende hohe Anforderungen an Innovativität und Kreativität (siehe Bamberg et al. 1998: 26 f.). In Anbetracht der halbierten Modernisierung des Arbeitsschutzes bzw. der Gesundheitsförderung ist zu erwarten, dass psychische und psychosoziale Belastungskonstellationen in Unternehmen der Wissensökonomie kaum im Fokus gesundheitlicher Präventionsansätze stehen.

Bis vor wenigen Jahren wurde mit Blick auf hoch qualifizierte Dienstleistungstätigkeiten in der Wissensökonomie von einer Humanisierungsvermutung ausgegangen, wonach derartige Arbeitstätigkeiten sich vor allem aufgrund ihrer hohen Autonomiespielräume als persönlichkeits- und gesundheitsförderlich erweisen. Diese Humanisierungsvermutung wurde inzwischen durch neue empirische Befunde in Frage gestellt. Die Problematik einer unzureichenden gesundheitlichen Prävention reicht allerdings über die vorwiegend kleinen und mittleren Unternehmen der Wissensökonomie hinaus. Sie bezieht sich gerade im Kontext einer vergleichsweise starken Flexibilisierung von Arbeits- und Beschäftigungsverhältnissen auch auf Alleinselbstständige, die als Auftragnehmer für Unternehmen der Wissensökonomie tätig werden. Zwar liegen bisher einige Studien zur Arbeits- und Gesundheitssituation von Alleinselbstständigen in der Kultur- und Medienbranche sowie der IT-Branche vor (vgl. exemplarisch Betzelt 2006; Pröll et al. 2006). Ihre Aussagekraft bleibt jedoch begrenzt, da sie das fragile arbeitsbezogene Kooperationsgefüge zwischen Unternehmen der Wissensökonomie einschließlich deren Repräsentanten und abhängig Beschäftigten auf der einen Seite und alleinselbstständigen Auftragnehmern zu wenig in den Blick nehmen. Im Vordergrund dieser Studien steht vielmehr eine auf die Alleinselbstständigen bezogene als eine relationale Untersuchungsperspektive. Eine solche relationale Perspektive ist jedoch unverzichtbar, da die Reproduktion der gesundheitlichen Ressourcen von Alleinselbstständigen maßgeblich beeinflusst wird von der Strukturierung der arbeitsbezogenen Kooperationsbeziehungen zwischen Akteuren, die Kernunternehmen der Wissensökonomie repräsentieren, und Solo-Selbstständigen.

In diesem Beitrag wird daher dafür plädiert, die Frage der Reproduktion gesundheitlicher Ressourcen von Alleinselbstständigen im Lichte solcher die Unternehmensgrenzen überschreitender arbeitsbezogener Kooperationsgefüge zu diskutieren. Diese Kooperationsgefüge werden im Folgenden als flexible Arbeitsstrukturen bezeichnet. Unter flexiblen Arbeitsstrukturen sollen hier zeitlich diskontinuierliche, organisationsübergreifende Formen der projektförmigen Kooperation zwischen fokalen Unternehmen und ihren Beschäftigten mit einem Kranz von rechtlich selbstständigen Klein- bzw. Kleinstunternehmen oder Alleinselbstständigen verstanden werden. Flexible Arbeitsstrukturen umfassen drei unterschiedliche Bedeutungsdimensionen der Flexibilität, d.h. organisatorische, interne und externe Flexibilität. Diese Bedeutungsdimensionen verweisen auf einen gesellschaftlichen Flexibilitätsdiskurs mit Blick auf Erwerbsarbeit, der vor allem seit den 1990er Jahren im ökonomischen wie politischen Bereich erheblich an Relevanz gewonnen hat. Daher werden im folgenden Kapitel zunächst die Bedeutungsdimensionen flexibler Arbeitsstrukturen im Kontext dieses Flexibilitätsdiskurses erörtert.

3. Flexibilität als Modernitätsschiffre der Arbeitsgesellschaft

Seit Ende der 1980er Jahre sind Unternehmen unterschiedlichster Branchen in Umwelten tätig, die sich im Vergleich zu den vorherigen drei Dekaden äußerst dynamisch und nicht selten turbulent entwickelt haben. Die Herausbildung kapitalistischer Wirtschaftsstrukturen in mittel- und osteuropäischen Transformationsstaaten sowie die intensiviertere Internationalisierung ökonomischer Prozesse und Aktivitäten (ökonomische Globalisierung) konfrontiert westeuropäische Unternehmen seither je nach Branche und Produktspektrum bzw. Dienstleistungen auch mit erhöhter Preis-, Kosten- und inzwischen auch Qualitätskonkurrenz.

Diese erhöhte Wettbewerbsintensität wird in vielen westeuropäischen Staaten und auch auf der Ebene der Europäischen Union durch politische Entscheidungsprozesse forciert. So gewannen seit den 1980er Jahren angebotsorientierte bzw. neoliberale Politikmuster zunehmend an Bedeutung. Sie sind durch die drei politischen Prozesse der Privatisierung öffentlicher Unternehmen und Aufgaben, der Liberalisierung von Märkten – allen voran die Finanz- und Kapitalmärkte – sowie der teilweisen Deregulierung von Arbeits-, Umwelt- und Sozialstandards geprägt (siehe Gruppe von Lissabon 2001). Das neoliberale Credo geht davon aus, dass durch die Entfaltung von Markt- und Wettbewerbskräften ein tragfähiges wirtschaftliches Wachstum und günstige Rahmenbedingungen für einen Abbau der Massenarbeitslosigkeit gefördert werden.

Nicht zuletzt aufgrund stagnierender Absatzmärkte und der erhöhten Wettbewerbsintensität geriet das in vielen Industriesektoren dominante fordistische Produktionsmodell in eine tiefgreifende Krise. Diese veranlasste vor allem an diesem Produktionsmodell ausgerichtete Unternehmen zu einem geplanten Wandel ihrer Produktions- und Angebotsstrategien, der tendenziell durch Strategien einer flexiblen Spezialisierung, einen fundamentalen Umbau von Unternehmensstrukturen, postfordistische Arbeitsstrukturen und eine Veränderung ihrer Grenzziehungen zu relevanten Umwelten, z.B. durch die Auslagerung von Unternehmensbereichen oder die Bildung von Netzwerkunternehmen, flankiert wurde.

Im politischen wie ökonomischen Feldern avancierte vor dem Hintergrund dieser sozioökonomischen Umbruchstendenzen der Begriff der Flexibilität zu einer verheißungsvollen Modernisierungsschiffre. Flexibilität kennzeichnet dabei im Allgemeinen die „Fähigkeit, sich permanent und unverzüglich auf Veränderungen einzustellen“ (Lemke 2004: 82). Der Begriff der Flexibilität wird zumeist als Gegenbegriff zu Stabilität verwendet (siehe auch Sennett 1998), die gerade im Rahmen des neoliberalen Paradigmas oftmals in eins mit Rigidität und Erstarrung gesetzt wird. Flexibilität als Handlungsimperativ zielt auf die Entwertung von Traditionen und Routinen ab. Ihr wird hierbei eine immunologische Qualität zugeschrieben (ebd.: 83 f.): Demnach ist das Überleben politischer und ökonomischer Systeme bzw. sozialer Insti-

tutionen abhängig von deren Fähigkeit zu möglichst permanenter Innovation und dynamischer Anpassung.

In dem auf die Erwerbsarbeit gerichteten, von neoliberalen Argumentationsmustern geprägten gesellschaftlichen Flexibilitätsdiskurs sind meines Erachtens zwei Ebenen zu unterscheiden: Die erste Ebene bezieht sich primär auf die Flexibilisierung von Erwerbsarbeit aus einer arbeitsmarkt- und beschäftigungspolitischen Perspektive. Die zweite Ebene richtet sich auf Unternehmen und flexible Arbeitsstrukturen. Beide Ebenen werden nun skizziert. Das Hauptaugenmerk liegt im Folgenden auf der zweiten Ebene dieses Flexibilitätsdiskurses.

3.1 Flexibilität auf der Ebene der Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik

Im Bereich einer angebotsorientierten nationalen wie europäischen Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik wird Flexibilität als ein zentraler Schlüssel zum Abbau der Massenarbeitslosigkeit bzw. zur Schaffung neuer Arbeitsplätze betrachtet. Im Hinblick auf die Nachfrage-seite menschlicher Arbeitskraft umfasst Flexibilität hierbei zwei Bedeutungsdimensionen: Flexibilität enthält erstens die Konnotation einer Deregulierung sozialer bzw. arbeitsrechtlicher Standards, um über die Absenkung sozialer Standards bzw. die Reduzierung von Arbeits- und Sozialkosten erhöhte ökonomische Anreize für Arbeitgeber zu setzen. Diesen Anreizen wird eine wachstums- und beschäftigungsförderliche Wirkung unterstellt. Etablierte bzw. als zu hoch eingeschätzte arbeits- und sozialrechtliche Standards erscheinen hierbei als Barriere einer Schaffung neuer Arbeitsplätze, die es durch Deregulierung abzubauen gilt.

Eng verknüpft ist damit zweitens ein Verständnis von Flexibilität, das auf eine arbeitsmarktpolitische Flexibilisierung durch neue Beschäftigungsformen gerichtet ist. Flexibilität bzw. Flexibilisierung bezieht sich hierbei auf Beschäftigungsformen, die sich vom Idealtypus des (männlich geprägten) Normalarbeitsverhältnisses unterscheiden, das im Kern durch unbefristete abhängig beschäftigte Vollerwerbstätigkeit und Betriebsförmigkeit gekennzeichnet ist sowie den zentralen gesellschaftlichen Referenzpunkt für gesetzliche Normen zur Ausgestaltung sozialer Sicherungssysteme in Deutschland bildete (siehe Mückenberger 1985). Im Rahmen der Gesetze zu „modernen Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ (so genannte Hartz-Reformen) werden neue Beschäftigungsformen, wie z.B. befristete Arbeitsverträge, Zeit- und Leiharbeit oder aber geringfügige Beschäftigung bzw. Mini-Jobs, als Einstiegsoption für Arbeitslose und Nicht-Erwerbstätige in reguläre, d.h. möglichst dauerhafte sozial versicherte Beschäftigungsverhältnisse gefördert. An diese neuen Beschäftigungsformen ist die Erwartung eines deutlichen Beschäftigungswachstums geknüpft (siehe Rudolph 2006: 36). Trotz einer durch die deutsche Arbeitsmarktpolitik induzierten Expansion solcher „neuen Beschäftigungsformen“ erweist sich deren intendierte arbeitsmarktpolitische Brückenfunktion zur Integration von Arbeitslosen in sozialversicherte Beschäftigungsverhältnisse nur von begrenzter Wirksamkeit. Zwischen 2000 und 2004 vollzog sich in der Bundesrepublik Deutschland

ein deutlicher Rückgang der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung um 1,3 Mio. Erwerbspersonen. Dieser Rückgang erklärt sich durch eine deutliche Abnahme der Vollzeitbeschäftigung, die durch die Zunahme von Teilzeitbeschäftigung nicht kompensiert werden konnte (siehe ebd.).

Im Rahmen einer tendenziell neoliberalen Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik äußert sich der Flexibilitätsimperativ gegenüber Arbeitnehmenden als Arbeitskraftanbieter darin, ihre Beschäftigungs- bzw. Arbeitsmarktfähigkeit durch die Bereitschaft zu möglichst lebenslangem Lernen weiterzuentwickeln. Ihnen wird dabei Eigenverantwortung für die Entwicklung ihres beruflichen Kompetenzprofils zugeschrieben. Über die Weiterentwicklung ihrer beruflichen Kompetenzen und Qualifikationen sollen Beschäftigte dazu beitragen, ihre Arbeitsmarktchancen bzw. ihre Attraktivität für potenzielle Arbeitgeber zu erhöhen, um gegen das Risiko der Arbeitslosigkeit besser gefeit zu sein.

Eine derartige Sichtweise dominiert auch im Rahmen der Leitlinien der Europäischen Beschäftigungsstrategie: Flexibilität bildet hierbei einen Handlungsimperativ für Beschäftigte. Sie kommt in der Fähigkeit zum Ausdruck, bei Bedarf möglichst schnell einen neuen Arbeitsplatz zu suchen und sich rasch an neue Anforderungen, seien es Erwartungen der Arbeitgeberseite oder aber neue qualifikatorische Herausforderungen, anzupassen (siehe Ball 2001: 368). Die Europäische Beschäftigungsstrategie legt ihren Schwerpunkt auf die Förderung von Beschäftigung. Die sozialen Schutzrechte für Arbeitnehmende in flexibilisierten Arbeitsmärkten erhalten in Relation hierzu einen deutlich nachrangigen Stellenwert (ebd.). Ausgeblendet werden hierbei auch mögliche gesundheitliche Risikopotenziale, die mit erhöhten Flexibilitätsanforderungen an Beschäftigte verbunden sind. Im Rahmen der Europäischen Beschäftigungsstrategie beschränkt sich dementsprechend das Verständnis von Beschäftigungsfähigkeit auf deren qualifikatorische Dimension. Die Reproduktion gesundheitlicher Ressourcen als zweite, unverzichtbare Dimension von Beschäftigungsfähigkeit wird hingegen ausgeklammert.

3.2 Grundtypen der Flexibilität auf der Unternehmensebene

Auf der Unternehmensebene umfasst Flexibilität drei grundlegende Bedeutungsdimensionen, die hier aus heuristischen Gründen voneinander unterscheiden werden, realiter jedoch häufig miteinander verknüpft sind: Es handelt sich um organisatorische, interne und externe Flexibilität. Diese drei grundlegenden Flexibilitätstypen, die seit den 1990er Jahren verstärkt in der deutschen Arbeitsgesellschaft an Bedeutung gewonnen haben, werden im Folgenden erörtert.

Organisatorische Flexibilität, d.h. die Flexibilität von Unternehmen und Betrieben, bezieht sich auf die Fähigkeit von Organisationen, möglichst schnell auf Kundenanforderungen zu reagieren oder sich an tief greifende Veränderungen in ihren Umwelten anzupassen (siehe Flecker 2005). Sie umfasst vier Dimensionen (ebd.: 75 f.):

- Die Kapazität einer Organisation bezieht sich auf den Auslastungsgrad einer Organisation und dessen Schwankungsbreiten. Eine Flexibilisierung kann sich hierbei z.B. in Maßnahmen der variablen Gestaltung bzw. Entkopplung von Arbeits- und Betriebszeiten oder der internen Versetzung von Personal ausdrücken.
- Die zweite Dimension bezieht sich auf die Inhalte der Leistungserstellung, d.h. die Variabilität und Vielfalt von Produkten und Dienstleistungen.
- Organisatorische Strukturen und Prozesse bilden die dritte Dimension dieses Flexibilitätstypus. Ihre Veränderung ist vor allem auf die Beschleunigung von Geschäftsprozessen bzw. eine möglichst zeitnahe Reaktion auf Kundenanforderungen gerichtet.
- Organisatorische Flexibilität umfasst schließlich die grundlegende Wandelbarkeit von Unternehmen und Betrieben. Es handelt sich dabei um „die Fähigkeit, Kapazitäten, Inhalte, Strukturen und Prozesse möglichst rasch und friktionsfrei an geänderte Bedingungen ihrer Umwelt anzupassen“ (Flecker 2000: 269).

Die beiden letztgenannten Dimensionen schließen nicht nur unternehmensinterne Veränderungsprozesse ein, sondern umfassen auch Strukturveränderungen an der Grenze zwischen Unternehmen und ihren Umwelten, wie z.B. die Auslagerung von Unternehmenseinheiten oder aber den Kauf von Firmen. Daher schlage ich – im Unterscheid zu Jörg Flecker (2005: 74) – vor, organisatorische Flexibilität nicht als Subtypus interner Flexibilität, sondern als eigenständigen Flexibilitätstypus zu verstehen. Flexibilität richtet sich hierbei sowohl auf die internen Geschäftsprozesse und Strukturen als auch auf die Veränderung von Umweltgrenzen durch Unternehmensentscheidungen über organisatorische Strukturen und Geschäftsprozesse. Organisatorische Flexibilität ist hierbei keineswegs als hybrider Flexibilitätstypus im Sinne einer Mischform zwischen interner und externer Flexibilität zu verstehen. Sie verweist vielmehr auf einen spezifischen Referenzpunkt, der sie von den beiden anderen Flexibilitätstypen unterscheidet: Organisatorische Flexibilität bezieht sich auf die Organisationsgestaltung, d.h. die Gestaltung der Beziehungen zwischen Organisationseinheiten sowie die Gestaltung der Organisation als Institution durch eine Veränderung von Organisationsgrenzen mit Blick auf ihre relevanten Umwelten. Interne Flexibilität richtet sich hingegen primär auf die Flexibilisierung des Personaleinsatzes und der arbeitsbezogenen Kooperation im Rahmen bestehender arbeitsvertraglicher Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse. Externe Flexibilität bezieht sich primär auf die Änderung von Vertragsverhältnissen sowie auf Markttransaktionen außerhalb des Unternehmens.

Unternehmensentscheidungen mit Blick auf organisatorische Flexibilität setzen nicht zwingend Flexibilisierungsprozesse in arbeitsorganisatorischer Hinsicht oder gar mit Blick auf existente (arbeits-)vertragliche Verhältnisse voraus. So wird im Modell der „flexiblen Firma“ von einer dualen Belegschaftsstruktur ausgegangen. Der prekären Randbelegschaft steht eine sozial abgesicherte Stammbeflegschaft gegenüber, die auf der Basis des Normalarbeitsverhältnisses unbefristet bzw. langfristig beschäftigt ist, der Chancen der beruflichen Weiterbildung

und der individuellen Kompetenzentwicklung gewährt werden. In alltäglichen, auf tendenziell ausgeglichene Reziprozität angelegten Kooperationsprozessen zwischen Unternehmensrepräsentanten und der Stammebelegschaft bilden sich vertrauensbasierte Sozialbeziehungen heraus. Diese Vertrauensbeziehungen bilden nach dem Modell der flexiblen Firma einen Garant dafür, dass mit Unterstützung der Stammebelegschaft ein hohes Maß an organisatorischer Flexibilität realisiert werden kann (vgl. Flecker 2005; Wood 1989).

Als Synonym bzw. Garant für eine hohe *organisatorische Flexibilität* erscheint seit den 1990er Jahren das Veränderungskonzept der ‚marktgesteuerten Dezentralisierung‘ von Unternehmen, das sich an der Leitidee intendierten radikalen Organisationswandels orientiert. Die marktgesteuerte Dezentralisierung bildet den Gegenentwurf zu hierarchisch-bürokratisch strukturierten Großunternehmen mit hochgradig arbeitsteiligen Arbeitsstrukturen auf der Basis tayloristisch-fordistischer Organisationsprinzipien. Derartig strukturierten Unternehmen wird eine geringe Antwortfähigkeit auf Umweltveränderungen unterstellt. Im Veränderungskonzept der ‚marktgesteuerten Dezentralisierung‘ erfolgt eine Reorganisation von Unternehmen auf der Grundlage einer internen Marktsteuerung, welche die umweltbezogene Antwort- und Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen in sich dynamisch verändernden Umwelten erhöhen soll. Eine interne Marktsteuerung von Unternehmen ist dadurch gekennzeichnet, dass markt- und wettbewerbsorientierte Steuerungselemente auf die Binnenstruktur von Unternehmen übertragen werden (vgl. als Überblick Lehndorff/Voss-Dahm 2006; Becke 2007; Moldaschl/Sauer 2000). Die interne Marktsteuerung soll die ökonomisch eigenverantwortliche Selbststeuerung dezentraler Einheiten im Hinblick auf die Realisierung vorgegebener anspruchsvoller, übergreifender ökonomischer Unternehmensziele bzw. Profitmargen fördern. Diese Unternehmensziele werden durch Kaskaden von Zielvereinbarungen bzw. Zielvorgaben in spezifische Ziele dezentraler Einheiten übersetzt, die in der Wahl der Mittel und Wege der Zielverfolgung autonom sind. Die Profitabilität dezentraler Einheiten wird durch Kennziffern basierte Controllingssysteme durch die Unternehmensleitung bzw. Konzernholding kontrolliert. Durch Benchmarkingsysteme werden dezentrale Einheiten untereinander und oft auch mit potenziellen externen Wettbewerbern hinsichtlich ihrer ökonomischen Leistungsfähigkeit verglichen. Diese Vergleiche bilden die Basis für Unternehmensentscheidungen zur Auslagerung, Auflösung oder zum Verkauf von Unternehmenseinheiten.

Der interne Wettbewerb wird zudem durch die Umgestaltung interner arbeitsprozessbezogener Kooperationsbeziehungen in ökonomisierte Auftraggeber-Auftragnehmer-Beziehungen forciert, wodurch auch interne Dienstleister (z.B. Instandhaltung) in die interne Marktlogik einbezogen werden. Die Leistungsbewertung von Arbeitspersonen und Teams orientiert sich verstärkt an ihrem Beitrag zur Realisierung übergreifender ökonomischer Unternehmensziele; aufwandsorientierte Leistungsmaßstäbe werden hingegen zunehmend entwertet. Zur Realisierung der ökonomischen Ziele werden dezentralen Teams weit reichende arbeitsbezogene Autonomiespielräume gewährt – unter Einhaltung vorgegebener Kosten- und Zeitbudgets oder Profitmargen. Schließlich werden dezentrale Einheiten im Rahmen der indirekten Marktsteue-

rung verstärkt unmittelbar mit Kunden konfrontiert, während in bürokratisch-fordistischen Unternehmenskonzepten die Marktbearbeitung und der Kundenkontakt spezialisierten Stellen und Abteilungen übertragen wurde, wie z.B. Marketing- und Vertriebsabteilungen. Vor allem, wenn Kunden als Co-Produzenten von Dienstleistungen einbezogen werden, bedeutet dies eine erhöhte externe Kontrolle dezentraler Einheiten durch Kunden. Die unmittelbare Konfrontation mit Kunden beinhaltet zudem ein Moment der Unordnung und Unwägbarkeit, die von Beschäftigten nicht nur an der Schnittstelle zu Kunden, sondern auch in kundenfernen Arbeitsbereichen zu bewältigen sind, die kundenorientierten Dienstleistern zuarbeiten (siehe Lehndorff/Voss-Dahm 2006: 138 f.).

Auf der Unternehmensebene erfolgt durch den organisatorischen Flexibilitätstypus eine Rahmung von Maßnahmen und Verfahren interner wie externer Flexibilität. So setzt das Veränderungskonzept der marktgesteuerten Dezentralisierung spezifische Rahmenbedingungen für die Anwendung von Maßnahmen der internen und externen Flexibilisierung auf der Unternehmensebene. Die Intention, eine anpassungsfähige dezentrale Marktbearbeitung zu realisieren, erfordert es beispielsweise, Entscheidungskompetenzen auf dezentrale Einheiten zu verlagern und Beschäftigten relativ große arbeitsbezogene Autonomiespielräume zu gewähren. Organisatorische Flexibilität in Gestalt der marktgesteuerten Dezentralisierung fördert daher Maßnahmen interner Flexibilität. Managemententscheidungen über die Auslagerung von Aufgaben an externe Anbieter gehören zum Handlungsrepertoire von Unternehmensleitungen im Kontext einer marktgesteuerten Dezentralisierung. Wenn diese Aufgaben an externe selbstständige Anbieter auf der Basis von Honorar- oder Werkverträgen vergeben werden, so bedeutet dies, dass die organisatorische Flexibilisierung in diesem Fall eine externe, auf Vertragsverhältnisse gerichtete Flexibilisierung nach sich zieht.

Interne Flexibilität bezieht sich auf Maßnahmen und Verfahren des Managements, die dazu dienen, das Arbeitsvermögen von Beschäftigten im betrieblichen Interesse besser bzw. umfassender zu nutzen. Im Kern geht es dabei um die betrieblich passfähigen subjektiven Leistungspotenziale von Beschäftigten. Im Fokus stehen dabei subjektzentrierte Personaleinsatzstrategien, neuere Formen der Arbeitsorganisation und der arbeitsbezogenen Kooperation. Beispiele hierfür bilden die Einführung teilautonomer Gruppenarbeit, Maßnahmen der Aufgabenintegration an Einzelarbeitsplätzen oder aber unterschiedlich organisierte Formen der Projektarbeit. Die idealtypische Kontrastfolie interner Flexibilität bilden rigide tayloristisch-fordistische Arbeitsstrukturen, in denen abhängig Beschäftigte aus der Planungs- und Managementperspektive primär als Vollzugsorgane bzw. Lückenfüller technisch-organisatorischer Rationalisierung betrachtet wurden. Diese Arbeitsstrukturen korrespondierten mit subjektneugierenden Formen des Personaleinsatzes und einer tendenziellen Dequalifizierung von Beschäftigten (vgl. Becke 1991; Braverman 1977).

Auf eine Bedeutungszunahme *interner Flexibilität* weisen repräsentative Beschäftigtenbefragungen des Instituts Arbeit und Technik zu Veränderungen in der betrieblichen Arbeitsorganisation hin, die 1993 und 1998 sektorenübergreifend durchgeführt wurden. Diese Studien

kamen zu dem überraschenden Ergebnis einer tendenziellen Polarisierung von Formen der Arbeitsorganisation (siehe zusammenfassend Bosch 2000: 253 f.): Auf der einen Seite erhöhte sich in diesem Zeitraum der Anteil derjenigen befragten Beschäftigten, die angaben, in tayloristischen Formen der Arbeitsorganisation tätig zu sein (fremdbestimmte Einzel- und Gruppenarbeit) von 37,4 % auf 39,3 %. Dieser partielle Trend zur Retaylorisierung der Erwerbsarbeit ist nicht auf Unternehmen des Produktionssektors begrenzt, sondern erstreckt sich auch auf den Dienstleistungsbereich. So wird im Einzelhandel die Zurückdrängung von Vollzeitbeschäftigung durch die Ausweitung von Teilzeitarbeit und geringfügiger Beschäftigung mit einer weiteren Aufspaltung zuvor ganzheitlicher Tätigkeiten kombiniert (ebd.: 254). Im gleichen Zeitraum nahm der Anteil von interviewten Beschäftigten von 22,7 % auf 24,4 % zu, die in posttayloristischen Formen der Arbeitsorganisation (autonome Einzelarbeit und teilautonome Gruppenarbeit) tätig waren. Eine abnehmende Bedeutung weisen hingegen partizipative Formen der Arbeitsorganisation auf, die durch teilweise hohe Werte bei Aspekten der arbeitsbezogenen Kooperation und Partizipation bei der Festlegung arbeitsbezogener Rahmenbedingungen (z.B. Einführung neuer Techniken und Veränderung von Arbeitsprozessen), aber eine geringe Autonomie bei der Bearbeitung ihrer Arbeitsaufgaben gekennzeichnet sind (von 39,9 % der Befragten auf 36,3 %). Der Zuwachs an posttayloristischen Arbeitsformen erklärt sich unter anderem durch die hohe Relevanz hoch qualifizierter Angestelltentätigkeit in verschiedenen Bereichen wissensintensiver unternehmensnaher oder unternehmensinterner Dienstleistungen sowie in einigen Wachstumsbranchen, wie der IT- und Medienwirtschaft.

Neben der organisatorischen und der internen Flexibilität ist auf der Ebene der Unternehmen ein weiterer Flexibilitätstypus zu beachten⁶: **Externe Flexibilität** bezieht sich auf Maßnahmen zur umweltorientierten Anpassung des Beschäftigungsvolumens eines Unternehmens oder Betriebs (siehe Wood 1989: 1). Im Fokus externer Flexibilisierung stehen hierbei die Vertragsverhältnisse bzw. die Art der Beschäftigung. Unternehmen können bei der Ausgestaltung der Art der Beschäftigung auf unterschiedliche Vertragsverhältnisse zurückgreifen bzw. diese miteinander kombinieren. Wenn von externer Flexibilisierung die Rede ist, so unterscheiden sich die damit gemeinten arbeitsbezogenen Vertragsverhältnisse von Beschäftigungsverhältnissen, die für unbefristet tätige Stammebelegschaften in Voll- oder Teilzeit charakteristisch sind. Sie sind für Erwerbspersonen mit einem im Vergleich zu solchen Stammebelegschaften erhöhten Niveau sozialer Unsicherheit verbunden (siehe Flecker 2005: 74).

⁶ Die Differenzierung von Flexibilitätstypen erfolgt in der arbeitswissenschaftlichen Fachliteratur nicht einheitlich. Neben der Unterscheidung zwischen interner und externer Flexibilität findet sich die - zuweilen auch synonym verwandte (siehe Wood 1989: 1) - Unterscheidung von numerischer bzw. quantitativer und funktionaler bzw. qualitativer Flexibilität (siehe Marsden 1999). Andere Konzeptualisierungsvorschläge fassen numerische und funktionale sowie interne und externe Flexibilität hingegen als Ausprägungen von zwei Achsen der Flexibilität. Auf diese Weise gelangt man zu einer Vierfelder-Matrix als Ausgangspunkt zur Bildung von Flexibilitätstypen (siehe etwa Keller/Seifert 2005). Mir erscheint die Unterscheidung von interner und externer Flexibilität hinreichend plausibel und trennscharf, wenn sie um spezifische Regelungsbereiche der Flexibilität sowie um organisatorische Flexibilität ergänzt wird.

Das potenzielle Spektrum derartig flexibler Arbeits- und Beschäftigungsverhältnissen erstreckt sich von Arbeitnehmenden mit zeitlichen befristeten Arbeitsverträgen über geringfügige Beschäftigung, Verhältnisse als Leitarbeitnehmer bis hin zu fester freier oder freier Mitarbeit als Alleinselbstständige, die auf der Grundlage von Werkverträgen oder auf Honorarbasis mit Unternehmen kooperieren. Der Erwerbsstatus von geringfügig Beschäftigten, Leiharbeitnehmenden und Alleinselbstständigen ist im Vergleich zu abhängig Beschäftigten mit befristeten Arbeitsverträgen und erst recht in Relation zu Angehörigen der Stammebelegschaft von Unternehmen mit einem tendenziell niedrigeren Sozialschutzniveau bzw. sozialversicherungsrechtlicher Absicherung verbunden (vgl. Keller/Seifert 2005; Rudolph 2006).

Diese flexibilisierten Vertragsverhältnisse weisen eine unterschiedlich große Distanz zum idealtypischen „Normalarbeitsverhältnis“ (Mückenberger 1985) auf, das unter anderem durch Vollzeitigkeit, arbeitsvertraglicher Entfristung und Betriebsförmigkeit gekennzeichnet ist. Unter diesen flexiblen Vertragsverhältnissen ist der Abstand zum Normalarbeitsverhältnis im Falle der befristeten Arbeitsverträge am geringsten. Die Differenz zum unbefristeten Arbeitsverhältnis wird durch dessen terminierten Endpunkt markiert. Alle weiteren Rahmenbedingungen, wie z.B. die Weisungsgebundenheit gegenüber dem Arbeitgeber, die Betriebszugehörigkeit oder die prinzipielle Geltung des Arbeits- und Sozialversicherungsrechts, teilt die befristete Beschäftigung mit dem unbefristeten Arbeitsverhältnis. Der definierte zeitliche Endpunkt ist allerdings ein gravierender Unterschied, da damit eine weitere Fortsetzung des Beschäftigungsverhältnisses unsicher ist. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses erfolgt quasi automatisch, ohne dass der Arbeitgeber eine Kündigung vorzunehmen braucht. Die freie Mitarbeit bzw. die Alleinselbstständigkeit ist hingegen durch die größtmögliche Distanz zum idealtypischen Normalarbeitsverhältnis gekennzeichnet. Freie Mitarbeiter bzw. Alleinselbstständige gehören weder dem Auftrag gebenden Betrieb an noch unterliegen sie den Weisungen des Auftraggebers. Rechtlich geht es um die Ersetzung des Arbeitsvertrags durch einen Honorar- oder Werkvertrag und damit um einen vollständigen Ausstieg aus dem Arbeitsrecht und aus großen Teilen des Sozialversicherungsrechts. Der rechtliche Schutz freier Mitarbeit ist im Vergleich zur rechtlichen Stellung arbeitsvertraglich Beschäftigter äußerst schwach und lückenhaft. So ist der Erwerbsstatus der Alleinselbstständigkeit unter anderem durch eine vergleichsweise hohe ökonomische Abhängigkeit von Auftraggebern, eine zumeist fehlende kollektivrechtliche Vertragsbasis und einen unzureichenden arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Schutz gekennzeichnet. Solo-Selbstständige tragen zudem im Unterschied zu Arbeitnehmenden das volle Haftungsrisiko für ökonomische und andere Schäden, die durch ihre Tätigkeit entstehen (siehe als Überblick Bleses 2007: 15 ff.).

Wie bereits mit Blick auf die Ebene der Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik verdeutlicht wurde, haben flexibilisierte Vertragsverhältnisse im Bereich der Erwerbsarbeit seit den 1990er Jahren in der Bundesrepublik deutlich zugenommen, nicht zuletzt aufgrund der gesetzlichen Arbeitsmarktreflexen und einer teilweisen arbeitsrechtlichen Deregulierung (z.B. im Bereich der Leiharbeit). In diesem quantitativen Bedeutungszuwachs kommt unter anderem

zum Ausdruck, dass Unternehmen verstärkt auf Maßnahmen einer externen Flexibilisierung von Arbeits- und Beschäftigungsverhältnissen setzen. Im Hinblick auf das Ausmaß bzw. die Verbreitung von Formen externer Flexibilisierung zeigen sich jedoch teilweise erhebliche branchenbezogene Unterschiede (siehe als Überblick Rudolph 2006).

Regelungsbereiche interner und externer Flexibilität

Interne wie externe Flexibilität richten sich potentiell auf verschiedene, arbeitspolitisch relevante Regelungsbereiche. Sie umfassen - neben der Arbeitsorganisation und der Art der Beschäftigung bzw. der Ausgestaltung des erwerbsbezogenen Vertragsverhältnisses, welche die Dreh- und Angelpunkte interner bzw. externer Flexibilität bilden, - als weitere relevante Regelungsbereiche die Qualifikation bzw. Aus- und Weiterbildungschancen, die Arbeitszeitgestaltung sowie den Arbeitsort (siehe auch Keller/Seifert 2005: 131). Die vielfältigen kombinierten Flexibilitätsformen auf Basis von Flexibilitätstypen und Regelungsbereichen gibt die folgende Übersicht exemplarisch wider.

Flexibilitätstypen

	Interne	Externe
Regelungsbereiche		
Vertragsverhältnis	Unbefristete Teilzeitarbeit	Leiharbeit, Werkvertrags- und Honorarbasis
Arbeitsorganisation	Projekt- und Teamarbeit	Unternehmensübergreifende Projektnetzwerke
Arbeitszeit	Arbeitszeitkonten, Vertrauensarbeitszeit	Keine Arbeitszeitregelung bei Werkvertrag
Arbeitsort	Interne Verleihung an andere Bereiche	Berufliche Tätigkeit im Ausland (Entsendung von Beschäftigten)
Entgelt	Variablen, leistungsbezogenes Entgelt	Lohnkostenzuschüsse
Qualifikation	Aus- und Weiterbildung	Betriebliche Transfergesellschaften

Die drei Flexibilitätstypen, d.h. organisatorische, interne und externe Flexibilität, können in der Unternehmenspraxis in unterschiedlicher Art und Weise miteinander kombiniert werden. In ihrer jeweiligen Kombination und Ausgestaltung spiegeln sich nicht nur branchenspezifische Einflüsse, sondern zugleich unternehmensinterne Machtverhältnisse bzw. Handlungskonstellationen wider.

4. Die IT- und Medienbranche als paradigmatisches Feld flexibler Arbeitsstrukturen

In diesem Kapitel wird die IT- und Medienbranche als paradigmatisches Praxisfeld flexibler Arbeitsstrukturen beschrieben. Das nachfolgende Kapitel zu den arbeitbedingten Gesundheitsrisiken in flexiblen Arbeitsstrukturen bezieht sich dementsprechend auf diese ausgewählte Teilbranche.

In der IT- Branche der Bundesrepublik Deutschland waren im Jahre 2005 ca. 750.000 Erwerbspersonen in den Bereichen Informationstechnik (Produktion von Büromaschinen und EDV-Geräten sowie Softwareentwicklung und IT-Dienstleistungen) und Telekommunikation (Produktion nachrichtentechnischer Geräte und Fernmeldedienste) tätig, davon arbeiteten allein 372.000 Erwerbstätige anno 2005 im Segment Software und IT-Dienstleistungen (siehe BITKOM 2006). Die IT-Branche ist insgesamt durch eine relativ große Heterogenität der Produktions- und Arbeitsstrukturen geprägt (siehe Boes 2003). Dieses heterogene Spektrum umfasst auf der einen Seite den Teilbereich der Herstellung nachrichtentechnischer Geräte, d.h. der elektrotechnischen Industrie, in dem noch häufig tayloristische Produktionskonzepte und -methoden vorherrschen. Auf der anderen Seite des Spektrums befindet sich der Teilbereich der Software- und IT-Dienstleistungen (z.B. Internet-Service-Provider, Webdesign, IT-Beratung, Systementwicklung und -analyse). Diese Arbeitstätigkeiten sind überwiegend gekennzeichnet durch zeitaufwändige und kundenindividuelle Dienstleistungen, die oftmals unmittelbar vor Ort bei Kunden erbracht werden (so Plantenga/Remery 2005: 207). Dieser Teilbereich differenziert sich in Kreativagenturen, d.h. Unternehmen, die sich primär an der Werbebranche orientieren, und in Technologieagenturen, deren Tätigkeitsfokus im Bereich der Softwareentwicklung liegt (Mayer-Ahuja/Wolf 2005: 69). Seit der Börsenkrise 2000/2001 und dem abrupten Ende der Boomphase der ‚New Economy‘ setzte eine Phase der Konsolidierung und Restrukturierung von IT-Unternehmen dieser Teilbranche ein, die durch Personalabbau und auch durch Betriebsschließungen geprägt war. Seit 2004 ist allerdings wieder ein leichter Beschäftigungszuwachs zu verzeichnen (Lanfer/Marquardsen 2005: 101).

Zu beobachten ist in den letzten Jahren eine zunehmende, branchenübergreifende Konvergenz von Teilmärkten der Telekommunikation, der Informationstechnik, der Medien und des Entertainmentbereichs, wodurch klassische Branchengrenzen sukzessive aufgelöst werden. Diese Konvergenz zu so genannten TIME-Märkten hat zur Folge, dass das Dienstleistungsangebot von IT-Unternehmen und Medienunternehmen jeweils um Leistungs- und Aufgabenprofile anderer Branchen erweitert wird, so dass sich allmählich hybride IT- und Medienunternehmen herausbilden (siehe Hafkesbrink et al. 2005). Daher wird im Folgenden von der IT- und Medienwirtschaft die Rede sein.

Die ökonomisch dynamische Teilbranche Software und IT-Services ist, wie auch in vielen anderen westeuropäischen Staaten, überwiegend kleinbetrieblich strukturiert mit durchschnittlich 12 Beschäftigten (vgl. Abel/Pries 2005: 113; Plantenga/Remery 2005: 191). In dieser Teilbranche existieren unterschiedliche Unternehmenstypen (siehe Mayer-Ahuja/Wolf 2005: 70): Neben den eher kleinbetrieblich strukturierten Gründerunternehmen der 1990er Jahre handelt es sich um mittlere und größere Tochterunternehmen als Ausgründungen großer Konzerne (z.B. der Computer- und Elektroindustrie oder von Banken und Versicherungen) sowie Netzwerkunternehmen im Sinne von Kooperationsverbänden rechtlich unabhängiger Kleinbetriebe, die Kunden ein integriertes Dienstleistungsangebot offerieren. Diese Unternehmen weisen eine Bandbreite unterschiedlicher Organisationsformen auf, die von eher klassisch strukturierten Aufbau- und Ablauforganisationen über Unternehmen mit branchenübergreifenden Geschäftsprozessstrukturen, wie z.B. bei IT-/Medienunternehmen mit Schwerpunkt Mediendienstleistungen, bis hin zu vorwiegend projektorientierten Unternehmensstrukturen (siehe hierzu Kalkowski/Mickler 2002: 125 ff.)

In dieser Teilbranche dominieren in Deutschland und in anderen westeuropäischen Staaten Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse, die weitgehend dem Typus des unbefristeten Normalarbeitsverhältnisses auf Vollzeitbasis entsprechen (Plantenga/Remery 2005). Duale Belegschaftsstrukturen mit der Trennung von Stamm- und Randbelegschaften bilden die Ausnahme. Gleichwohl bedeuten die unbefristeten Arbeitsverhältnisse keine langfristige Beschäftigungsgarantie in einem dynamischen Marktumfeld, wie vor allem die Branchen- und Börsenkrise in 2001 verdeutlicht hat, die unter anderem einen starken Personalabbau zur Folge hatte (Mayer-Ahuja/Wolf 2005: 72 f.). Die Teilbranche der Software- und IT-Dienstleistungen ist durch hoch qualifizierte Wissensarbeit geprägt. So verfügen immerhin zwischen 60 % bis 90 % der Erwerbstätigen dieses Bereichs über einen Hoch- oder Fachhochschulabschluss (Boes 2003: 137). Die fachliche Professionalisierungstendenz hat sich seit der Branchenkrise 2000 / 2001 verstärkt, da zunehmend Personal mit einschlägiger Fachqualifikation und Hochschulabschlüssen rekrutiert wird (Mayer-Ahuja 2005: 75). Ein Einsatz an- und ungelernter Beschäftigter beschränkt sich weitgehend auf den Call-Center-Bereich (Kalkowski/Mickler 2002: 121). Bei den Beschäftigten der IT- und Medienbranche handelt es sich in der Regel um jüngere Erwerbspersonen mit einem Altersdurchschnitt von 30 Jahren. 80 % der Beschäftigten in dieser Teilbranche sind Männer⁷. Frauen und Männer arbeiten allerdings gleichermaßen in qualifizierten Tätigkeitsfeldern. Dabei haben sich Geschlechter differente Tätigkeitsschwerpunkte herausgebildet: Während Männer vorwiegend in den Tätigkeitsfeldern Softwareentwicklung und Programmierung arbeiten, sind Frauen eher mit konzeptionellen Tätigkeiten, Kundenkontakt, Design und Projektmanagement befasst (ebd.: 71).

⁷ Dabei handelt es sich keineswegs um eine deutsche Besonderheit. Vielmehr weisen Janneke Plantenga und Chantal Remery (2005: 193) auf die überdurchschnittliche Verbreitung junger männlicher und hoch qualifizierter Angestellter in den IT-Sektoren unterschiedlicher westeuropäischer Staaten (Dänemark, Deutschland, Finnland, Niederlande, Vereinigtes Königreich) in Relation zur Gesamtheit der Erwerbsbevölkerung in diesen Staaten hin.

Unter flexiblen Arbeitsstrukturen werden im Folgenden Arbeitsstrukturen verstanden, deren Grundlage eine interne bzw. externe Flexibilisierung von Erwerbsarbeit bildet. Flexible Arbeitsstrukturen können zwei grundlegende Erscheinungsformen aufweisen: Es handelt sich dabei erstens um unternehmensinterne postfordistische Arbeitsstrukturen, die durch Aufgabenintegration an Einzelarbeitsplätzen oder Konzepte der autonomieorientierten Team- und Gruppenarbeit bzw. der Projektarbeit gekennzeichnet sind. Angesprochen ist hier in erster Linie der Typus der internen Flexibilität. Flexible Arbeitsstrukturen beziehen sich zweitens auf *zeitliche diskontinuierliche, organisationsübergreifende* Formen der *projektförmigen Zusammenarbeit* zwischen *fokalen Unternehmen* als Auftraggeber und einem *Kranz von rechtlich selbständigen Klein- oder Kleinstunternehmen bzw. Alleinselbständigen* als Auftragnehmer. In diesen quasi virtuellen Arbeitsstrukturen werden für Kunden der fokalen Unternehmen kooperativ komplexe wissensintensive Dienstleistungen erbracht bzw. entsprechende Produkte erstellt. Diese unternehmensübergreifende Variante flexibler, projektförmiger Arbeitsstrukturen schließt den internen Flexibilitätstypus potenziell ein, geht jedoch darüber hinaus, da der Fokus flexibler Arbeitsstrukturen hierbei auf die arbeitsbezogene Kooperation mit Alleinselbständigen erweitert wird. Diese zweite Variante flexibler Arbeitsstrukturen umfasst daher den Typus der externen Flexibilität.

Diese Teilbranche ist meines Erachtens in mehrfacher Hinsicht von paradigmatischer Bedeutung für flexible Arbeitsstrukturen. Zunächst haben seit der Branchenkrise Unternehmenskonzepte der internen Marktsteuerung in der IT- und Medienwirtschaft an Bedeutung gewonnen, die gemeinhin als Garanten für eine hohe organisatorische Flexibilität gelten. Zwischen der internen Marktsteuerung und der internen Flexibilität von IT- und Medienunternehmen bildet sich allerdings ein Spannungsverhältnis heraus. Die interne Marktsteuerung kann demnach bisherige flexible arbeitsbezogene Kooperationsformen erschweren und Arbeitsbedingungen beeinträchtigen. Dieses Spannungsverhältnis zwischen interner Ökonomisierung auf der einen Seite und autonomieorientierten Formen des Personaleinsatzes bzw. arbeitsbezogener Kooperation auf der anderen Seite ist meines Erachtens paradigmatisch für vermarktlichte Unternehmen (vgl. hierzu Latniak et al. 2003; Becke 2007). Die verstärkte interne Ökonomisierung von IT- und Medienunternehmen erweist sich tendenziell als problematisch mit Blick auf ihre interne Flexibilität und die Arbeitsbedingungen von Beschäftigten sowie für bisher existente gemeinschaftsorientierte betriebliche Sozialordnungen (siehe Mayer-Ahuja 2005: 99).

Die IT- und Medienbranche ist für flexible Arbeitsstrukturen bei hoch qualifizierter Wissensarbeit von paradigmatischer Bedeutung, da in dieser Branche Projektarbeit dominiert, die als Ausweis interner Flexibilität gilt. Die „Projektivierung von Arbeit“ (Kalkowski/Mickler 2002: 122) wird durch eine erhöhte Nachfrage von Kunden nach spezifischen, nicht-standardisierten technischen Problemlösungen gefördert. Projektarbeit ist dabei durch die zeitlich befristete und finanziell budgetierte, kooperative Bearbeitung komplexer und neuartiger Aufgabenstellungen gekennzeichnet (siehe Wehner 2001). Sie wird durch Zielvorgaben der Auftraggeber bzw. Zielvereinbarungen zwischen Auftraggebern und Auftragnehmern gesteu-

ert, die auf Seiten der (internen wie externen) Auftragnehmer mit einer weitgehenden zeitlich-inhaltlichen Selbstorganisation ihrer Arbeit im Sinne „ergebniskontrollierter Autonomie“ (Becke 2005) verbunden ist. In der IT- und Medienbranche wird Projektarbeit nicht nur in betrieblichen, sondern auch in über- bzw. zwischenbetrieblichen Kontexten geleistet. Dies ist z.B. der Fall, wenn komplexe kundenindividuelle Systemlösungen mit mehreren externen Unterauftragnehmern entwickelt werden. Die parallele Bearbeitung unterschiedlicher Projekte erfordert auf der Unternehmensebene ein Multiprojektmanagement, das eine Kontraktualisierung von Projekten auf Basis von Zielvereinbarungen und unterschiedliche Organisationsformen, wie z.B. die Bestellung von verantwortlichen Projektmanagern, die Einrichtung von Projektboards oder zentraler Projektbüros vorsieht (siehe hierzu Kalkowski/Mickler 2002: 125 ff.)⁸.

Schließlich resultiert die paradigmatische Relevanz der IT- und Medienbranche für flexible Arbeitsstrukturen daraus, dass sich hier der gesamtgesellschaftliche Trend zu einer Ausweitung von Selbstständigkeit bzw. Alleinselbstständigkeit besonders deutlich widerspiegelt. In der Bundesrepublik Deutschland hat die selbstständige Erwerbstätigkeit seit Anfang der 1990er Jahre deutlich zugenommen. Der Anteil der Selbstständigkeit an der Gesamtheit der Erwerbstätigen erhöhte sich von durchschnittlich 7,5 % im Zeitraum zwischen 1978 und 1982 auf 9,4 % im Zeitraum von 1998-2002 (Schulze Buschoff 2006: 1). Für diesen überproportionalen Anstieg der Selbstständigkeit lassen sich verschiedene Gründe ins Feld führen: Ein Grund besteht in der erhöhten Restrukturierungsintensität von Unternehmen seit den 1990er Jahren. Betriebliche Reorganisationsvorhaben umfassen dabei häufig aus Kosten- und Flexibilitätsgründen eine Auslagerung von Aufgabenbereichen an externe Anbieter bzw. Selbstständige. Einen nicht unerheblichen Beitrag zur Ausweitung selbstständiger Erwerbstätigkeit hat die nationale Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik der rot-grünen Bundesregierung geleistet, wonach in der Selbstständigkeit ein relevantes Potenzial zum Abbau von Arbeitslosigkeit und wirtschaftlichem Wachstum gesehen wurde und wird (siehe Fachinger 2003: 4). Zwischen 1994 und 2004 nahm die Anzahl der staatlich geförderten Existenzgründung von 37.000 auf 350.000 Fälle zu. Eine Schlüsselrolle kommt hierbei inzwischen der Arbeitsagentur zu, denn seit 2003 werden durch sie mehr als die Hälfte der Existenzgründungen gefördert. Zentrales Förderinstrument hierfür ist neben dem Überbrückungsgeld der Existenzgründungszuschuss, der Arbeitslosen gewährt wird, welche eine selbstständige Erwerbstätigkeit anstreben (vgl. Schulze Buschoff 2006: 2; Pröll et al. 2006: 84 ff.). Die Zunahme der Selbstständigkeit ist zudem dem fortgesetzten sektoralen Strukturwandel zur Dienstleistungsgesellschaft geschuldet. Eine deutliche Zunahme von Selbstständigkeit ist vor allem in wissensintensiven

⁸ Unter Projektboards sind regelmäßige Treffen von Führungskräften zu verstehen, in deren Rahmen Projektangebote geprüft, Projektchancen bewertet sowie der Fortschritt von Projekten begleitet und kontrolliert wird. Zentrale Projektbüros, die oft als zentrale Stabsabteilung im Sinne eines internen Dienstleisters für alle Unternehmensbereiche tätig werden, zergliedern Projektaufgaben in Teilpakete und koordinieren deren Durchführung auf der Basis von Zeit- und Kostenplänen. Die strikte Trennung von Projektplanung auf der Ebene der Projektbüros und der operativen Projektbearbeitung durch Projektteams soll Effizienzmängeln der Projektbearbeitung vorbeugen und die Projektmanagementkompetenz erhöhen (siehe Kalkowski/Mickler 2002: 126 f.)

Tätigkeitsfeldern unternehmensnaher Dienstleistungen sowie in den Bereichen Bildung, Gesundheit, Kultur und Medien zu beobachten.

Der Bedeutungszuwachs der Selbstständigkeit geht mit einem Formwandel selbstständiger Erwerbstätigkeit einher, denn seit Anfang der 1990er Jahre verzeichnen vor allem nicht-traditionale Formen der so genannten „neuen Selbstständigkeit“ überdurchschnittliche Zuwachsraten. Es handelt sich hierbei nicht um Kleingewerbetreibende, mittelständische Existenzgründer oder verkammerte freie Berufe (z.B. niedergelassene Ärzte, Apotheker und Rechtsanwälte), sondern vielmehr um Solo-Selbstständige, Kleinst- und Kleinunternehmende mit geringer Eigenkapitalausstattung im Kulturbereich und in expandierenden Dienstleistungsbereichen. Die Auswertung des Mikrozensus von 2003 zeigt, dass inzwischen rund die Hälfte aller Selbstständigen (52,4 %) als Alleinselbstständige tätig sind (Pröll 2005: 8 ff.) Unter diesen Alleinselbstständigen bzw. „neuen Selbstständigen“ weist der Frauenanteil eine steigende Tendenz auf. Immerhin ein Drittel der Solo-Selbstständigen sind Frauen. Sie üben überproportional personenbezogene Dienstleistungen im Sozial- und Gesundheitsbereich aus (ebd.).

In der IT- und Medienbranche spiegeln sich diese Trends der Ausweitung von Selbstständigkeit und ihres Formwandels paradigmatisch wider: Der Anteil Selbstständiger an der Gesamtheit der Erwerbstätigen ist im Vergleich zu 10 % in der Gesamtwirtschaft in der IT- und Medienbranche⁹ bzw. in der Teilbranche der Software- und IT-Dienstleistungen überdurchschnittlich hoch. In dieser Teilbranche variiert der Anteil der Alleinselbstständigen je nach Schätzung zwischen zehn bis 25 % (vgl. Mayer-Ahuja/Wolf 2005; Icking 2002). Nach Ergebnissen des European Labour Force Survey waren 1999 immerhin 16,2 % aller Erwerbstätigen im deutschen IT-Sektor alleinselbstständig tätig (Plantenga/Remery 2005: 194).

Die Erwerbsform der Alleinselbstständigkeit bildet die zentrale Form externer Flexibilität in der IT- und Medienwirtschaft. Die Kooperation mit Alleinselbstständigen im Rahmen von Projekten bzw. Projektnetzwerken ermöglicht IT- und Medienunternehmen, ihren Personalbedarf schnell und flexibel an die dynamische Wirtschaftsentwicklung bzw. eine sich verändernde Auftragslage anzupassen. Zudem bietet die Kooperation mit Solo-Selbstständigen den Vorteil, benötigte Spezialqualifikationen nicht selbst vorhalten zu müssen (siehe ebd.: 207). Im Rahmen von Projektnetzwerken können fokale IT- und Medienunternehmen auf Pools von Alleinselbstständigen zurückgreifen, mit denen sie bedarfsspezifisch in Projekten kooperieren (siehe auch Manning/Sydow 2005).

⁹ Der Anteil der Alleinselbstständigen an der Gesamtheit der Erwerbstätigen liegt in der Medienbranche bei 35 %, in der Filmwirtschaft bei 18 % (ohne die ca. 50.000 projektgebundenen freien Mitarbeiter, wie z.B. künstlerisches Personal), in der gesamten IT-Branche bei 9 % mit dreistelliger Wachstumsdynamik (vgl. Ertel/Pröll 2004; Ertel 2003; Ertel/Haake 2001).

Die Erwerbsform der Alleinselbstständigkeit ist durch die folgenden zentralen Merkmale charakterisiert (siehe als Überblick Betzelt 2006: 5): Alleinselbstständige sind ausschließlich auf eigene Rechnung tätig, d.h. sie beschäftigen keine Arbeitnehmenden. Solo-Selbstständige verfügen in der Regel nur über eine geringe Eigenkapitalausstattung bzw. ein geringes Betriebsvermögen, so dass sie primär auf den Einsatz ihrer Arbeitskraft als Humankapital angewiesen sind. Alleinselbstständigkeit weist in dieser Hinsicht eine strukturelle Ähnlichkeit zur Erwerbsform abhängiger Beschäftigung auf. Im Unterschied zu abhängig Beschäftigten verfügen selbst hoch qualifizierte Alleinselbstständige nicht über ein regelmäßiges Erwerbseinkommen. Die Höhe ihres Einkommens schwankt nicht selten in Abhängigkeit von der jeweiligen Marktlage. Ihr soziales Sicherungsniveau bzw. ihre sozialversicherungsrechtliche Absicherung gegenüber Risiken der Erwerbstätigkeit ist im Vergleich zu abhängig Beschäftigten vergleichsweise gering ausgeprägt (siehe hierzu ausführlich Schulze Buschoff 2006). Anders als abhängig Beschäftigte sind Alleinselbstständige nicht oder kaum in betriebliche Handlungskontexte integriert. Im Unterschied zu freiberuflich tätigen Selbstständigen sind Alleinselbstständige nicht in institutionalisierte Kammern und rechtliche Normensysteme eingebunden, über die der Marktzugang reguliert und ökonomische Konkurrenz begrenzt wird (siehe Gottschall/Henninger 2005). Alleinselbstständige agieren hingegen auf gesetzlich oder kollektiv nur schwach regulierten Märkten. Ihre Marktintegration erfolgt primär über die von ihnen selbst hervorgebrachten Kundenbeziehungen (ebd.: 159).

Alleinselbstständige in der IT- und Medienbranche zeichnen sich durch ein hohes Qualifikations- und Professionalisierungsniveau aus. Nach einer Online-Befragung von Solo-Selbstständigen in dieser Branche, die das Institut Arbeit und Technik durchführte, verfügen mehr als 60 % der Befragten über einen einschlägigen Hoch- oder Fachhochschulabschluss, vor allem in Informatik, Design und Ingenieurwissenschaften (siehe Vanselow 2001). Die zentralen Tätigkeitsfelder der Alleinselbstständigen liegen in den Bereich des Projektmanagements, des Webdesigns und der Entwicklung von Softwarelösungen. Die Arbeitssituation von Alleinselbstständigen ist in IT- und Medienwirtschaft durch eine projektförmige und oftmals parallele Bearbeitung von Aufträgen für verschiedene Kunden gekennzeichnet. Bei den Kunden der Solo-Selbstständigen handelt es sich üblicherweise um fokale Unternehmen der IT- und Medienwirtschaft, die häufig mit einer größeren Anzahl von Solo-Selbstständigen bzw. Klein- und Kleinunternehmen kooperieren. Die Dienstleistungen der Alleinselbstständigen werden auf Honorar- oder Werksvertragsbasis entgolten. Alleinselbstständige erfüllen in der Wertschöpfungskette fokaler Unternehmen eine wichtige Zulieferfunktion, da ihre spezifischen Dienstleistungen dazu beitragen, für Kunden der Kernunternehmen maßgeschneiderte Problemlösungen zu entwickeln. Die Arbeitssituation der Solo-Selbstständigen ist daher durch ein hohes Maß an Kooperationsanforderungen gegenüber fokalen Unternehmen bzw. deren Repräsentanten und oft auch Beschäftigten gekennzeichnet. Die fokalen Unternehmen fungieren quasi als Co-Produzenten der Dienstleistungen, die Alleinselbstständige erbringen, da sie die Auftragsbearbeitung durch Vorgaben und Informationen, die Auswahl von Alterna-

tiven und Änderungswünsche beeinflussen (Gottschall/Henninger 2005: 162). Besonders alleinselbstständige Softwareentwickler sind oftmals in die betrieblichen Projektteams der fokalen Unternehmen eingebunden, um eine flexible Kooperation und Problemlösung zu gewährleisten. Zugleich ermöglicht diese Einbindung eine stärkere arbeitszeitliche Kontrolle der Solo-Selbstständigen durch fokale Unternehmen, da Softwareentwickler in der Regel auf Stundenbasis bezahlt werden (ebd.: 163).

Die parallele Bearbeitung unterschiedlicher Kundenaufträge ist mit hohen Kompetenzanforderungen an die Selbstorganisation ihrer Erwerbstätigkeit in inhaltlicher wie zeitlicher Hinsicht verbunden. Damit verbinden sich hohe Anforderungen, berufliche Belange mit privaten Anforderungen auszubalancieren, um eine weitgehende Stimmigkeit der Lebenssphären von Beruf und Privatleben zu realisieren. Die Arbeitssituation von Alleinselbstständigen dieser Branchen ist zudem durch hohe Anforderungen an die Marktbehauptung und die eigenständige Strukturierung, d.h. Anbahnung, Pflege und Aufrechterhaltung von Kundenbeziehungen gekennzeichnet. Bekanntheit und fachliche Reputation als Basis sozialen Kapitals bilden hierbei Dreh- und Angelpunkte ökonomischen Erfolgs. Die Marktbehauptung erfordert nicht nur eine ausgeprägte Dienstleistungsorientierung des eigenen Arbeitshandelns gegenüber Kunden – vor allem zeitliche wie inhaltliche Flexibilität –, sondern auch Sozialkompetenz und die Fähigkeit zur Selbstinszenierung und Selbstvermarktung (siehe Ertel/Pröll 2004: 6 f.). Sozialkommunikative Fähigkeiten sind auch gefragt, um selbstorganisierte soziale Netzwerkbeziehungen auf kollegialer Basis hervorzubringen, die als soziale Unterstützungsressource im Arbeitsalltag mobilisiert werden können (Gottschall/Henninger 2005). Die Alleinselbstständigkeit verlangt zudem einen ökonomischen bzw. haushälterischen Umgang mit den verfügbaren eigenen Ressourcen. Dies bezieht sich nicht nur auf finanzielle, sondern gleichermaßen auf gesundheitliche Ressourcen der Solo-Selbstständigen, um einen gesundheitlichen Verschleiß zu vermeiden. Dabei gilt es, durch eine möglichst geschickte Einwerbung von Aufträgen und einen gezielten Einsatz verfügbarer Ressourcen möglichst eine Überakquisition von Aufträgen ebenso zu vermeiden wie (längere) Phasen der Unterauslastung (vgl. Ertel/Pröll 2004: 6 f.; Pröll/Gude: 2003: 71). Schließlich sind mit der Alleinselbstständigkeit Anforderungen an die betriebsförmige Organisation der eigenen Erwerbstätigkeit, beispielsweise im Hinblick auf die Beschaffung von Arbeitsmitteln, die Büroorganisation, kaufmännische Aufgaben und die eigene Arbeitsplanung, verknüpft (Pröll et al. 2006: 24 ff.).

5. Gesundheitsrisiken in flexiblen Arbeitsstrukturen

Im Folgenden werden die arbeitsbezogenen Gesundheitsrisiken und Probleme der Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen exemplarisch mit Blick auf die Teilbranche der Software- und Internet-Dienstleistungen untersucht. Diese Analyse verfolgt zwei Ziele: Erstens soll Licht auf die Struktur arbeitsbezogener Gesundheitsrisiken bei diesen hochgradig wissensintensiven flexiblen Arbeitsstrukturen geworfen werden. Zweitens soll eruiert werden, weshalb sich die auf den ersten Blick persönlichkeits- und gesundheitsförderlichen Aufgaben- bzw. Tätigkeitsstrukturen hoch qualifizierter Wissensarbeit in vermarktlichten flexiblen Arbeitsstrukturen als problematisch für eine nachhaltige Reproduktion der Gesundheitsressourcen von abhängig Beschäftigten und Alleinselbstständigen erweisen. Die folgende Analyse richtet sich auf die beiden Zielgruppen der abhängig Beschäftigten und der Alleinselbstständigen in der IT- und Medienbranche.

5.1 Gesundheitsrisiken hoch qualifizierter Angestellter bei Projektarbeit

Wissensintensive Projektarbeit ist in der IT- und Medienbranche gekennzeichnet durch eine diskontinuierliche, zeitlich befristete Bearbeitung von nicht-standardisierten Aufgaben oder Problemstellungen, die in der Regel in einem teambezogenen Arbeitskontext erfolgt. Projektarbeit beinhaltet ein hohes Maß an individueller wie teambezogener Selbststeuerung und Selbstorganisation im Rahmen ergebniskontrollierter Autonomie (siehe Becke 2005). Die unternehmensbezogene Einbindungsstrategie ergebniskontrollierter Autonomie besteht darin, Beschäftigten weit reichende arbeitsbezogene Selbstorganisationsspielräume zu ermöglichen, um vereinbarte oder vorgegebene Ziele innerhalb eines festgelegten Zeit- und Kostenrahmens zu erreichen. Die Ausgestaltung von Arbeitsprozessen und Aufgaben oder aber die Strukturierung von Problemen zu Aufgaben obliegt dabei ausschließlich den Beschäftigten – sei es auf der Ebene von Einzelarbeitsplätzen oder in Team-, Projekt- oder Gruppenarbeit –, da das Management auf arbeitsbezogene Strukturvorgaben verzichtet. Von Seiten des Managements wird dabei erwartet, dass Beschäftigte nicht nur ihre fachlichen, sondern auch überfachliche Leistungspotenziale und Kompetenzen (z.B. sozio-emotionale Kompetenzen) einbringen, sei es um z.B. im Team interne Konflikte produktiv zu lösen oder aber im Dienst am Kunden eine möglichst hohe Kundenbindung zu realisieren. In Projektteams kooperieren häufig Mitarbeitende aus verschiedenen Organisationsbereichen und teilweise auch mit unterschiedlicher berufsspezifischer Orientierung. Nicht selten werden auch weitere Kooperationspartner, allen voran alleinselbstständige FuE-Dienstleister oder aber Repräsentanten von Kunden partiell in die Projektarbeit eingebunden. Projektarbeit in der IT- und Medienbranche ist in der Regel an relativ kurze Projektlaufzeiten gebunden, die mehrere Wochen bis hin zu einem halben Jahr bei größeren Aufträgen umfassen (Mayer-Ahuja/Wolf 2005: 87).

Prima Vista entspricht Projektarbeit, die in vermarktlichten Unternehmen der Wissensökonomie geleistet wird, den Gestaltungskriterien einer persönlichkeits- und gesundheitsförderlichen Arbeits- und Aufgabengestaltung, wie sie von der Arbeitswissenschaft, insbesondere der Arbeitspsychologie bzw. im Kontext der psychologischen Stressforschung (siehe als Überblick Ducki 2000) auf der Basis langjähriger Forschung in einer anti-tayloristischen Tradition entwickelt wurden (vgl. Ulich/Baitsch 1987). Diese arbeitspsychologischen Gestaltungskriterien beziehen sich auf die Vollständigkeit bzw. Ganzheitlichkeit von Aufgaben, Anforderungsvielfalt, die Möglichkeiten zur sozialen Interaktion, Autonomie, arbeitsbezogene Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten sowie Zeitelastizität (siehe Ulich 2001: 194). Diese Gestaltungskriterien bilden in betrieblichen Strategien der Gesundheitsförderung den zentralen Dreh- und Angelpunkt für Maßnahmen der arbeitsorganisatorischen Verhältnisprävention.

Auf den zweiten Blick offenbaren diese Kriterien der Arbeitsgestaltung mit Blick auf die Projektarbeit jedoch gesundheitliche Risikopotenziale für abhängig Beschäftigte. Diese Risikopotenziale geraten beispielsweise in einer Studie des Instituts Arbeit und Technik in den Blick, das bei der Befragung von Projektmitarbeitenden aus IT-Unternehmen im Vergleich zum Durchschnitt der Beschäftigten in Deutschland deutlich stärkere psychosomatische Beschwerden, wie Müdigkeit, Nervosität, Schlafstörungen und Magenschmerzen feststellte (siehe Latniak/Gerlmaier 2006: 7 f.) Diese mit Projektarbeit verbundenen gesundheitlichen Risikopotenziale resultieren zu einem Gutteil aus dem spezifischen Charakter projektbezogener Arbeitstätigkeiten. Existente Gestaltungskonzepte der Arbeitswissenschaft wurden primär mit Blick auf die Überwindung tayloristischer Arbeitsstrukturen entwickelt (siehe Gerlmaier 2006). Diese Gestaltungskonzepte basieren auf Annahmen über Arbeitstätigkeiten, die auf hoch qualifizierte Wissensarbeit nicht ohne weiteres zutreffen. Gesundheitsbezogene Risikopotenziale ergeben sich zudem aus den dominanten organisatorischen Veränderungskonzepten und ihrer innerbetrieblichen Umsetzung. In IT-Unternehmen beinhaltet – wie noch zu zeigen sein wird - eine straffe interne Marktsteuerung der Projektarbeit ein tendenziell pathogenes Potenzial. Projektarbeit ist in IT- und Medienunternehmen häufig geprägt durch eine Belastungskombination aus einer oftmals vorhandenen Extensivierung von Arbeitszeiten und einer zunehmenden Intensivierung der Arbeit (siehe Latniak/Gerlmaier et al. 2005: 283 ff).

Im Folgenden werden nun die Kriterien einer gesundheitsförderlichen Arbeits- und Aufgabengestaltung im Hinblick auf die Projektarbeit von IT-Beschäftigten überprüft. Zu eruieren ist hierbei, inwiefern diese Kriterien der Verhältnisprävention auch bei hoch qualifizierter und projektförmig organisierter Wissensarbeit in vermarktlichten Unternehmensstrukturen ihr gesundheitsförderliches Potenzial entfalten.

Das Kriterium der Vollständigkeit von Aufgaben

Das Kriterium der Vollständigkeit verweist auf das im Rahmen der Handlungsregulationstheorie entwickelte Konzept der „vollständigen Tätigkeiten“ (siehe Hacker 1998: 73 f.). Eine Vollständigkeit von Aufgaben bzw. Tätigkeiten ist demnach vorhanden, wenn eine Integration von planenden, ausführenden und kontrollierenden Aufgabeninhalten erfolgt. Vollständige Aufgaben ermöglichen Beschäftigten, die Bedeutung und den Stellenwert ihrer Arbeitstätigkeit zu erkennen und das Ergebnis ihrer Arbeitstätigkeit selbst zu kontrollieren, indem sie eine direkte Rückkopplung hierzu erhalten. Arbeitsaufgaben, die das Kriterium der Vollständigkeit erfüllen, können personale Gesundheitsressourcen von Beschäftigten, allen voran das arbeitsbezogene Transparenzerleben und ihre Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, fördern. Eine Ausweitung von arbeitsbezogenen Freiheitsgraden, z.B. durch erweiterte Möglichkeiten, die eigene Arbeit selbst zu planen, können gemäß des Konzepts des vollständigen Aufgaben Fehlbeanspruchungen reduzieren. Dieses Konzept geht davon aus, dass eine Rücknahme von Vorgaben der Arbeitsausführung Beschäftigte entlastet, da sie nun selbst erweiterte Freiheitsgrade erhalten, um für sie bessere bzw. besser geeignete Problemlösungen zur Aufgabenbewältigung zu entwickeln (siehe auch Gerlmaier 2006: 75).

Das Kriterium der Vollständigkeit erscheint auch im Kontext von wissensintensiver Projektarbeit in der IT-Branche erfüllt, denn die Beschäftigten eines Projektteams bearbeiten durchgängig die ihnen gestellte Aufgabe bzw. ein Problem. Sie nehmen dabei auf individueller wie teambezogener Ebene Planungs-, Ausführungs- und Kontrollfunktionen wahr. Dennoch entfalten sich im Falle der wissensintensiven Projektarbeit nicht die intendierten positiven gesundheitlichen Wirkungen. Dies liegt vor allem daran, dass Projektarbeit nicht mit klar definierten und strukturierten Aufgaben verbunden ist, die im Rahmen anti-tayloristischer Gestaltungskonzeptionen unterstellt werden. Projektförmige Wissensarbeit bezieht sich vielmehr auf mehr oder weniger amorphe, zunächst wenig fassbare Aufgaben. Sie ist durch relativ unstrukturierte Aufgaben mit zum Teil heterogenen Anforderungen gekennzeichnet, bei denen oftmals sogar die Lösungswege unbekannt sind. Projektmitarbeitende werden dabei mit hohen Anforderungen an eine eigenständige bzw. teambezogene Strukturierung von Aufgaben und Arbeitsprozessen konfrontiert (siehe Gerlmaier 2006: 77; Latniak et al. 2005: 291). Es geht dabei zunächst darum, ein Problem zu definieren und sich auf dieser Basis eine Aufgabe im Projektteam zu Eigen zu machen, die gemeinsam zu bearbeiten ist. Arbeitsprozesse der Problemdefinition und der Strukturierung von Aufgaben sind teilweise mit Unwägbarkeiten verbunden. Zum Beispiel ist dies der Fall, wenn eine gemeinsame Problemdefinition sich nicht als hinreichend genau erweist, um eine kundenspezifische Problemlösung zu entwickeln und daher im Arbeitsprozess iterative Bearbeitungsschleifen der Transformation von Problemen in Aufgaben erfordert. Die Strukturierung von Problemen zu Aufgaben ist daher an Improvisationsleistungen und Zyklen von Versuch und Irrtum gebunden, bis eine geeignete kundenindividuelle Problemlösung entwickelt wird.

Diese mitunter zeitaufwändigen Strukturierungsprozesse können in Widerspruch geraten zu den bei einer internen Marktsteuerung von IT-Unternehmen oft eng bemessenen Zeit- und Kostenbudgets; vor allem im Falle einer eher geringen Personalausstattung. Unter diesen ökonomischen Kontextbedingungen erweist sich die Vollständigkeit von Aufgaben selbst als ein Problem, da sie als ein Stress auslösender Faktor wirkt und einer psychischen Überforderung der Beschäftigten Vorschub leistet. Stehen bei Projektarbeit kaum zeitliche Puffer zur Transformation von Problemen in Aufträge zur Verfügung, so kann der arbeitsbezogene Termin- und Leistungsdruck mit einer Zunahme psychischen Stresses und von Burnout-Symptomen einhergehen (vgl. Klemens/Wieland/Timm 2003; Klemens/Wieland/Krajewski 2004; Boes 2003), die durch auftretenden Kooperationsstress unter den Projektbeteiligten verstärkt werden.

Das Kriterium der Anforderungsvielfalt

Anforderungsvielfalt bedeutet, dass Arbeitsaufgaben mit unterschiedlichen Anforderungen an Körperfunktionen und Sinnesorgane verbunden sind, die Arbeitenden ermöglichen, verschiedenartige Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Arbeitsprozess einzusetzen (so Ulich 2001: 194). Anforderungsvielfalt gilt in der Arbeitspsychologie als Voraussetzung dafür, einseitige Beanspruchungen zu vermeiden, welche die Gesundheit beeinträchtigen können.

Wie steht es nun mit der Anforderungsvielfalt bei Projektarbeit? Aufgrund der unterschiedlichen Anforderungen, die von den Projektmitarbeitenden zu bewältigen sind, handelt es sich in der Tat um eine hohe Anforderungsvielfalt. Sie umfasst an Leiblichkeit gebundene rechnergestützte Arbeitstätigkeiten mit entsprechenden psycho-physischen Anforderungen, z.B. die manuelle Eingabe von Zeichen, das Sehen und das Deuten von Bildern, Texten und Informationen (siehe Marstedt/Müller 2003). Projektarbeit ist mit sozial-kommunikativen und kooperativen Anforderungen verknüpft, die aus der Kommunikation und Kooperation mit Kunden, Kolleginnen und Kollegen, Projektmanagern oder Auftraggebern sowie Alleinselbstständigen resultieren. Sie ist zudem mit hohen Anforderungen an die eigene problemlösungsorientierte Improvisationsfähigkeit, Kreativität und die aufgabenbezogene Strukturierungsfähigkeit verbunden.

Der potenzielle gesundheitliche Ressourcencharakter von Anforderungsvielfalt wird im Falle einer straffen indirekten Marktsteuerung der Projektarbeit mit engem Zeit-, Personal- und Kostenrahmen allerdings leicht zu einer Belastungsquelle, wenn Beschäftigte unter diesen Voraussetzungen in eine psycho-physische Überlastungssituation geraten. Beschäftigte werden in psychischer Hinsicht überfordert, wenn es gilt, vielfältige Arbeitsanforderungen unter Termin- und Zeitdruck zu bewältigen. Bei Projektarbeit in der IT-Branche kommt erschwerend hinzu, dass Beschäftigte häufig parallel mehrere Projekte bearbeiten, die mit einem tendenziell hohen individuellen Koordinationsaufwand verbunden sind (vgl. Kalkowski/Mickler 2002; Gerlmaier 2006). Hochgradig rechnergestützte Arbeitstätigkeiten, wie sie für Projektar-

beit in der IT-Branche kennzeichnend sind, können physische Überanspruchungen durch manuelle Tätigkeiten (Zeicheneingabe) und des menschlichen Sehapparats bei zugleich einseitiger Körperhaltung hervorrufen (siehe Mergner/Müller 2003). Eine solche physische Überanspruchung erweist sich vor allem in Projektphasen als relevanter Belastungsfaktor, in denen unter Zeitdruck bzw. unter Inkaufnahme überlanger Arbeitszeiten Programmieraktivitäten für kundenindividuelle Problemlösungen durchzuführen sind.

Das Kriterium der sozialen Interaktion

Möglichkeiten der sozialen Interaktion in der Arbeit werden in der Arbeitswissenschaft für gewöhnlich positiv bewertet, ermöglichen sie es Beschäftigten doch, Stresssituationen besser durch wechselseitige soziale Unterstützung zu bewältigen. Soziale Unterstützung wirkt aus dieser Perspektive als eine soziale Ressource, die Belastungen unmittelbar reduzieren bzw. indirekt abpuffern kann (vgl. Ulich/Baitsch 1987.: 519 f.; Ulich/Wülser, 2004, 76 ff.; Ducki, 1998: 147). Arbeitsaufgaben sind demnach kooperationsförderlich zu gestalten.

Im Falle teambezogener Projektarbeit sind derartige gesundheitsförderliche Effekte sozialer Interaktion auf den ersten Blick ebenfalls zu erwarten. Tatsächlich erweist sich die Dimension der sozialen Interaktion bei Projektarbeit jedoch oft als recht vertrackt: IT-Beschäftigte kooperieren im Falle der Projektarbeit nicht nur mit ihren Kollegen und Kolleginnen sowie dem übergeordneten Projektmanagement (z.B. Projektbüro oder Projektmanager) oder unternehmensinternen Auftraggebern. Ihre arbeitsbezogene Kooperation wird zudem durch externe Kunden in direkter Weise oder aber vermittelt über unternehmensinterne Ansprechpartner der Kunden beeinflusst.

Die *Zusammenarbeit mit Kollegen und Kolleginnen* erweist sich als kommunikativer Stressfaktor, da mit der parallelen Bearbeitung verschiedener Projekte ein erhöhter Kommunikations- und Koordinationsaufwand verbunden ist, der tendenziell eine Arbeitsverdichtung bewirkt und es Beschäftigten erschwert, sich auf ihre eigentlichen projektbezogenen Kernaufgaben zu konzentrieren (Meyer-Ahuja/Wolf 2005: 90 ff.). Hinzu kommt, dass Projektteams aufgrund des spezifischen, an Kurzfristigkeit orientierten Projekttypus in der IT- und Medienbranche auch nur für relativ kurze Zeiträume miteinander kooperieren. Je nach Problemstellung setzen weitere Projekte die Kooperation mit anderen Kolleginnen und Kollegen voraus. Diese relative fluide Zusammensetzung von Projektteams erschwert es, innerhalb der Projektteams vertrauensbasierte Sozialbeziehungen zu entwickeln, denn Vertrauen ist auf eine relative Dauerhaftigkeit sozialer Beziehungen angelegt, in der Vertrauensvorschüsse wechselseitig erwidert werden (siehe Gondek/Heisig/Littek 1992). Soziale Unterstützung ist als potenzielle soziale Gesundheitsressource voraussetzungsvoll, da sie ein Klima des Vertrauens unter Kollegen und Kolleginnen am Arbeitsplatz erfordert¹⁰. In fluiden Projektteams können sich sozia-

¹⁰ Meines Erachtens wird soziales Vertrauen als Voraussetzung für soziale Unterstützung in der Arbeits- und Organisationspsychologie viel zu wenig beachtet.

le Vertrauensbeziehungen nur schwer herausbilden. Daher ist fraglich, inwieweit hier soziale Unterstützung als soziale Gesundheitsressource wirksam werden kann.

Zweifel an der Reichweite sozialer Unterstützung als Gesundheitsressource bilden nur die eine problematische Seite der Medaille sozialer Interaktion. Die andere problematische Seite besteht darin, dass die Zusammenarbeit in bzw. zwischen Projektteams unter gewissen Umständen Teamkonflikte hervorruft, die mit erhöhten psychosozialen Belastungen verbunden sind. Bollinger (2001) verdeutlicht in seiner qualitativen Studie zur Projektarbeit hoch qualifizierter Angestellter, dass Teamkonflikte besonders dann entstehen, wenn Projektarbeit unter erhöhtem Arbeits- und Zeitdruck erfolgt, der nicht selten durch die Reduzierung von Sach- und Personalmitteln gefördert wird.

In der arbeitswissenschaftlichen Gesundheitsforschung wird die Relevanz von *Führungsverhalten* für eine gesundheitsförderliche Arbeits- und Organisationskultur betont (siehe als Überblick Badura/Hellmann 2003). Das Verhalten von Führungskräften bildet demnach eine relevante Dimension der sozialen Unterstützung von Beschäftigten am Arbeitsplatz. Empirische Befunde zur Wissensarbeit in der IT-Branche belegen, dass eine unzureichende Unterstützung durch Führungskräfte die psychische Belastung von Projektarbeitenden verstärkt. Psychische Belastungen treten vor allem auf, wenn Projektbeschäftigte widersprüchliche Arbeitsanforderungen (z.B. zwischen Aufgaben und zeitlichen Ausführungsbedingungen) nicht bewältigen können, da ihnen alternative Handlungsmöglichkeiten, wie z.B. ein klärendes Gespräch mit Kunden über deren Sonderwünsche und die hierfür erforderlichen zusätzlichen zeitlichen Ressourcen, durch Führungskräfte mit Verweis auf mögliche Kundensanktionen verwehrt werden (vgl. Moldaschl 2001; Latniak et al. 2003). In der Studie von Klemens et al. (2003) zur Arbeits- und Gesundheitssituation von IT-Beschäftigten wurden ebenfalls ein wenig mitarbeiterorientiertes Führungsverhalten und unzureichende Beteiligungschancen als potenziell gesundheitsschädigende soziale Umweltbedingungen identifiziert. So konnte bei IT-Beschäftigten ein erhöhtes Burnoutrisiko festgestellt werden, deren Arbeitssituation durch unzureichende Beteiligungsmöglichkeiten, ein belastendes Sozialklima und eine geringere soziale Unterstützung der Arbeitspersonen durch Führungskräfte geprägt war.

Schließlich erweist sich der *Kundenkontakt* bei der Projektarbeit von IT-Beschäftigten als nicht zu unterschätzende Belastungsquelle. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn Kunden die Projektarbeit beeinträchtigen, indem sie wiederholt mit Sonderwünschen oder veränderten Spezifikationen aufwarten, die von Beschäftigten möglichst noch im Rahmen des zuvor abgesteckten und vereinbarten Kosten- und Zeitplans zu berücksichtigen sind. Diese Kooperationsanforderungen erschweren die termin- und kostenorientierte Verfolgung der Projektziele. Solche zuvor nicht verabredeten Kundenanforderungen werden oftmals selbst bei Zeit- und Personalengpässen akzeptiert, sei es aus ökonomischen Gründen oder aufgrund der Befürchtung, wichtige Kunden zu verlieren, wenn man ihren Sonderwünschen nicht nachkommt. Derartige Konstellationen führen in eine selbstorganisierte Überlastungssituation (Mayer-

Ahuja/Wolf 2005: 91). Ihre Bewältigung erfolgt häufig durch gesundheitsschädigende überlange Arbeitszeiten.

Das Kriterium der Arbeitsautonomie

Das Kriterium der Arbeitsautonomie richtet sich auf Arbeitsaufgaben mit Dispositions- und Entscheidungsspielräumen. Dieses Kriterium der persönlichkeits- und gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung ist meines Erachtens identisch mit dem dreidimensionalen Konzept des Tätigkeitsspielraums (siehe als Überblick Ulich 2001: 175):

- Arbeitsautonomie umfasst erstens den *Handlungsspielraum*, der die Optionen zu einem unterschiedlichen aufgabenbezogenen Arbeitshandelns beinhaltet. Der Handlungsspielraum bezeichnet den Grad der möglichen Flexibilität bei der Durchführung spezifischer Teiltätigkeiten oder Teilaufgaben. Die Freiheitsgrade des Handlungsspielraumes richten sich dabei auf die Auswahl von Arbeitsverfahren, den Einsatz von Arbeitsmitteln sowie die zeitliche Abfolge der Bearbeitung von Aufgabenbestandteilen. Der Handlungsspielraum umfasst eine objektive und eine subjektive Komponente: Der objektive Handlungsspielraum erstreckt sich auf die verfügbaren existenten Wahlmöglichkeiten, während sich der subjektive Handlungsspielraum auf die von Erwerbspersonen erkannten Wahloptionen beschränkt.
- Zweitens umfasst Arbeitsautonomie den *Gestaltungsspielraum*. Dieser erstreckt sich auf die verfügbaren Handlungsalternativen zur eigenständigen Gestaltung des Vorgehens bei der Bearbeitung von Arbeitsaufgaben nach eigenen Zielsetzungen. Es handelt sich hierbei im Kern um die Strukturierbarkeit von Aufgaben im Sinne ihrer Transparenz und Durchschaubarkeit sowie ihrer Gestaltbarkeit. Der Gestaltungsspielraum bezeichnet den Grad der Variabilität von Teilhandlungen und Teiltätigkeiten.
- Der *Entscheidungsspielraum* bildet die dritte Dimension der Arbeitsautonomie: Er bezeichnet den Grad der Entscheidungskompetenz von Arbeitspersonen oder -gruppen „zur Festlegung bzw. Abgrenzung von Tätigkeiten oder Aufgaben“ (Ulich 2001: 175), d.h. den Grad der Autonomie, der mit einer Tätigkeit verknüpft ist. Der Entscheidungsspielraum markiert den Schnittpunkt zwischen Aufgaben- und Organisationsgestaltung, da die Verlagerung von Entscheidungsbefugnissen auf dezentrale Einheiten mit organisatorischen Veränderungen verknüpft ist.

Maßnahmen der individuellen wie kollektiven Aufgabenerweiterung erhöhen die arbeitsbezogenen Autonomiespielräume von Beschäftigten. In der arbeitspsychologischen Forschung konnte in einer Vielzahl von empirischen Studien belegt werden, dass derartige Maßnahmen bei zuvor tayloristischen Arbeitsstrukturen nicht nur für die Persönlichkeitsentwicklung arbeitender Menschen förderlich, sondern auch mit positiven gesundheitlichen Wirkungen verbunden sind (vgl. als Überblick Ulich/Baitsch, 1987; Ulich/Wülser, 2004; Ducki, 1998). Der Ar-

beitsautonomie und ihrer Erweiterung wird dabei tendenziell eine gesundheitsförderliche Wirkung zugeschrieben. Arbeitsautonomie bildet damit eine zentrale aufgabenbezogene Gesundheitsressource. Ihre Bedeutung als Gesundheitsressource wird meines Erachtens in zwei unterschiedlichen arbeitswissenschaftlichen Modellen betont, welche die theoretisch-konzeptionelle Grundlage für eine Vielzahl empirischer Studien bildeten: das handlungsregulationstheoretische Anforderungs-Belastungsmodell und das Demand/Control-Modell.

Das *Anforderungs-Belastungsmodell* geht davon aus, dass arbeitsbezogene Belastungen und Entscheidungsspielräume unabhängig voneinander auf die menschliche Gesundheit wirken (siehe als Überblick Oesterreich 1998). Eine Erhöhung arbeitsbezogener Entscheidungsspielräume fördert demnach die psychosoziale Gesundheit von Menschen. Diese gesundheitlich positiven Effekte kommen vor allem in einem aktiveren Freizeitverhalten, das mit dem Erwerb neuer Kompetenzen bzw. dem Erlernen neuer Kenntnisse und Fertigkeiten verbunden ist, sowie in Gefühlen erhöhter Selbstwirksamkeit und geringerer Ängstlichkeit zum Ausdruck. Die erhöhte Selbstwirksamkeit erweist sich als eine protektive personale Gesundheitsressource. Entscheidungsspielräume fördern demnach die psychische Gesundheit, sind aber nicht in der Lage, psychische Belastungen abzupuffern oder zu kompensieren, die sich als Regulationshindernisse der Arbeitstätigkeit erweisen. Bei Regulationshindernissen handelt es sich um einen arbeitsbezogenen Zusatzaufwand durch Arbeitshindernisse (Erschwernisse oder Unterbrechungen), Monotonie oder Zeitdruck, der psychisch belastend wirkt, wenn Arbeitspersonen keine oder nur unzureichende Ressourcen (z.B. längere Beabreitungszeiten) zur Bewältigung des Zusatzaufwands zur Verfügung stehen oder gewährt werden (ebd.: 85 ff.).

Das aus der Stressforschung stammende *Demand-Control-Modell* geht davon aus, dass zwei Faktoren für die Entstehung und Reduzierung von Fehlbeanspruchungen bedeutsam sind (Karasek/Theorell 1990): Der erste Faktor (Control) bildet der Grad der Kontrolle, den eine Arbeitsperson auf ihren Arbeitsprozess ausüben kann. Kontrolle meint hierbei den arbeitsbezogenen Entscheidungsspielraum. Der zweite Faktor (Demand) bezieht sich auf psychische Belastungen (vor allem durch Zeitdruck, Arbeitsmenge oder widersprüchliche Anforderungen), von denen angenommen wird, dass sie Fehlbeanspruchungen und negative gesundheitliche Folgen nach sich ziehen.

Empirisch gut belegt ist die so genannte „High Strain-Hypothese“ des Demand-Control-Modells, wonach sich eine Kombination von Arbeitstätigkeiten mit einem geringen Entscheidungsspielraum und hohen Belastungen als besonders gesundheitsschädlich erweist. High Strain-Tätigkeiten verringern demnach das psychische Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit von Beschäftigten. Sie fördern das Entstehen von Burnout und Herz-Kreislauf-erkrankungen (siehe als Überblick Ulich/Wülser 2004: 84 f.). Aus diesen empirischen Befunden wird die These abgeleitet, dass eine Erhöhung des arbeitsbezogenen Entscheidungsspielraums (Control) Personen ermöglicht, Belastungen besser zu bewältigen. Im Unterschied zum handlungsregulationstheoretischen Anforderungs-Belastungs-Modell postuliert das Demand-Control-Modell also, dass (psychische) Belastungen und Autonomiespielräume nicht

unabhängig voneinander auf die Gesundheit von Menschen einwirken. Das Demand/Control-Modell legt hingegen nahe, dass eine Ausweitung von Arbeitsautonomie bzw. Entscheidungsspielräumen mit einer Pufferwirkung bei hohen Belastungen verbunden ist (siehe Karasek/Theorell 1990)¹¹. Das Demand-Control-Modell geht von der empirisch bisher nicht hinreichend belegten Annahme aus, dass eine Ausweitung von Entscheidungsspielräumen alleine ausreicht, um hohe Belastungen abzupuffern, so dass durch höhere Entscheidungsspielräume bereits negative gesundheitliche Effekte von Belastungen reduziert werden können. Eine gleichzeitige Verminderung hoher Belastungen wäre dann bei Maßnahmen der gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung nicht unbedingt erforderlich (siehe Ulich/Wülser 2004: 85)¹².

Bei teamorientierter Projektarbeit in IT- und Medienunternehmen verfügen Beschäftigte in der Regel über relativ große arbeitsbezogene Autonomiespielräume, die mit der individuellen wie kollektiven Selbstorganisation von Projektarbeit sowie der eigenständigen Transformation von Problemstellungen in Aufgaben verbunden sind. Bei ihren Autonomiespielräumen handelt es sich ja – wie bereits erwähnt – um eine ergebnisorientierte Autonomie, da von ihnen erwartet wird, ihre Arbeitsprozesse mit Blick auf die vereinbarten oder vorgegebenen Ziele selbst zu organisieren. Untersuchungen des Instituts Arbeit und Technik kommen zu dem Ergebnis, dass diese relativ hohen Autonomiespielräume bei Projektarbeit mit hohen psychischen Belastungen verbunden sind, da von den existenten Autonomiespielräumen bei Projektarbeit keine Pufferwirkung mit Blick auf gesundheitsschädigende Belastungen ausgeht (siehe Latniak/Gerlmaier 2006).

Das hohe psychische Belastungsniveau ergibt sich erstens aus der Struktur der Projektarbeit, die unter anderem durch nicht-standardisierbare und relativ unstrukturierte Arbeitsaufgaben, eine temporär begrenzte Kooperation mit ja nach Projekt wechselnden Kolleginnen und Kollegen, die Berücksichtigung sich mitunter verändernder kundenindividueller Anforderungen im Arbeitsprozess und die Notwendigkeit zur individuellen Koordination mehrerer, zeitlich parallel zu bearbeitender Projekte gekennzeichnet ist (siehe ebd.: 1). Zweitens resultiert ein hohes Maß an psychischer Belastung daraus, dass Projektarbeit oftmals mit widersprüchlichen Anforderungen verbunden ist. In der IAT-Studie wurden auf der Basis von sieben Betriebsfallstudien in IT- bzw. Multimedia-Unternehmen fünf Idealtypen derartiger Widersprüche gebildet. Es handelt sich dabei um (ebd.: 3):

¹¹ Neuere Studien deuten darauf hin, dass diese Pufferwirkung in Abhängigkeit von Persönlichkeitsmerkmalen eintritt. Die Pufferwirkung zeigt sich vor allem bei Personen mit einer hohen Selbstwirksamkeitsüberzeugung und aktiven Problemlösungsstrategien (Ulich/Wülser, 2004, S. 86).

¹² Nach dem Demand-Control-Modell begünstigt eine Kombination von großen Entscheidungsspielräumen und hohen Belastungen bei anforderungsreichen Tätigkeiten eine erhöhte Lernmotivation und ein aktives Freizeitverhalten von Beschäftigten. Die Erhöhung von Entscheidungsspielräumen erscheint dabei als ein Weg, um bei hohen Belastungen aktivierende Arbeitstätigkeiten (active jobs) zu schaffen. Für diese Lern- und Entwicklungshypothese des Demand-Control-Modells liegen bisher jedoch kaum unterstützende empirische Belege vor (siehe Ulich/Wülser 2004: 85).

- *Widersprüche aufgrund divergierender Arbeitsziele bzw. betrieblicher Ergebniserwartungen*: Ein Beispiel hierfür bilden betriebliche Erwartungen, Projekte termingerecht und unter Einhaltung vorgegebener bzw. vereinbarter Kostenbudgets abzuschließen und zugleich Kundenwünsche, die erst im Projektverlauf an das Unternehmen herangetragen wurden, zu berücksichtigen.
- *Widersprüche* können zudem *zwischen Arbeitsaufgaben und ihren Ausführungsbedingungen* bestehen. Hierbei handelt es sich beispielsweise um Regulationshindernisse wie Störungen oder Erschwernisse im Arbeitsprozess, z.B. unzureichende Informationen, die eine Projektbearbeitung erschweren und mit Zusatzaufwand zur Beschaffung verlässlicher oder zusätzlicher Informationen verbunden sind.
- *Lernrestriktionen* als Widerspruch zwischen Aufgaben und Aneignungsbedingungen. Dieser Widerspruchstypus entsteht z.B., wenn Beschäftigte Software-Lösungen zu entwickeln haben, ohne den Realbetrieb auf der Kundenseite kennen lernen zu können.
- *Widersprüche zwischen subjektbezogenen und betrieblichen Zielen*, wie z.B. zwischen den Erwartungen von Projektbeschäftigten, im Arbeitsprozess, professionelle Qualitätsstandards realisieren zu können auf der einen Seite und betrieblichen Budget- bzw. Kostenrestriktionen auf der anderen Seite.
- *Widersprüche zwischen betrieblichen und außerbetrieblichen Anforderungen*, z.B. zwischen projektbezogenen Überstunden und familiären Verpflichtungen.

Die IAT-Studie identifizierte Zeitdruck und Zusatzaufwand infolge widersprüchlicher Arbeitsanforderungen als eine zentrale Belastungsquelle bei Projektarbeit. Überlastsituationen entstanden auf Seiten der Projektbearbeitenden durch neue Anforderungen und Kundenwünsche sowie vorab nicht kalkulierte Kontroll- und Dokumentationsaufgaben bei gleichzeitig einzuhaltenden Terminvorgaben und Kostenbudgets. Als häufigste Ursachen für psychische Belastungen bei Projektarbeit erwiesen sich ständiger Zeitdruck, der ungeplante Zusatzaufwand, Unterbrechungen im Arbeitsprozess sowie Lernrestriktionen. Diese Belastungskonstellation begünstigte bei einer restriktiven betrieblichen Handhabung von Zeitvorgaben überlange Arbeitszeiten. Trotz hoher Arbeitsautonomie ist Projektarbeit daher mit einer gesundheitlich belastenden Arbeitsverdichtung und einer Extensivierung von Arbeitszeit verbunden (vgl. Latniak et al. 2005; Latniak/Gerlmaier 2006). Eine Verstärkung der psychischen Belastungen erfolgt dabei vor allem, wenn sich die widersprüchlichen Arbeitsanforderungen als dilemmatische Arbeitssituationen erweisen, in denen Beschäftigten keine oder nur unzureichende Handlungs- und Bewältigungsressourcen (z.B. Chancen der Einflussnahme auf Zeitvorgaben) zur Verfügung stehen bzw. ihnen alternative Handlungsmöglichkeiten verwehrt werden (Gerlmaier 2006: 78). Die Ergebnisse der IAT-Studie nähren Zweifel an der Annahme des Demand-Control-Modells, wonach ein hohes Maß an Arbeitsautonomie eine Pufferwirkung auf Arbeitsbelastungen hat. Arbeitsautonomie erweist sich daher nicht als eine aufga-

benbezogene gesundheitsförderliche Universalressource, sondern vielmehr als eine relationale Ressource. Ihre potenziell belastungsmindernde Wirkung hängt davon ab, für welche Zwecke sie verwendet wird. Es macht z.B. einen Unterschied, ob Arbeitsautonomie primär zur Selbststeuerung von Arbeitsprozessen durch IT-Beschäftigte verwendet werden kann oder ob sie dazu genutzt wird, flexibel auf Kundenwünsche zu reagieren.

Ein hohes Maß an Arbeitsautonomie bei Projektarbeit in IT- und Medienunternehmen kommt der Arbeitsorientierung hoch qualifizierter Angestellter entgegen, ihre Arbeit weitgehend selbstbestimmt zu organisieren und auszuführen. Zielvereinbarungen als Führungsinstrument bei Projektarbeit zielen auf eine Kopplung zwischen übergreifenden Unternehmenszielen und dezentralen Autonomiespielräumen ab. Sie begünstigen allerdings, dass die gewährte Arbeitsautonomie mit einer tendenziellen Arbeitsverdichtung einhergeht (siehe hierzu Baethge et al. 1995: 137). Eine Arbeitsintensivierung durch Zielvereinbarungen basiert zunächst auf „sachlicher Gebotenheit“, d.h. inhaltliche und zeitliche Ziele der Arbeitspersonen sind eng miteinander verwoben, so dass bei einem Nicht-Erreichen der individuellen Ziele oder bei einem Nichteinhalten von Terminen gravierende Folgeprobleme für das Gesamtprojekt entstehen können. Zudem entspricht die Ergebnisorientierung von Zielvereinbarungen der internalisierten beruflichen Handlungsorientierung bzw. der beruflichen Identität hoch qualifizierter Angestellter, für die eine weitgehend selbst bestimmte Lösung von Problemen von zentraler Bedeutung ist. Hierfür werden auch überlange Arbeitszeiten in Kauf genommen, da das berufliche Selbstbild in Verbindung mit einer hohen intrinsischen Arbeitsmotivation eine Orientierung an geregelten Arbeitszeiten eher ausschließt. Technische Probleme betrachten hoch qualifizierte IT-Angestellte vor allem als Herausforderung, um hierfür geeignete Problemlösungen zu entwickeln, auch wenn dies mit Überstunden oder Wochenendarbeit verbunden ist (siehe hierzu Plantenga/Remery 2005: 202 f.).

Überdies erzeugt die personenbezogene Vorgabe oder Vereinbarung eines Ziels auf Seiten einzelner hoch qualifizierter Angestellter ein Gefühl persönlicher Verantwortlichkeit. Zielvereinbarungen können dabei eine Überidentifikation mit den Zielen der Projektarbeit fördern. Ein hohes Gefühl der Eigenverantwortlichkeit für die Zielerreichung zieht ein hohes Maß an arbeitsbezogener Selbstverausgabung nach sich, da für die Zielrealisation auch informelle Mehrarbeit¹³ und Überstunden in Kauf genommen werden. Diese Überidentifikation bewirkt, dass die Beschäftigten ihre Autonomiespielräume und ihre Leistungspotenziale auf die Zielerreichung ausrichten, selbst wenn dies mit der Bewältigung unvorhersehbarer Risiken (z.B. Lieferschwierigkeiten von Wertschöpfungspartnern) verbunden ist. Eine hohe Zielidentifika-

¹³ Bei informeller Mehrarbeit handelt es sich um Überstunden, die betrieblich nicht registriert und daher auch nicht durch Geld oder Freizeitausgleich ausgeglichen wird (siehe Trautwein-Kalms et al. 2003: 270). In der IT-Betriebsräte-Befragung des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts des DGB (WSI) geben die interviewten Betriebsräte nach dem hohen Termindruck und der großen Arbeitsmenge (70 % der Befragten) das individuelle Verantwortungsgefühl als vorrangigen Grund für informelle Mehrarbeit auf Seiten von IT-Beschäftigten an (ca. 60 % der Befragten) (ebd.: 270 f.). Danach folgt auf Seiten der Mitarbeitenden die Freude an der Arbeit und an der Problemlösung (42 % der befragten Betriebsräte). Sie ist zugleich Ausdruck einer hohen intrinsischen Arbeitsmotivation von IT-Beschäftigten.

tion kann daher im Verein mit großen Autonomiespielräumen ein hohes Maß an Selbstverausgabung und Authentizitätsverlust hervorrufen. Letzterer äußert sich darin, dass sich die Grenzen zwischen Arbeitsrolle und Person auflösen. Authentizitätsverlust verbindet sich mit Maßlosigkeit gegenüber den eigenen Leistungsansprüchen (vgl. Senghaas-Knobloch 2001; Gleißmann 2003).

Mögliche gesundheitliche Probleme, die sich daraus ergeben können, werden oft von Beschäftigten nicht wahrgenommen oder gar verdrängt, z.B. wenn überlange Arbeitszeiten als normal gelten und zu einem sozial akzeptierten Bestandteil der Arbeitskultur geworden sind. So konnte in der WSI-Studie zur Befragung von IT-Betriebsräten festgestellt werden, dass auch von Teams ein „sublimier Druck“ auf Beschäftigte ausgeübt wird, überlange Arbeitszeiten zur Erreichung der Zielvorgaben in Kauf zu nehmen. Beschäftigte leisteten informelle Mehrarbeit, um in den Augen der Kolleginnen und Kollegen nicht als „Minderleister“ eingestuft zu werden (siehe Trautwein-Kalms/Ahlers 2003: 272). In dieser Angst der Beschäftigten vor einem Gesichtsverlust bei ihren Kollegen und Kolleginnen mag zugleich die Angst vor sozialer Ausgrenzung eine Rolle spielen. Das Risiko sozialer Ausgrenzung erhöht sich für diejenigen Beschäftigten, die nicht in der Lage oder nicht willens sind, ihre Anstrengungen zur Realisierung der vorgegebenen oder vereinbarten Projektziele zu erhöhen. Trotz relativ großer arbeitsbezogener Autonomiespielräume begünstigt die Arbeitssituation der IT-Beschäftigten bei interner Marktsteuerung offenbar die Entstehung psychischer Überlastungen (ebd.): „Während die voranschreitende Ökonomisierung ihrer Arbeit, konkretisiert in marktorientierten Steuerungsformen wie Kennziffern, ihre ständige Höchstleistung fordert, wird bei ihnen zugleich Kreativität, Flexibilität, Kundenorientierung und eigenständiges Arbeitshandeln vorausgesetzt. Diesen zum Teil auseinanderdriftenden Anforderungen versuchen sie offenbar mit verstärktem Engagement gerecht zu werden, ohne tatsächlich in die unternehmerischen Entscheidungen eingreifen zu können“.

Das Kriterium der Lernmöglichkeiten

Nach diesem Kriterium sollten Aufgaben problemhaltig gestaltet sein, so dass zu ihrer Bewältigung existente Qualifikationen eingesetzt und erweitert bzw. neue Qualifikationen erworben werden müssen (siehe Ulich 2001: 194). Zugleich sollen Lernmöglichkeiten im Arbeitsprozess Beschäftigten ermöglichen, mit Belastungen im Arbeitsprozess besser umzugehen (so Ulich/Baitsch 1987). Um die Passfähigkeit von Qualifizierungsmaßnahmen mit betrieblichen Anforderungen zu erhöhen, wird zunehmend auf arbeitsplatzbezogenes Lernen Wert gelegt, mit denen Beschäftigte im Arbeitsprozess neues Wissen erwerben. Der Arbeitsplatz wird zum Ort gezielten und systematischen Lernens. Bei Projektarbeit erweist sich ein arbeitsplatzbezogenes Lernen unter den Rahmenbedingungen der internen Marktsteuerung jedoch häufig als Belastungsquelle. Für Beschäftigte besteht zum einen die Notwendigkeit, sich neues Wissen anzueignen, etwa um neue Programmierverfahren kompetent anwenden zu können. Zum an-

deren ist die arbeitsplatznahe Qualifizierung auch eingebunden in das straffe Zeitkorsett der Projektarbeit. Gerade wenn ohnehin unvorhersehbare Ereignisse zu bewältigen sind, gilt die Zeit, die für Qualifizierung aufgewendet wird, zwar als notwendig. Sie wird zugleich aber als belastend erfahren, da sie die verfügbaren zeitlichen Autonomiespielräume einschränkt, wenn für die eigene Weiterbildung keine Zeitressourcen reserviert sind.

Die unternehmensseitige Erwartung an ein möglichst lebenslanges Lernen von Beschäftigten, erweist sich auch dann als problematisch, wenn ihr keine oder nur vage Zusicherungen gegenüber stehen, bei erwiesener Fortbildungsbereitschaft auch eine (weitere) Beschäftigungsperspektive zu erhalten (siehe Ball 2001). Ist dies nicht der Fall, so beurteilen Beschäftigte ihr Aufwands-Ertrags-Verhältnis mit Blick auf Lernprozesse negativ. Bleiben erwartete Gratifikationen für die Qualifizierungsbereitschaft aus, so kann sich diese „Gratifikationskrise“ in psychosomatischen Krankheitsbildern niederschlagen (siehe Siegrist 1996).

Das Kriterium der Zeitelastizität

Das Kriterium der Zeitelastizität zielt darauf ab, bei der Festlegung von Vorgabezeiten oder Terminzielen Zeitpuffer vorzusehen, die Beschäftigten zeitliche Freiräume für stressfreie Reflexion und selbstgewählte Interaktionen bieten (Ulich 2001: 194). Beschäftigten wird im Rahmen der ergebniskontrollierten Autonomie als unternehmensinterne Kontextsteuerung der Arbeitskraftnutzung von Beschäftigten oft eine hohe arbeitszeitliche Autonomie bei der Projektarbeit gewährt, wenn seitens des Managements keine Vorgaben zur zeitlichen Strukturierung der Projektarbeit – mit Ausnahme der Start- und Endtermine von Projekten – vorgenommen werden. Diese arbeitszeitliche Autonomie kommt in hohem Maße den arbeitsbezogenen Interessen hoch qualifizierter Angestellter an einer weitgehend eigenverantwortlichen Organisation ihrer Arbeitsprozesse bzw. an einer Selbstbestimmung in der Arbeit entgegen (Baethge et al. 1995: 132).

Die arbeitszeitliche Autonomie erweist sich jedoch nicht per se als gesundheitliche Ressource, über die Beschäftigte verfügen. Ob Zeitelastizität bzw. -autonomie ihren Charakter als gesundheitliche Ressource entfalten kann, hängt nicht unerheblich von ihrem (betrieblichen) Verwendungszweck ab. Besteht dieser bei Projektarbeit beispielsweise primär darin, Zeitpuffer zu nutzen, um flexibel auf ursprünglich ungeplante Kundenwünsche eingehen zu können, schlägt die Zeitsouveränität in Arbeitszeitbelastungen um. Unvorhersehbare Kundenanforderungen oder andere Unwägbarkeiten verengen die arbeitszeitlichen Autonomiespielräume von Beschäftigten, Projekte termingerecht abzuschließen. Projektbezogene Zielvereinbarungen bedeuten quasi die Integration werkvertraglicher Elemente in den Arbeitsvertrag (so Wagner 2001: 371). Dies bedeutet, dass projektbezogene Risiken, d.h. vor allem Störungen im Arbeitsprozess, unvorhersehbare Unwägbarkeiten (z.B. Personalengpässe aufgrund von Krankheit oder eine unzureichende zeitliche Liefertreue interner Kooperationspartner bzw. von Alleinselbstständigen als externe Lieferanten) oder andere ungeplante Ursachen auf die Pro-

jektbearbeitenden überwältigt werden (vgl. hierzu auch Moldaschl/Sauer 2000; Sennett 1998). Darüber hinaus geht die interne Vermarktlichung von Unternehmen oftmals mit einer Ausweitung von administrativen Dokumentationsaufgaben einher, die Beschäftigte neben ihren inhaltlichen Kernaufgaben zu bewältigen haben (vgl. Gerlmaier/Latniak 2006; Gerlmaier/Schief 2005). Zur Bewältigung derartiger Zusatzaufgaben und projektbezogener Unwägbarkeiten bzw. Störungen setzen IT-Beschäftigte häufig auf eine Ausweitung ihrer Arbeitszeit. Die eigene Arbeitszeit wird damit zu einem zentralen Flexibilitätspuffer der Bewältigung projektbezogener Unwägbarkeiten¹⁴.

Dieser Trend zu überlangen Arbeitszeiten wird vor allem in Unternehmen begünstigt, deren flexible Formen der Arbeitszeitorganisation durch das Konzept der Vertrauensarbeitszeit oder eine „Informalisierung der Arbeitszeit“ gekennzeichnet sind (siehe hierzu Wagner 2001). Das Konzept der Vertrauensarbeitszeit geht von einer eigenverantwortlichen Regelung der Lage und Verteilung von Arbeitszeiten durch Beschäftigte aus. Die Einhaltung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit obliegt in IT-Unternehmen dabei den hoch qualifizierten Beschäftigten. Beschäftigte sollen sich anbahnende Überlastsituationen Führungskräften frühzeitig anzeigen, damit diese darauf mit einer Anpassung des Personaleinsatzes reagieren können. De facto machen Beschäftigte von der Option, Überlastsituationen anzuzeigen, kaum Gebrauch, um nicht von Führungskräften bzw. Kollegen und Kolleginnen als leistungsschwach abgestempelt zu werden. Sie leisten daher „häufig stillschweigend unbezahlte Überstunden ..., die weder dokumentiert noch entgolten werden“ (ebd.: 370). Von einer „Informalisierung der Arbeitszeit“ ist die Rede, wenn bei hoch qualifizierten Angestellten keine vertragliche Vereinbarung von Obergrenzen der (wöchentlichen) Arbeitszeitdauer erfolgt. Hoch qualifizierte Angestellte, bei denen eine vertragliche Bestimmung der Arbeitszeit entfällt, arbeiten wöchentlich im Durchschnitt zwei Stunden länger als ihre Kollegen und Kolleginnen mit einer geregelten Wochenarbeitszeit (ebd.).

Die Tendenz zu überlangen Arbeitszeiten wird zudem durch betriebliche Arbeits- und Organisationskulturen in der IT-Branche begünstigt. Wie Betriebsfallstudien aus unterschiedlichen europäischen Staaten belegen (siehe Plantenga/Remery 2005: 203), gilt dies vor allem für IT-Unternehmen mit einer Unternehmenskultur, in der das Unternehmen als ‚trendiges‘ Pionier- und Vorreiterunternehmen inszeniert wird und eine Grenzverwischung von Arbeit und Freizeitaktivitäten erfolgt (z.B. durch betriebliche Sport- und Freizeitaktivitäten) sowie ein kooperatives Führungsverhalten praktiziert wird. In solchen Organisationskulturen, die gezielt auf

¹⁴ Überlange Arbeitszeiten sind unter abhängig Beschäftigten der deutschen IT-Branche deutlich stärker verbreitet als in der Gesamtheit der abhängig Erwerbstätigen in der Bundesrepublik Deutschland. (Wagner 2001: 376). In der IT-Branche arbeiteten im Jahre 1999 immerhin 12,5 % der Beschäftigten länger als 48 Stunden pro Woche, während derartige überlange Arbeitszeiten nur auf 6,6 % der Beschäftigten in der Gesamtheit der Erwerbstätigen zuträfen. Überlange Arbeitszeiten in der IT-Branche variieren zudem deutlich im internationalen Vergleich. Sie sind in niederländischen IT-Unternehmen sehr gering ausgeprägt (0,5 % der Beschäftigten, die mehr als 48 Stunden/Woche tätig sind) und kommen in britischen IT-Unternehmen vergleichsweise häufig vor (nahezu 22 % der IT-Beschäftigten). Dieses Ergebnis lässt auf die Relevanz länderspezifischer Arbeitszeitkulturen und Arbeitszeitregime schließen (vgl. ebd.: 375; Plantenga/Remery 2005: 195).

eine ‚kulturelle Steuerung‘ ihrer Belegschaften setzen, d.h. ein hohes Arbeitsengagement aufgrund der Identifikation mit dem Unternehmen und dessen Zielen anstreben, sind Beschäftigte eher zu überlangen Arbeitszeiten bereit.

Mit zunehmender Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit und einer größeren Häufigkeit von Arbeitstagen mit überlangen Arbeitszeiten sind ein erhöhtes Unfallrisiko, erhöhte arbeitszeitliche Belastungen und ein höheres Risiko gesundheitlicher Beeinträchtigungen verbunden (siehe Nachreiner et al. 2006: 188)¹⁵. Diese äußern sich unter anderem darin, dass überlange Arbeitszeiten mit einem erhöhten Zeitdruckerleben korrespondieren, gilt es doch, gesetzte Projekttermine trotz projektbezogener Zusatzaufgaben und Unwägbarkeiten einzuhalten, sei es um den Preis überlanger Arbeitszeiten. Eine für die Gesamtheit der in Deutschland abhängig Beschäftigten repräsentative Arbeitszeitstudie des Kölner ISO-Instituts aus dem Jahre 2003 verdeutlicht, dass Beschäftigte, die zwischen 41 und 45 Stunden pro Woche arbeiten, nahezu doppelt so häufig angeben, unter Zeitdruck zu arbeiten als Arbeitnehmende, die nicht länger als 40 Stunden in der Woche arbeiten (siehe Bauer et al. 2004). Dieselbe Studie belegt zudem, dass der Anteil von Beschäftigten, die regelmäßig eine starke arbeitsbedingte Erschöpfung angeben, mit einer Ausweitung der faktischen wöchentlichen Arbeitszeitdauer korrespondiert. So geben mehr als 50 % der Beschäftigten, die über 45 Stunden die Woche arbeiten an, unter starken arbeitsbedingten Erschöpfungen zu leiden. Diese Erschöpfungszustände gehen mit häufigeren körperlichen und psycho-vegetativen Störungen einher (vgl. Bauer et al. 2004; Gerlmaier/Schief 2005).

Arbeitswissenschaftliche Studien verdeutlichen, dass mit einer zunehmenden Länge der Arbeitszeit auch die Ermüdung zunimmt und die Erholungsfähigkeit erschwert wird (siehe ebd.). Erhöhte Erholungsunfähigkeit bzw. das Entstehen von Burnout wird bei Projektarbeit in IT-Unternehmen durch eine Kombination von hohem Zeitdruck, hohen Anforderungen an eine arbeitsbezogene Selbstregulation, emotionale Belastungen durch problematische Kunden und überlange Arbeitszeiten gefördert (siehe Gerlmaier/Kastner 2003). In der bereits erwähnten IAT-Studie zeigte sich, dass bei IT-Beschäftigten, die länger als zwei Monate unter hohem Stress bzw. hoher Anspannung tätig waren, signifikant häufiger als in der Vergleichsgruppe eine Zunahme chronischer Erschöpfung festgestellt werden konnte. Da chronische Erschöpfung als Frühindikator für Burnout gilt, erhöht sich das Burnout-Risiko von IT-Beschäftigten ab einer solchen Dauer der Stressphasen deutlich (Latniak/Gerlmaier 2006: 7)¹⁶.

¹⁵ Das arbeitsbezogene Unfallrisiko nimmt bereits nach der siebten oder achten Arbeitsstunde pro Arbeitstag exponentiell zu (Nachreiner et al. 2006: 188).

¹⁶ Burnout ist durch drei Komponenten gekennzeichnet (O’Driscoll/Cooper 2002: 208 f.): Die erste Komponente bildet die emotionale Erschöpfung, die sich in Energielosigkeit und starker Müdigkeit ausdrückt. Depersonalisierung äußert sich in einer starken sozialen Distanzierung bzw. einem Rückzugsverhalten gegenüber Menschen, mit denen Betroffene in der Arbeitssituation interagieren (also z.B. Kollegen oder Kunden). Eine reduzierte individuelle Leistungsfähigkeit als dritte Burnout-Komponente kommt darin zum Ausdruck, dass die betroffenen Personen ihre eigene Leistungsfähigkeit negativ einschätzen. Hierdurch werden Gefühle der Unzulänglichkeit und Inkompetenz verstärkt, so dass sie nicht mehr in der Lage sind, ihre (arbeitsbezogenen) Ziele zu erreichen.

Überlange Arbeitszeiten bewirken eine Asynchronizität zwischen der Sphäre der Erwerbsarbeit und der Sphäre der Privatheit, d.h. sie erschweren eine „Stimmigkeit der Lebenssphären“ (Fürstenberg 2007), wenn IT-Beschäftigte private Ansprüche und Anforderungen gegenüber beruflichen bzw. projektbezogenen Anforderungen verstärkt zurückstellen, Arbeit mit nach Hause nehmen und auch in ihrer Freizeit nicht in der Lage sind, abzuschalten und sich zu entspannen. Diese Gefahr einer ‚Entgrenzung‘ der Lebenssphären Erwerbsarbeit und Privatheit besteht vor allem bei den so genannten „Machern“ extensiver Arbeitszeiten, die aktiv und selbst gewählt ihre Arbeitszeiten ausweiten (Baetge et al. 1995: 125). Die persönliche Identifikation mit der Arbeitsaufgabe bzw. mit den Projektzielen bildet hierbei das Hauptmotiv, die eigene Arbeitszeit auszudehnen. IT-Projekte beinhalten aufgrund ihres hohen Problembezugs und der Suche nach kundenindividuellen Lösungen einen stark herausfordernden Charakter, der diesem Beschäftigtentypus Raum bietet, professionellen Enthusiasmus zu entwickeln und auszuleben, so dass hierdurch Grenzverwischungen zwischen der Erwerbsarbeit und der Privatsphäre gefördert werden (ebd.: 128 f.).

Überlange Arbeitszeiten konfliktieren nicht nur mit den freizeitbezogenen Interessen von Arbeitnehmenden. Sie schränken zudem ihre zeitlichen Spielräume ein, privaten Anforderungen und Verpflichtungen nachzukommen, wie z.B. im Bereich der Kindererziehung, der Pflege von Angehörigen oder aber im Bereich des zivilgesellschaftlichen Engagements. Die Asynchronizität von überlangen Arbeitszeiten und privater Lebenszeit bildet eine potenzielle Konfliktquelle zwischen LebenspartnerInnen, die für die Beteiligten mit erhöhten psychosozialen Belastungen verbunden ist. Solche Konflikte entzünden sich, wenn es darum geht, Anforderungen und Verpflichtungen im privaten Bereich nachzukommen und diese gerecht untereinander zu verteilen (siehe auch Hochschildt 2002).

Diese Problematik der erhöhten Asynchronizität zwischen Erwerbsarbeit und Privatsphäre wirft die Frage auf, weshalb hoch qualifizierte Angestellte – einmal abgesehen vom Typus des „Machers“ extensiver Arbeitszeiten - sich oftmals mit diesem zeitlichen Missklang der Lebenssphären abfinden. In ihrer Führungskräftestudie identifizieren Baetge, Denkinger und Kadritzke (1995) einen weiteren Beschäftigtentypus: den „Dulder“, der überlange Arbeitszeiten bzw. betriebliche Arbeitszeitumutungen weitgehend passiv hinnimmt (ebd.: 125). „Dulder“ verweisen dabei auf unterschiedlich gelagerte Handlungsmotive, die ein sich passives Abfinden mit überlangen Arbeitszeiten erklären. Für die meisten Dulder gehören überlange Arbeitszeiten jenseits des Achtstundentags zu den impliziten betrieblichen Leistungserwartungen, die es auf Seiten hoch qualifizierter Angestellter zu erfüllen gilt. Eine zweite Gruppe von Duldern verrichtet vorwiegend Zuarbeit für betriebliche Entscheidungsträger, z.B. im Rahmen von Stabsstellen. Ihre Arbeitszeiten orientieren sich daher stark an den zumeist überlangen Arbeitszeiten der Unternehmensleitung.

Neue Studien zur Arbeits- und Mitbestimmungssituation in IT- und Medienunternehmen weisen darauf hin, dass hoch qualifizierte Angestellte inzwischen ein verstärktes Interesse an einem geregelten betrieblichen Ausgleich von Überstunden und einer stärkeren Grenzziehung

zwischen Erwerbsarbeit und Privatsphäre zeigen (vgl. Abel/Ittermann 2003: 114; Abel/Pries 2005: 127 ff.). Darin kommt sicherlich zum Ausdruck, dass IT-Beschäftigte ihre aktuelle, durch Zeitdruck, überlange Arbeitszeiten und Projektstress geprägte Arbeitssituation im Kontext ihrer Lebensperspektive verorten. Die SOFI-Studie zur Arbeitssituation in IT-Unternehmen verdeutlichte, dass die hoch qualifizierten Angestellten bezweifelten, zukünftig, d.h. in einem Zeitraum von fünf bis zehn Jahren noch unter den gleichen Arbeitsbedingungen tätig sein zu können (Mayer-Ahuja 2005: 79). Vor allem bei älteren IT-Beschäftigten gewinnt die Perspektive des langfristigen Erhalts ihrer Arbeitskraft und eine höhere Gewichtung familiärer Belange an Bedeutung (ebd.: 107). Diese erhöhte Sensibilität von IT-Beschäftigten für arbeitszeitliche Belastungen bietet meines Erachtens einen interessanten Ansatzpunkt für eine betriebliche Gesundheitspolitik, die auf den Erhalt der gesundheitlichen Ressourcen von Beschäftigten gerichtet ist.

Die behandelten Kriterien einer persönlichkeits- und gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung erweisen sich offenbar nicht als Universalressourcen, die eine Reproduktion gesundheitlicher Ressourcen von IT-Beschäftigten ermöglichen (siehe Gerlmaier 2006). Von einer generellen Humanisierungsrelevanz dieser Kriterien der Aufgabengestaltung kann nicht die Rede sein. Maßnahmen der Verhältnisprävention, die in einer anti-tayloristischen Gestaltungstradition stehen, erweisen sich als wenig geeignet, wenn es darum geht, psychische bzw. psychosoziale Belastungskonstellationen bei marktgesteuerter Projektarbeit zu reduzieren bzw. aufzulösen. Überdies existieren leider bislang keine empirischen Studien zum Stand der Gesundheitsförderung in Unternehmen der IT- und Medienwirtschaft, die Aufschluss darüber geben könnten, inwiefern protektive Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention an den spezifischen Belastungskonstellationen projektförmig organisierter Wissensarbeit ansetzen und ihre Wirksamkeit entfalten. Eine zentrale arbeitswissenschaftliche Aufgabe und Herausforderung besteht daher darin, gesundheitsförderliche Gestaltungsperspektiven im Hinblick auf die marktgesteuerte Projektarbeit von IT-Beschäftigten zu sondieren und hierfür Gestaltungsansätze zu entwickeln.

5.2 Erwerbsbezogene Gesundheitsrisiken von Alleinselbstständigen

Alleinselbstständige sind wie abhängig Beschäftigte im Wesentlichen auf den Verkauf ihrer Arbeitskraft angewiesen sind, um ihre eigene und die Existenz ihrer Familien zu sichern. Gleichwohl ist die Arbeitssituation von Alleinselbstständigen durch eine Spezifik gesundheitlicher Risikopotenziale und Arbeitsbelastungen geprägt, die sich von Arbeitnehmenden in mancherlei Hinsicht unterscheidet. Diese Spezifik lässt sich meines Erachtens auf vier unterschiedlichen Referenzebenen beschreiben. Es handelt sich dabei um die Ebenen der organisatorischen Einbindung, der Marktbehauptung, des Sozialschutzes gegen Risiken der Erwerbstätigkeit sowie der institutionalisierten Präventionsangebote für Solo-Selbstständige.

Die Ebene der organisatorischen Einbindung

Die Erwerbsform der Alleinselbstständigkeit setzt zwar in gewissem Maße eine Betriebsförmigkeit voraus, die durch die Solo-Selbstständigen selbst hervorzubringen, zu organisieren und zu reproduzieren ist. Diese Betriebsförmigkeit unterscheidet sich jedoch von der Betriebsförmigkeit, die für Unternehmende typisch ist, die Arbeitnehmende beschäftigen. Letztere ist mit einer größeren sozialen Verantwortung und Fürsorgepflicht verbunden, die sich auf die abhängig Beschäftigten bezieht. Zudem bietet die organisatorische Einbindung von Unternehmenden auch gewisse Vorteile im Umgang mit Arbeitsbelastungen und gesundheitlichen Risiken. Alleinselbstständige verfügen anders als Arbeitgeber und abhängig Beschäftigte, die in organisierte Sozialgebilde eingebunden sind, *nicht* über *soziale Unterstützungsressourcen*, die in einer alltäglichen arbeitsbezogenen und vertrauensbasierten Kooperation relativ leicht aktiviert werden können, um Belastungsspitzen zu bewältigen. Die organisatorische Einbindung ermöglicht nicht nur einen effektiveren Umgang mit schwankendem Arbeitsanfall, sondern beugt potenziell auch psychischen Belastungen vor, die mit *sozialer Isolation* am Arbeitsplatz verbunden sind. Bei Alleinselbstständigen, die vielfach von ihrem Heimarbeitsplatz aus Arbeitsaufträge bearbeiten, besteht ein höheres Risiko derartiger psychischer Belastungen. Dies gilt vor allem für Alleinselbstständige, die nicht aus eigener Initiative quasi kollegiale Netzwerkkontakte zu anderen Selbstständigen hervorbringen, die als soziale Ressource genutzt werden können (siehe Gottschall/Henninger 2005: 165).

Solche selbstorganisierten Beziehungsnetzwerke auf kollegial-professioneller Basis stellen in gewisser Weise ein Pendant zu einer fehlenden organisatorischen Einbindung von Solo-Selbstständigen dar. Sie ermöglichen z.B. soziale Unterstützung und kollegiale Beratung, erleichtern den Erfahrungs- und Informationsaustausch und fördern eine Abstimmung und Selbstbindung an Preis- und Qualitätsstandards. Gelegentlich eröffnen sich darüber auch Chancen für die Anbahnung neuer Aufträge bzw. eine zumindest punktuelle Kooperation zwischen Alleinselbstständigen, z.B. in Gestalt der Vergabe von Unteraufträgen an andere Solo-Selbstständige bei größeren Projekten (ebd.). Eine zentrale Voraussetzung dafür, dass

selbstorganisierte Netzwerkbeziehungen ihre soziale Unterstützungsfunktion erfüllen, besteht darin, dass die Sozialbeziehungen zwischen den Beteiligten durch eine weitgehend ausbalancierte soziale Reziprozität gekennzeichnet sind (siehe hierzu Finck et al. 2005).

Eine *fehlende* organisatorische Einbindung von Alleinselbstständigen bedeutet, dass Alleinselbstständige – mit Ausnahme von arbeitnehmerähnlichen Solo-Selbstständigen - konträr zu abhängig Beschäftigten der IT- und Medienwirtschaft keinen direkten *Zugang zu* Maßnahmen der *betrieblichen Gesundheitsförderung* bzw. zum institutionalisierten betrieblichen *Arbeitsschutz* und deren interne wie externe Experten haben (siehe Bleses 2007). Selbst wenn der Status quo der betrieblichen Gesundheitsförderung und die Modernisierung des betrieblichen Arbeitsschutzes Anlass zu Zweifeln an ihrer Reichweite geben, so beinhalten sie doch spezifische Potenziale der Verhaltens- und Verhältnisprävention, auf die Alleinselbstständige in ihrem Arbeitsalltag nicht zurückgreifen können oder deren Zugang mit teilweise erheblichem Zusatzaufwand verbunden ist. Ein Beispiel hierfür ist die Arbeitsplatzausstattung von Alleinselbstständigen. Die (technische) Ausstattung ihrer Heimarbeitsplätze ist oft durch nicht unerhebliche ergonomische Unzulänglichkeiten gekennzeichnet, die auf Dauer Haltungsschäden und Schädigungen des menschlichen Seh-, Stütz- und Bewegungsapparates nach sich ziehen können, da eine sicherheitstechnische wie arbeitsmedizinische Betreuung fehlt (vgl. Pröll/Gude 2003: 73; Ertel 2003: 17).

Die organisatorische Einbindung ermöglicht abhängig Beschäftigten im Unterschied zu Alleinselbstständigen schließlich in stärkerem Maße eine systematische und koordinierte fachliche Weiterbildung – vor allem, wenn hierfür auch entsprechende zeitliche Ressourcen verfügbar sind. In Anbetracht der hohen Innovations- und Entwicklungsdynamik im IT- und Medienbereich sind Alleinselbstständige dieser Branche in hohem Maße darauf angewiesen, sich neues erforderliches Wissen anzueignen, um ihre Fach- und Medienkompetenz zu erhalten (Gottschall/Kroos 2003: 14). Im Fällen einer parallelen Bearbeitung diverser Projektaufträge oder Phasen verstärkter Akquisitionstätigkeit kollidieren diese weitgehend selbstgesteuerten Weiterbildungsanstrengungen mit den hohen Arbeitsanforderungen. Qualifizierung bedeutet daher für Solo-Selbstständige nicht nur Kompetenzentwicklung, sondern wird vielmehr zugleich als Weiterbildungsdruck, d.h. als Quelle der Arbeitsbelastung erlebt, welche die Poren des Arbeitsalltags zusätzlich verengt (siehe Pröll/Gude 2003: 72).

Die fehlende organisatorische Einbindung hat zur Folge, dass Alleinselbstständige bei der Entwicklung und Reproduktion protektiver Gesundheitsressourcen und der Bewältigung von arbeitsbezogenen Belastungen und Gesundheitsrisiken weitgehend auf sich allein gestellt sind, d.h. dadurch wird eine weitgehende Individualisierung der Bewältigung von Arbeitsbelastungen in der Alleinselbstständigkeit gefördert.

Die Ebene der Marktbehauptung

In Relation zu den abhängig Beschäftigten werden Alleinselbstständige in ungleich stärkerem Maße und stets unmittelbar mit marktbezogenem Wettbewerbsdruck konfrontiert. Trotz dieses hohen Marktdrucks und der damit verbundenen Scheiternsrisiken bildet die Erwerbsform der Alleinselbstständigkeit für die meisten Solo-Selbstständigen weder eine zeitlich befristete Übergangslösung in ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis bzw. eine Verlegenheitslösung zur vorherigen Phase der Arbeitslosigkeit noch ein Übergangsstadium zur Unternehmensgründung mit der Einstellung abhängig Beschäftigter. Die bereits erwähnte IAT-Studie zu Alleinselbstständigen in der IT- und Medienwirtschaft ergab, dass die Solo-Selbstständigkeit nicht nur aus Arbeitslosigkeit, sondern oft auch aus abhängiger Beschäftigung heraus aufgenommen wurde. Als zentrales Gründungsmotiv erwies sich dabei die Realisierung individueller bzw. beruflicher Autonomie, deutlich vor dem Interesse, durch die Selbstständigkeit womöglich ein höheres Einkommen zu erzielen (vgl. Vanselow 2001; Wagner 2001). Dieses zentrale Gründungsmotiv basierte häufig auf negativen Erfahrungen der neuen Alleinselbstständigen mit dem Erwerbsstatus der abhängigen Beschäftigung. Moniert wurde an der betriebsförmigen Einbindung als Arbeitnehmende die Rigidität betrieblicher Hierarchien, damit verbundene unzureichende arbeitsbezogene Autonomiespielräume, ein negatives Betriebsklima sowie betriebliche Arbeitszeitregelungen, die eine Vereinbarkeit zwischen Beruf und Familie erschwerten (vgl. Gottschall/Henninger 2005; Oertel/Wölk 1999; Pröll/Gude 2003). Der erhöhte Frauenanteil unter den Alleinselbstständigen ist zum einen den Erwartungen von Frauen geschuldet, Beruf und Familie nun besser vereinbaren zu können. Zum anderen wird die Bereitschaft zur Aufnahme von Alleinselbstständigkeit durch die negativen Erfahrungen von Frauen mit der „gläsernen Decke“ in Unternehmen erklärt. Dieser Begriff bezeichnet die Geschlechter bezogene Diskriminierung von Frauen bei der Besetzung unternehmensinterner Aufstiegspositionen (siehe Gottschall/Kroos 2003: 6).

Berufliche bzw. arbeitsbezogene Autonomie erscheint – ebenso wie im Falle der abhängigen Beschäftigten in der IT- und Medienbranche – prima vista als eine Voraussetzung für ein selbst gesteuertes Arbeitshandeln und eine erhöhte Stimmigkeit zwischen der beruflichen und der privaten Lebenssphäre der Alleinselbstständigen. Autonomie außerhalb der erlebten sozialen Zwänge auf der betrieblichen Ebene verheißt sogar im Vergleich zu abhängig Beschäftigten erweiterte Autonomiespielräume. Zugleich nähren diese auf den ersten Blick großen zeitlichen wie arbeitsinhaltlichen Autonomiespielräume Hoffnungen, Belastungen und gesundheitliche Risiken, die mit der Alleinselbstständigkeit verbunden sind, besser zu bewältigen. So zeigt eine quantitative Studie zur Arbeits- und Gesundheitssituation von Alleinselbstständigen im Großraum München, die von der IG Medien in Auftrag gegeben wurde, dass Alleinselbstständigkeit mehrheitlich als anregend, abwechslungsreich, herausfordernd und persönlich befriedigend eingeschätzt wird. Die interviewten Solo-Selbstständigen beurteilen zudem die zeitliche Autonomie bei der selbst gesteuerten Gestaltung von Arbeits- und Pausenrhythmen positiv (siehe Ertel 2003: 17 f.).

Auf den zweiten Blick wird allerdings deutlich, dass die mit der Alleinselbstständigkeit verbundene Autonomie – wie im Falle der IT-Beschäftigten – ebenfalls nur eine relationale gesundheitliche Ressource bildet. Marktveränderungen und damit verbundene Auftragschwankungen erweisen sich als eine Grundrestriktion für die Entfaltung des gesundheitlich protektiven Potenzials der Autonomie von Alleinselbstständigen. Solche Marktveränderungen können durch individuelle Risikobewältigungsstrategien nur sehr begrenzt aufgefangen und abgepuffert werden¹⁷. Sie bilden vielmehr eine zentrale Quelle von Arbeitsbelastungen und gesundheitsbezogenen Gefährdungspotenzialen von Alleinselbstständigen.

Auf die zentrale Relevanz der ökonomischen Situation für die gesundheitliche Befindlichkeit von Selbstständigen verweist eine sekundärstatistische Auswertung einer repräsentativen Befragung der Erwerbsbevölkerung in Deutschland. Die sekundärstatistische Analyse, die am Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen vorgenommen wurde, erstreckt sich auf die repräsentative Erhebung, die das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit und das Bundesinstitut für Berufliche Bildung 1998 und 1999 durchführten. Gerd Marstedt und Rainer Müller (2003) konnten aufgrund ihrer Sekundäranalyse verdeutlichen, dass im Falle der *Verschlechterung der ökonomischen Situation* auf Seiten der Selbstständigen eine *Kumulation von Gesundheitsbeschwerden* erfolgt. Von denjenigen Selbstständigen, die ihre wirtschaftliche Situation negativ beurteilen, geben 57 % an, dass sie unter vier oder mehr Gesundheitsbeschwerden leiden. Diese Selbstständigen leiden auch deutlich häufiger unter muskulo-skelettalen Schmerzen¹⁸.

Die hohe Relevanz der ökonomischen Situation für die gesundheitlichen Risiken der Alleinselbstständigkeit wird auch in der gemeinsamen Studie der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin und der Gewerkschaft Ver.di im Rahmen des mediafon-Vorhabens zur gewerkschaftlichen Beratung von Selbstständigen deutlich. In der Studie wurden Selbstständige zu ihren Arbeitsbelastungen und Gesundheitsbeschwerden sowie ihren weiteren Berufsperspektiven befragt (siehe als Überblick Ertel/Pröll 2004). Die Studie verweist auf die Gefahr einer *Chronifizierung von Krankheiten und einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit*, wenn gesundheitliche Befindlichkeitsstörungen bzw. Krankheiten von Alleinselbstständigen nicht auskuriert werden können, da Alleinselbstständige trotz Erkrankung weiterhin arbeiten (ebd.: 18 f.). Dieses individuelle pathogene Bewältigungsmuster des „Arbeitens trotz Krank-

¹⁷ Eine relevante individuelle Strategie der Risikobewältigung besteht darin, die materielle Unterstützung der eigenen Familie bzw. des oder der LebenspartnerIn oder von Freunden und Bekannten (zeitweilig) in Anspruch zu nehmen, um finanzielle Engpässe aufgrund von Auftragsflauten zu überbrücken. Eine materielle Unterstützung durch eine oder einen LebenspartnerIn setzt dabei voraus, dass diese oder dieser über ein stabiles Erwerbseinkommen aus möglichst unbefristeter Beschäftigung verfügt (siehe hierzu Betzelt 2006).

¹⁸ In der Befragung wird deutlich, dass sich Alleinselbstständige im Vergleich zu Selbstständigen mit mehreren Beschäftigten deutlich weniger psychisch belastet fühlen. Offenbar erweist sich die Personalverantwortung für Beschäftigte als relevanter psychischer Stressfaktor für diese Selbstständigengruppe. In die gleiche Richtung weist ein arbeitszeitlicher Befund, d.h. der Anteil derjenigen, die mehr als 40 Stunden in der Woche arbeiten, beträgt in der Gruppe der Alleinselbstständigen 60 %, unter Selbstständigen mit mehreren Beschäftigten aber fast 80 % (siehe Marstedt/Müller 2003).

heit“ tritt vor allem unter einer Bedingungskonstellation auf, die durch eine schlechte Markt- und Einkommenssituation von Alleinselbstständigen, eine unzureichende bzw. fehlende soziale Absicherung im Krankheitsfall und hohen Arbeits- bzw. Akquisitionsdruck sowie eine fehlende Krankheitsvertretung gekennzeichnet ist. Das Ausmaß der Arbeitsbelastung erweist sich hierbei als ein verstärkender Einflussfaktor auf das pathogene Bewältigungsmuster des „Arbeitens trotz Krankheit“: Zu diesem individuellen, pathogen wirkenden Bewältigungsmuster neigen 40 % der befragten Alleinselbstständigen mit hoher Arbeitsbelastung im Vergleich zu nur einem Fünftel der Solo-Selbstständigen, die angeben, noch unter einem erträglichen Arbeitsbelastungsniveau zu arbeiten (ebd.).

Aufgrund von qualitativen Befunden zur Arbeits- und Gesundheitssituation kommen Ulrich Pröll und Dietmar Gude (2003) zu ähnlichen Befunden, die sie in einem idealtypischen pathogenetischen ‚circulosus viciosus‘-Modell verdichten: Im Falle einer schlechten Markt- und Einkommenssituation erhöht sich der Finanzierungs- und Selbstvermarktungsdruck auf Alleinselbstständige. Der damit verbundene erhöhte Akquisitionsdruck bedeutet, dass zunehmend auch weniger attraktive Aufträge angenommen werden. Eine geringere Rentabilität der Aufträge sowie eine qualifikatorische Unter- oder Überforderung sind die Folgen. Damit ist eine erhöhte arbeitszeitliche Belastung verbunden, die es Alleinselbstständigen erschwert, ihre beruflichen und privaten Lebensbereiche miteinander in Einklang zu bringen. Diese Konstellation begünstigt eine chronische Überforderung der Alleinselbstständigen, die sich in erhöhten Gesundheitsrisiken des „Arbeitens trotz Krankheit“, Erholungsunfähigkeit und Burnout niederschlägt (siehe auch Pröll et al. 2006: 42 f.). Arbeiten trotz Krankheit und Überlastsituationen werden in Kauf genommen, um Aufträge nicht zu verlieren und gegenüber Auftraggebern die eigene Leistungsfähigkeit unter Beweis zu stellen (siehe auch Wagner 2001).

Im Vergleich zu abhängig Beschäftigten ist die Arbeitssituation von Alleinselbstständigen in deutlich stärkerem Maße durch *arbeitszeitliche Belastungen* geprägt. Während auf der Basis der erwähnten Sekundärauswertung 46 % der abhängig Beschäftigten angeben, 40 Stunden und mehr in der Woche zu arbeiten, trifft dies auf 60 % der Alleinselbstständigen zu (Marstedt/Müller 2003). In der Studie der IG Medien aus dem Großraum München gab sogar immerhin ein Viertel der befragten alleinselbstständigen Mediendienstleister an, mehr als 60 Stunden pro Woche zu arbeiten (siehe Momsen 2000)

Aufgrund der unsteten Markt- und Auftragslage setzen Alleinselbstständige ihre individuelle Arbeitszeit als zentralen Puffer ein, um Phasen der Unter- oder Überauslastung zu bewältigen (vgl. Henninger/Sieber 2001; Gottschall/Kroos 2003). Bei einer guten Auftragslage erfolgt oft eine Extensivierung von Arbeitszeiten, um parallel mehrere Aufträge für diverse Kunden bearbeiten zu können. Solche Phasen wechseln sich nicht selten mit Phasen des Auftragsmangels ab. Letztere sind aber nur selten mit ausreichenden Erholungs- und Regenerationszeiten verbunden, da Alleinselbstständige sie vorwiegend dazu nutzen, neue Aufträge zu akquirieren, um ihre ökonomische Existenzgrundlage zu sichern. Dies hat zur Folge, dass auch in solchen Phasen ein relativ hohes Niveau arbeitszeitlicher Belastung erhalten bleibt. Unter diesen

Voraussetzungen der schwer kalkulierbaren Auftrags- und Marktschwankungen ist nicht verwunderlich, dass ein Viertel der befragten Alleinselbstständige den relativ hohen Termin- und Leistungsdruck als eine durchgängig hohe Belastung - unabhängig von der ökonomischen Situation – empfindet (so Marstedt/Müller 2003; siehe auch Pröll/Gude 2003) und dieser sich in chronischem Stress niederschlägt.

Bei einer zunehmenden Dauer der Wochenarbeitszeit, nicht selten inklusive Nacht- bzw. Wochenendarbeit, in Kombination mit hohem Zeit- und Leistungsdruck erhöht sich bei Alleinselbstständigen der IT- und Medienbranche das Risiko der Erholungsunfähigkeit, die mit Burnout begünstigenden Erschöpfungszuständen verbunden ist und einen relevanten Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen darstellt. Nach den Ergebnissen der mediafon-Studie klagten ca. zwei Drittel der Solo-Selbstständigen, die regelmäßig mehr als 48 Stunden in der Woche arbeiteten, über Erholungsunfähigkeit (Ertel 2003: 18). In derselben Studie zeigte sich zudem, dass sich mit zunehmender Dauer der wöchentlichen Gesamtarbeitszeit, welche die aufgewendete Zeit für Erwerbstätigkeit sowie Zeiten für Haushaltsarbeit und Erziehungstätigkeiten umfasst, der Anteil von Alleinselbstständigen erhöht, die angeben, unter chronischem Stress und Erholungsunfähigkeit zu leiden und sich um ihre Gesundheit sorgen. Die Sorge um die eigene Gesundheit bezieht sich hierbei nicht nur auf aktuelle gesundheitliche Beeinträchtigungen bzw. Beschwerden, sondern ist vielmehr darauf gerichtet, die individuellen zukunftsgerichteten Erwerbchancen durch eine Verschlechterung des eigenen Gesundheitszustands zu schmälern. Eine zunehmende wöchentliche Gesamtarbeitszeit korrespondiert zudem tendenziell mit dem pathogenen individuellen Bewältigungsmuster des „Arbeitens trotz Krankheit“. Sie beeinträchtigt darüber hinaus die Balance zwischen Erwerbstätigkeit und anderen Lebenssphären. Diese empirischen Befunde verdeutlichen, dass sich unter dem Marktbehauptungsdruck der Alleinselbstständigen die Extensivierung individueller Arbeitszeiten als ein zentraler Gesundheit beeinträchtigender Belastungsfaktor erweist (siehe hierzu Ertel/Pröll 2004: 8 ff.).

Berufliche Gratifikationskrisen bilden sowohl bei Arbeitnehmenden als auch bei Alleinselbstständigen der IT- und Medienbranche eine Quelle psychischer Belastungen und gesundheitlicher Beeinträchtigungen. Allerdings sind diese Gratifikationskrisen auf teilweise unterschiedliche Ursachen zurückzuführen: Bei den Beschäftigten treten Gratifikationskrisen auf, wenn im Rahmen der internen Marktsteuerung ausschließlich die ergebnisorientierte Ertragsdimension, nicht aber die Aufwandsdimension der Arbeitsleistung durch Unternehmensrepräsentanten anerkannt wird (vgl. hierzu Voswinkel 2000; Becke 2007). Alleinselbstständige geraten hingegen in eine berufliche Gratifikationskrise, wenn sich ein relativ dauerhaftes Missverhältnis zwischen hoher Leistungsverausgabung und geringer Belohnung, vor allem mit Blick auf das realisierte Markteinkommen, soziale Reputation und Unterstützung, herausbildet. Derartige berufliche Gratifikationskrisen entstehen also vor dem Hintergrund der unsicheren Auftrags- und Marktsituation der Solo-Selbstständigen. In gesundheitlicher Hinsicht können be-

rufliche Gratifikationskrisen bei Alleinselbstständigen chronischen und die Gesundheit gefährdenden Stress auslösen (siehe Ertel/Pröll 2004: 8).

Generell ist zu erwarten, dass sich *Gesundheitsrisiken* tendenziell bei Alleinselbstständigen erhöhen, die kaum oder wenig in Projektnetzwerke fokaler IT- und Multimedia-Unternehmen eingebunden sind. Eine solche Einbindung in Projektnetzwerke oder Alleinselbstständigen-Pools fokaler Unternehmen erhöht die Aussicht auf eine Verstetigung von Aufträgen und vermindert den permanenten Akquisitions- und Wettbewerbsdruck. Gesundheitsrisiken, die aus der Unstetigkeit von Markt- und Auftragsschwankungen resultieren, sind tendenziell bei den folgenden Gruppen von Alleinselbstständigen in stärkerem Maße zu erwarten. Ihr gemeinsames kritisches Merkmal besteht in einer relativ *schwachen Einbindung* in solche projektförmigen *Netzwerkstrukturen fokaler Unternehmen*.

Es handelt sich dabei um ältere Solo-Selbstständige, deren Markt- und Wettbewerbssituation sich in Relation zu jüngeren Konkurrenten verschlechtert, da vor allem in Medien- und Kulturberufen Kreativität und Innovativität positiv mit Jugendlichkeit konnotiert sind (vgl. Gottschall/Henninger 2005; Sennett 1998). Mit Blick auf ältere Alleinselbstständige sind daher größere informelle Zugangsbarrieren zu Projektnetzwerken fokaler Unternehmen bzw. ein höheres Exklusionsrisiko zu erwarten. Zudem ist ein erhöhtes Gesundheitsrisiko mit der Aufnahme der Alleinselbstständigkeit verbunden. In der Startphase der Alleinselbstständigkeit haben Solo-Selbstständige in besonders starkem Maße Auftragsschwankungen bzw. Auftragsflauten zu bewältigen, da es ihnen in der Regel an etablierten Geschäftskontakten zu Auftraggebern mangelt. Hohe Auftragsschwankungen bedeuten dabei eine hohe Einkommensunsicherheit mit tendenziell niedrigem Erwerbseinkommen (siehe Gottschall/Kroos 2003: 10). Überlange Arbeitszeiten dienen dann dazu, die eigenen Akquisitionsanstrengungen zu verstärken, um sich auf dem Markt behaupten zu können.

Zu vermuten ist, dass gerade einzelauftragsbezogene Kooperationsformen (siehe hierzu van den Anker 2004: 324 ff.) zwischen Unternehmen und Freelancern (wie z.B. Werkaufträge) für die Gesundheit von Alleinselbstständigen besonders bedenklich sind. Solche Aufträge orientieren sich primär an einem einmaligen Äquivalenztausch Ware gegen vergütete Arbeitsleistung. Kunden bzw. Unternehmen, die sich bei der Auftragsvergabe primär am Äquivalenzprinzip orientieren, haben wenig Interesse daran, zu Alleinselbstständigen stabilere Kooperationsbeziehungen aufzubauen, sondern betrachten die punktuelle Zusammenarbeit in erster Linie als Flexibilitätspuffer. Daher ist ihre Bereitschaft tendenziell geringer, Ansprüche von Alleinselbstständigen an eine gute Arbeitsqualität und den Erhalt ihrer gesundheitlichen Ressourcen bei der Auftragsgestaltung und -durchführung zu berücksichtigen. Dieses Problem stellt sich vermutlich bei Solo-Selbstständigen, die einen Großteil ihrer Dienstleistungsarbeit auf der Basis solcher Arbeitsaufträge erbringen, in zugespitzter Form.

Ein erhöhtes Gesundheitsrisiko besteht schließlich auch für Alleinselbstständige, die aus welchen Gründen auch immer, über ein geringes soziales Beziehungskapital und eine ver-

gleichsweise niedrige soziale branchenbezogene Reputation verfügen. Soziale Reputation und soziales Vertrauen zwischen Auftraggebern und Alleinselbständigen, das sich im Schatten bisheriger erfolgreicher Kooperationserfahrung herausgebildet hat, bilden in gewisser Weise protektive soziale Gesundheitsressourcen, da sie den Marktbehauptungs- und Akquisitionsdruck, der vor allem mit hohen arbeitszeitlichen Belastungen verwoben ist, reduzieren. Vertrauen und Reputation entfalten ihr gesundheitlich protektives Potenzial vor allem, wenn sie Alleinselbständigen einen informellen Statuswechsel von „freien Freien“ zu „festen Freien“ ermöglichen. Diese informelle Statuspassage bedeutet, dass Alleinselbständige in einen Pool von Solo-Selbstständigen aufgenommen werden, mit dem fokale Unternehmen vorzugsweise von Fall zu Fall kooperieren¹⁹, wie es vor allem in der Medienbranche gang und gäbe ist. Eine solche Verstetigung auftragsbezogener Kooperationsbeziehungen ist an eine aus Sicht des Kundenunternehmens gute Qualität der geleisteten Arbeit und eine gute und verlässliche Kooperation zwischen fokalen Unternehmen und Alleinselbständigen gebunden. Erfolgreiche und verlässliche Kooperation bilden die Voraussetzungen für eine Fortsetzung auftragsbezogener Zusammenarbeit und eine wechselseitige soziale Bindung zwischen beiden Seiten (siehe auch Gottschall/Henninger 2005: 163).

Die soziale Reputation eines Akteurs basiert auf „der systemisch reproduzierten Einordnung und Bewertung seiner Leistung in bestimmten Handlungskontexten“ (Manning/Sydow 2005: 194). Einen guten feldbezogenen Ruf können sich Alleinselbständige in der IT- und Medienbranche aufgrund von zertifizierten Qualifikationen, der Mitarbeit an besonders erfolgreichen oder anspruchsvollen bzw. innovativen Projekten, der Kooperation mit Branchenvorreiterunternehmen oder auf der Basis persönlicher Empfehlungen branchenbezogener Schlüsselakteure erwerben. Auf Reziprozität angelegtes soziales Vertrauen erzeugt eine soziale Bindungskraft zwischen Repräsentanten fokaler Unternehmen, die beiden Seiten ermöglicht, ihre jeweils spezifischen Transaktionskosten zu reduzieren und Gelegenheitsstrukturen für „gute Bahnungen“ zukünftiger Arbeitskooperation schafft (ebd.: 193; siehe auch Gottschall/Henninger 2005: 161 f.). In Anbetracht eines hohen Wettbewerbsdrucks erweist sich soziale Reputation jedoch als eine fragile und mitunter flüchtige soziale Ressource.

Die Arbeitssituation von Solo-Selbstständigen beinhaltet Gefährdungspotenziale für den *Wechselzusammenhang zwischen Erwerbsarbeit und Privatleben*, bilden doch soziale Beziehungen und Unterstützung im außerberuflichen Bereich eine relevante soziale Ressource mit potenziell salutogener Wirkung (siehe als Überblick Ducki 2000). Die außerbetriebliche Lebenssphäre umfasst neben Zeiten für Hausarbeit und Erziehungs- bzw. Pfllegetätigkeiten zu-

¹⁹ Aufgrund der hohen Marktdynamik und des starken Wettbewerbsdrucks ist soziale Reputation aber zuweilen eine fragile soziale Ressource. Eine Verstetigung der Kooperation mit bestimmten fokalen Unternehmen ist jedoch auch mit potenziellen Risiken verbunden, die in einer allzu starken Marktabhängigkeit von einzelnen Auftraggebern besteht und sich gerade in Zeiten dynamischer Marktänderungen als besonders problematisch erweisen kann. Zur Bewältigung dieses Risikos neigen Alleinselbständige oftmals zu einem Handlungsmuster des „reflexiven Bindungsmanagements“, bei dem multiple Geschäftsbeziehungen zu Kunden aufgebaut und aufrechterhalten werden oder Alleinselbständige ihr Angebotsportfolio erweitern und sich auf verschiedenen Teilmärkten positionieren (siehe hierzu Gottschall/Henninger 2005: 163 f.).

dem Zeiten, die für eine gesundheitsförderliche Erholung und eine aktive Freizeitgestaltung genutzt werden können. Die berufliche Tätigkeit von Solo-Selbstständigen ist im Vergleich zu abhängig Beschäftigten aufgrund des unmittelbaren Marktdrucks mit ungleich höheren Anforderungen und Risiken der Koordination und Synchronisation einer individuellen Abstimmung zwischen Erwerbsarbeit und Privatleben verbunden, die gemeinsame soziale Zeiten mit der Familie bzw. Freunden und Bekannten und eine aktive Freizeitgestaltung erschweren (vgl. Hildebrandt 2004; Boes 2003).

Entgegen der Annahme des industrie- und berufssoziologischen Konzepts des Arbeitskraftunternehmers (Voß/Pongratz 1998) ist selbst bei Alleinselbstständigen empirisch kein genereller Trend der Auflösung von Grenzen zwischen Erwerbstätigkeit und Privatleben festzustellen. Die meisten Alleinselbstständigen leben in egalitären Geschlechterarrangements erwerbszentrierter Prägung, wonach beide LebenspartnerInnen entweder ihren Fokus auf den Beruf legen oder aber eine balancierte Kombination von Beruf und Privatleben praktizieren (siehe Betzelt 2006: 53). Bei erwerbstätigen Paaren mit Kindern ist zumindest einer der Partner in Teilzeit tätig und übernimmt dabei den „Part des teilzeiterwerbstätigen Sorgeverantwortlichen“ (ebd.). Alleinselbständige setzen mit der sozialen und nicht selten auch finanziellen Unterstützung ihres Lebenspartners bzw. ihrer Lebenspartnerin einer ‚Entgrenzung‘ zwischen Erwerbstätigkeit und privater Lebenssphäre bewusst Grenzen. Derartige ausbalancierte Arrangements beruhen beispielsweise auf einem flexiblen Austarieren der Anforderungen beider Sphären oder aber auf einer klaren zeitlichen Grenzziehung zwischen beiden Lebensbereichen (siehe Gottschall/Henninger 2005: 171).

Eine nicht zu unterschätzende psychosoziale Belastungsquelle von Alleinselbstständigen bezieht sich auf die Ausgestaltung der ausbalancierten Arrangements zwischen Erwerbstätigkeit und Privatleben in Paarbeziehungen. Psychosoziale Belastungen resultieren dabei aus Konflikten um die Ausübung und Wahrnehmung von Haushalts- und Erziehungsaufgaben in Haushalten, in denen beide LebenspartnerInnen erwerbstätig sind (siehe hierzu Hochschildt 2002). Solche außerberuflichen Tätigkeiten werden selbst in rollentauschorientierten Geschlechterarrangements eher von Frauen als Hauptverdienerinnen wahrgenommen (siehe Gottschall/Henninger 2005: 175 ff.), die mit vergleichsweise hohen psychosozialen Doppelbelastungen verbunden sind (vgl. Schmook 2001; Treier 2001). Konflikte entstehen vor allem, wenn die angestellt erwerbstätigen Partner von Alleinselbstständigen erwarten, ihre zeitlichen Autonomiespielräume vor allem für familiäre Belange zu nutzen (Betzelt 2006: 54). Zeitliche Autonomiespielräume bilden hier – aus ganz anderen Gründen als bei abhängig Beschäftigten – für Alleinselbstständige ebenfalls nur eine relationale Ressource, um arbeitszeitliche Belastungen flexibel ausgleichen zu können.

Allerdings besteht ein hohes Risiko einer weit reichenden Grenzverwischung zwischen der Sphäre der Erwerbstätigkeit und der privaten Lebenssphäre bei Alleinselbstständigen mit erwerbszentrierten Arrangements, die im Falle einer schlechten Marktposition bzw. bei einem Neueintritt in den Markt (zunächst) darauf angewiesen sind, jedweden Auftrag anzunehmen.

Ein erhöhtes Risiko der Entgrenzung beider Sphären liegt zudem bei PartnerInnen vor, die beide als Alleinselbstständige in einer Produktionsgemeinschaft zusammenarbeiten (siehe ebd.). Darüber hinaus besteht die Gefahr einer Selbstausbeutung und einer weit reichenden Grenzverwischung von Erwerbstätigkeit und Privatleben bei Alleinselbstständigen mit einer hohen beruflichen Identifikation bzw. hohen professionellen Selbstansprüchen an die Qualität ihrer Dienstleistungen bzw. Produkte, die versuchen auf der einen Seite den Markterfordernissen bzw. Anforderungen der Auftraggeber Rechnung zu tragen, auf der anderen Seite jedoch Lösungen zu entwickeln, die zugleich in hinreichendem Maße mit ihren beruflichen Selbstbild vereinbar sind. Diese Balanceleistung können sie oftmals nur durch eine Ausweitung ihrer Arbeitszeiten zu Lasten der privaten Lebenssphäre erbringen (siehe hierzu Betzelt 2006: 43).

Die Ebene der gesundheitlichen Prävention

In Relation zu den abhängig Beschäftigten steht es um die Gesundheitsförderung bzw. die gesundheitliche Prävention der Alleinselbstständigen in flexiblen Arbeitsstrukturen, wie das Beispiel der IT- und Medienbranche zeigt, bedeutend schlechter. Ihre erheblichen erwerbsbezogenen und gesundheitlichen Risiken, die mit der Alleinselbstständigkeit auf dynamischen Märkten und mit der unsicheren Auftragslage und Einkommenssituation verbunden sind, versuchen sie weitgehend durch individuelle Strategien des Risikomanagements unter maßgeblicher Einbeziehung von Lebenspartnern und privater sozialer Unterstützung zu bewältigen. Zuweilen greifen sie dabei auch auf informelle kollegiale Unterstützungsnetzwerke oder Angebote von Berufsverbänden zurück (vgl. hierzu Gottschall/Kroos 2003; Betzelt 2006). Angebote des institutionalisierten Arbeitsschutzes stehen ihnen kaum zur Verfügung. Dies ist nicht nur auf die fehlende organisatorische Einbindung und den rechtlichen Erwerbsstatus von Solo-Selbstständigen zurückzuführen, der ihnen de facto einen Zugang zu institutionalisierten betrieblichen Arbeitsschutz versperrt. Dieser Mangel an institutionalisierten Präventionsangeboten erstreckt sich auch auf die Berufsgenossenschaften als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und außerbetriebliche Präventionsakteure. Im Jahre 2003 waren immerhin mehr als 1,4 Mio. Selbstständige bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften gesetzlich oder freiwillig versichert. Gleichwohl haben die Berufsgenossenschaften bisher kaum Präventionsangebote für die Zielgruppen der Selbstständigen und Solo-Selbstständigen entwickelt. Auf Seiten der Berufsgenossenschaften dominiert eine Handlungsorientierung, die Selbstständige primär als „Versicherungs-Kunden“ in den Blick nimmt. Im Vordergrund stehen dabei Entschädigungs- und berufsbezogene Rehabilitationsleistungen, mit denen um potenzielle selbstständige versicherte geworben wird, während Präventionsleistungen kaum angeboten werden²⁰ (siehe Pröll et al. 2006: 56 f.).

²⁰ Eine Ausnahme bildet hier die Verwaltungsberufsgenossenschaften, die auch für Alleinselbstständige der IT- und Medienbranche Informationen und Angebote bereit hält (siehe Pröll et al. 2006).

Alleinselbstständigen, die Mitglieder der privaten Krankenversicherung sind, werden seitens der privaten Versicherungsträger kaum gesundheitliche Präventionsangebote offeriert. Diese Tendenzen fördern eine weitgehende Individualisierung der Gesundheitsförderung auf Seiten der Alleinselbstständigen. Letztlich hängt es von ihrer Eigeninitiative ab, inwiefern sie Angebote der Gesundheitsförderung nachfragen bzw. sich selbst gesundheitsbewusst verhalten. Die Reichweite dieser Eigeninitiative ist jedoch begrenzt, da es oftmals an entsprechenden Angeboten für Alleinselbstständige mangelt, die mit ihrer Erwerbssituation verbundenen gesundheitlichen Gefährdungspotenziale vor allem in mittel- bis längerfristiger Perspektive unterschätzen, oder Anforderungen zur Marktbehauptung eine solche Eigeninitiative in den Hintergrund geraten lassen.

Bis vor wenigen Jahren wurde den gesundheitlichen Risikopotenzialen Alleinselbstständiger weder in der Arbeitswissenschaft noch auf Seiten von Institutionen der Prävention und Gesundheitsförderung viel Aufmerksamkeit zuteil. Inzwischen werden in zumeist öffentlich finanzierten Modell- und Pilotvorhaben eine Reihe praxisorientierter und teilweise berufsfeldbezogener Ansätze zur gesundheitlichen Prävention und Gesundheitsförderung von Solo-Selbstständigen entwickelt und erprobt (siehe den guten Überblick bei Pröll et al. 2006). Eine Bewertung dieser Ansätze bleibt ambivalent: Einerseits knüpfen sie an ein erweitertes Gesundheitsverständnis im Anschluss an das Konzept der Salutogenese bzw. weiterer Ressourcenansätze an, ohne die Perspektive der Pathogenese außer Acht zu lassen. Dabei werden zielgruppenbezogen Internetportale und moderne IuK-Techniken als ein zentrales Medium gesundheitsbezogener Information und Kommunikation mit Alleinselbstständigen der IT-, Medien- und Kulturberufe genutzt. Der Einsatz dieser neuen Medien ermöglicht Alleinselbstständigen dieser Berufsfelder einen guten niedrig schwelligen Zugang, da er an ihre alltägliche Praxis der Mediennutzung anknüpft und durch inzwischen vielfältige internetgestützten Informations- und Beratungsangebote Ansatzpunkte für eine gesundheitliche Prävention bietet. Diese modellhaften Praxisansätze konzentrieren sich weitgehend auf Maßnahmen der Verhaltensintervention. Im Vordergrund stehen dabei Angebote zur Förderung des individuellen gesundheitspräventiven Bewältigungshandelns, wie z.B. Zeit- und Stressmanagement, Wellness, gesunde Ernährung und Bewegung, Rückenschule (siehe ebd.).

Hingegen umfassen diese öffentlich geförderten Modellvorhaben kaum Gestaltungsansätze der Verhältnisinterventionen. Zudem wird in diesen Modell- und Pilotvorhaben ein typisches Dilemma der angebotsorientierten Gesundheitsförderung besonders deutlich: Sie erreichen primär bereits für gesundheitliche Problemlagen der Selbstständigkeit aufgeschlossene und sensibilisierte Personen, aber kaum Selbstständige mit einem hohen Bedarf an präventionsorientierter Information und Unterstützung (siehe ebd.: 59).

Ein meines Erachtens grundsätzliches Problem dieser multimedial gestützten, auf Verhaltensprävention fokussierten Angebote der Gesundheitsförderung für Alleinselbstständige liegt in der *Eindimensionalität dieser Praxisansätze*: Sie unterstützen eine Individualisierung von Gesundheitsvorsorge und -förderung, die in hohem Maße neoliberalen Diskursen zum ,unter-

nehmerischen Selbst' (siehe hierzu grundlegend Bröckling 2007) sowie zur individuellen Selbstverantwortung für die berufliche Karriere und die berufsbezogene Kompetenzentwicklung entspricht. Schlüsselkonzepte und -begriffe sind hierbei z.B. das Konzept der Selbstführung bzw. des Selbstmanagements (siehe Pröll et al. 2006: 63). Dabei besteht die Gefahr, dass die Aufgabe der Reproduktion von Gesundheitsressourcen einseitig auf Individuen verlagert wird und Unternehmen bzw. Auftraggeber sich der Verantwortung für die Gesundheit abhängig Beschäftigter bzw. ihrer Auftragnehmer entledigen.

Die sozialpolitische Ebene

Innerhalb der Europäischen Union existieren drei unterschiedliche Basistypen sozialer Sicherungssysteme (siehe Fachinger 2003: 6): In einigen Ländern besteht eine allgemeine Grundversicherung für die gesamte Bevölkerung (vor allem in den skandinavischen Ländern, aber auch in Irland, Island, den Niederlanden, Luxemburg und Portugal). In anderen Staaten (z.B. Belgien, Frankreich und Österreich) erstreckt sich die Pflichtversicherung auf alle Erwerbstätigen, d.h. Arbeitnehmende und Selbstständige. Die Bundesrepublik Deutschland gehört hingegen zu jenen europäischen Staaten (z.B. auch Italien, Spanien, Griechenland), in denen eine soziale Pflichtversicherung nur für spezifische Gruppen von Selbstständigen existiert. Ein umfassender Sozialschutz im Sinne der gesetzlichen Sozialversicherung besteht auf der Basis des Künstlersozialversicherungsgesetzes nur für selbstständige Künstler und Publizisten seit 1983 bzw. 1995. Analog zur gesetzlichen Sozialversicherung der Arbeitnehmenden ist für diesen Pflichtversicherungsschutz in der Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung die Hälfte des Beitrags von den Versicherten zu entrichten, während die übrigen 50 % durch einen Bundeszuschuss und eine Künstlersozialabgabe der Auftraggeber entrichtet werden (siehe Schulze Buschoff 2006)²¹.

Die spezifische sozialhistorische Konstitution des deutschen Sozialversicherungssystems basiert auf einem prinzipiellen Dualismus von abhängiger Beschäftigung und Selbstständigkeit. Dieser Dualismus war bereits in der Bismarck'schen Sozialversicherung angelegt, denn eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit und Schutzwürdigkeit richtete sich lediglich auf Arbeitnehmende; nicht zuletzt um eine soziale Integration abhängig Beschäftigter in das kapitalistische Wirtschaftssystem zu fördern und Interessenkonflikte zwischen Kapital und Arbeit

²¹ Das Künstlersozialkassenmodell bedeutet für die meisten der darin versicherten Alleinselbstständigen gleichwohl eine soziale Absicherung auf einem relativ niedrigen Niveau, so dass eine zusätzliche private Absicherung gegen Risiken der Erwerbstätigkeit oft unverzichtbar ist (siehe Gottschall/Kroos 2003: 11 f.) Eine gesetzliche Rentenversicherungspflicht besteht derzeit nur für jene Selbstständigen, die den verkammerten freien Berufen angehören, für arbeitnehmerähnliche Personen und für Arbeitslose, die den Existenzgründungszuschuss erhalten (Schulze Buschoff 2006: 9). Seit 2006 besteht für Selbstständige, die zuvor als Arbeitnehmende tätig waren, die Möglichkeit einer freiwilligen Weiterversicherung in der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung. Eine solche freiwillige Versicherungsoption existiert für Selbstständige auch in der gesetzlichen Unfallversicherung. Ihre Beitragshöhe zur Berufsgenossenschaft richtet sich nach der Einstufung ihrer Erwerbstätigkeit in eine Gefahrenklasse (ebd.: 11 ff.).

sozialpolitisch zu entschärfen (siehe Blanke/Bleses 2005: 365 f.)²². Hingegen wurde im Rahmen der staatlichen Sozialpolitik unterstellt, dass für Selbstständige kein besonderer Sozialschutzbedarf bestünde, da diese Erwerbsgruppe selbst in der Lage sei, hinreichend Eigenvorsorge zu betreiben, sich also selbst gegen soziale Risiken der Erwerbstätigkeit abzusichern. Damit verband sich die Annahme, dass Selbstständige stets ein ungleich höheres Einkommen als abhängig Beschäftigte erzielen, das ihnen eine ausreichende Eigenvorsorge ermöglicht (siehe Klammer/Leiber 2007: 194).

In qualitativen Studien zur Erwerbstätigkeit bzw. Lebenssituation von Alleinselbstständigen in der IT- und Medienbranche bzw. in Kulturberufen äußern Alleinselbstständige häufig Ängste und Befürchtungen, die sich auf ihre unzureichende soziale Absicherung gegen Risiken der Erwerbstätigkeit einschließlich der Angst vor der Armut (siehe hierzu Wagner 1991) beziehen. Diese oftmals existenziellen Ängste richten sich auf eine bzw. unzureichende materielle Absicherung in Zeiten des Auftragsmangels oder im Alter. So besteht z.B. bei einem Drittel der Selbstständigen in Deutschland die Gefahr der Altersarmut, da sie aufgrund ihres geringen Erwerbseinkommens nicht in der Lage sind, hinreichend für ihre Alterssicherung Vorsorge zu leisten (Gottschall/Kroos 2003: 12). Die Befürchtungen von Alleinselbstständigen richten sich zudem darauf, im Falle von Krankheit, vor allem bei längeren Erkrankungen, sowie gegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit unzureichend oder gar nicht abgesichert zu sein (siehe Betzelt 2006: 51). Alleinselbstständige bewerten ihre finanziellen Möglichkeiten einer freiwilligen sozialen Absicherung gegen erwerbsbezogene Risiken oftmals skeptisch, da die dynamische Marktsituation und die unsteten Einkommenschancen es erschweren, in nennenswertem Umfang regelmäßig Rücklagen für eine derartige soziale Absicherung zu bilden bzw. hierfür entsprechende Versicherungsbeiträge zu entrichten. Optionen einer freiwilligen Versicherung im Rahmen des gesetzlichen Sozialversicherungssystems werden von Alleinselbstständigen eher selten genutzt, da sie in diesem Falle den vollen Sozialversicherungsbeitrag, d.h. den Arbeitgeber- und den Arbeitnehmeranteil, zu entrichten haben (siehe Schulze Buschhoff 2006). Diese existenziellen Befürchtungen um die mittel- bis längerfristige Absicherung ihrer Arbeitskraft gegen Risiken der Erwerbstätigkeit bilden nicht nur eine Quelle psychischer Belastung. Sie verweist zugleich auf einen erheblichen sozialpolitischen Gestaltungsbedarf.

Mit Blick auf die soziale Absicherung im Krankheitsfall besteht für Selbstständige überwiegend keine gesetzliche Versicherungspflicht. Dies bedeutet, dass damit auch kein Anspruch auf eine Entgeltfortzahlung bei Krankheit geltend gemacht werden kann. Eine gesetzliche Krankenversicherungspflicht erstreckt sich nur auf bestimmte Sondergruppen der Selbststän-

²² Die seit den 1980er Jahren erfolgte graduelle Transformation der sozialen Sicherung abhängig Beschäftigter von einem sozialpolitischen Statusschutz zu einer abgesenkten Basissicherung beleuchten Thomas Blanke und Peter Bleses (2005). Vor dem Hintergrund ihrer Analyse wird deutlich, dass das bisherige sozialpolitische Ziel der Absicherung des Lebensstandards von Arbeitnehmenden an Bedeutung verliert, da das Niveau finanzieller Sozialversicherungsleistungen aufgrund von politischen Entscheidungen sukzessive in Richtung eines minimalen Basisschutzes reduziert wurde (ebd.: 373). Ohne ausreichende private Eigenvorsorge erhöht sich daher auch bei abhängig Beschäftigten das Risiko einer unzureichenden Absicherung gegen erwerbsbezogene Risiken.

digen, d.h. selbstständige Künstler und Publizisten, arbeitnehmerähnliche Selbstständige in öffentlich-rechtlichen Medien und Landwirte. Die Option der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung wird von Selbstständigen oftmals nicht genutzt, da hierfür der gesamte GKV-Beitrag selbst zu entrichten ist. Vor allem für junge Alleinselbstständige ohne Familie ist die private Krankenversicherung attraktiver. Die Mitgliedschaft in der PKV wird aber problematisch im Falle des Scheiterns der Selbstständigkeit, da in diesem Fall die gesetzlichen Krankenkassen eine Rückkehroption verweigern (Schulze Buschoff 2006: 6 f.). Zugleich bieten die privaten im Unterschied zu den gesetzlichen Krankenkassen kaum Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention für ihre Versicherten an (siehe Pröll et al.: 62). Seit Mitte der 1990er Jahre hat sich im Bereich der Klein- und Alleinselbstständigen und auf Seiten von Arbeitslosen, die im Zuge der Arbeitsmarktreform ihren gesetzlichen Krankenversicherungsschutz verloren haben, das Problem des fehlenden Krankenversicherungsschutzes von Bürgerinnen und Bürgern verschärft. Während 1995 bereits 105.000 Menschen in Deutschland ohne Krankenversicherungsschutz waren, hat sich diese Anzahl bis 2005 auf 300.000 Menschen erhöht (Schulze Buschoff 2006: 7). Alleinselbstständige, die gar nicht krankenversichert sind, müssen für mögliche Kosten der medizinischen Behandlung von Krankheiten selbst aufkommen, was erhebliche finanzielle Risiken und die Gefahr einer Chronifizierung von Krankheiten in sich birgt, da Arztbesuche aus Kostengründen hinausgeschoben werden. Gerade im Bereich des sozialen Schutzes gegen arbeitsbezogene Gesundheitsrisiken wird hier auf Seiten der Alleinselbstständigen und Kleinunternehmenden ein erhebliches Defizit sichtbar.

6. Gestaltungsperspektiven der Gesundheitsförderung

Gestaltungsperspektiven der Gesundheitsförderung, die sich auf hoch qualifizierte Angestellte und Alleinselbstständige in der ‚digitalen Wirtschaft‘ beziehen, können sich aufgrund der skizzierten vielschichtigen und komplexen gesundheitsbezogenen Problemkonstellation nicht auf einzelne Gestaltungs- und Handlungsebenen beschränken. Dies verdeutlicht vor allem die Arbeitssituation von Alleinselbstständigen: Die instabile materielle Existenzsicherung und die unzureichende Absicherung von Alleinselbstständigen gegenüber Risiken der Erwerbstätigkeit erweisen sich als zentrale Gesundheit beeinträchtigende Faktoren bzw. Stressoren. Präventionsstrategien, die z.B. eine Förderung von Fähigkeiten des Selbstmanagements der Solo-Selbstständigen in den Mittelpunkt rücken, verkennen oder unterschätzen dabei den erheblichen sozialpolitischen Gestaltungsbedarf.

Neben der *sozialpolitischen Handlungsebene* bildet die *Ebene der kollektiven Interessenvertretung* eine weitere relevante Gestaltungsebene zur Entwicklung und Förderung gesundheitsförderlicher Präventionsstrategien. Institutionen der kollektiven Interessenvertretung, d.h. betriebliche Interessenvertretungen und Gewerkschaften, können Beschäftigte vor Gesundheitsrisiken der ergebniskontrollierten Projektarbeit schützen und eine effektive Interessenvertretung gegenüber Unternehmensleitungen bzw. Arbeitgeberverbänden ermöglichen.

Mit Blick auf die Alleinselbstständigen stellt sich die Frage, inwiefern und auf welcher institutionellen Basis eine auf Solidarität gegründete kollektive Interessenvertretung gegenüber Auftraggebern gelingen kann, welche die marktbezogene Macht- und Verhandlungsposition von Alleinselbstständigen stärkt. Die Beantwortung dieser interessenpolitischen Frage ist von erheblicher Bedeutung für die gesundheitliche Prävention von Alleinselbstständigen, da Formen einer effektiven kollektiven Interessenvertretung ermöglichen, auf eine Verbesserung von Arbeitsbedingungen in Vertragsverhältnissen zwischen Auftrag gebenden Unternehmen und Solo-Selbstständigen hinzuwirken.

Eine dritte relevante Gestaltungsebene umfasst meines Erachtens *arbeitswissenschaftliche Konzepte und Gestaltungsansätze*. Wie die empirischen Forschungsbefunde zur wissensbasierten IT-Dienstleistungsarbeit verdeutlichen, sind klassische arbeitswissenschaftliche Konzepte der Arbeitsgestaltung nur von begrenzter Wirksamkeit, um gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen im Sinne einer betrieblichen Verhältnisprävention zu realisieren. Zu sondieren ist unter der Präventionsperspektive daher, inwiefern derartige Konzepte mit Blick auf hoch qualifizierte Wissensarbeit weiterentwickelt werden können und welche alternativen Konzepte und Gestaltungsansätze hierzu entwickelt oder darauf bezogen werden können.

Flexible Arbeitsstrukturen, d.h. IT-Kernunternehmen und ihre Projektnetzwerke unter Einbeziehung der mit ihnen kooperierenden Alleinselbstständigen, bilden eine vierte, unverzichtbare Gestaltungsebene zur Entwicklung und Realisierung gesundheitsbezogener Präventionsstrategien. Eine zentrale Gestaltungsaufgabe liegt darin, die rechtlichen Innovations- und Mo-

dernisierungspotenziale des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes bzw. der Gesundheitsförderung auf betrieblicher Ebene voll zur Entfaltung zu bringen. Diese Gestaltungsaufgabe bezieht sich prima vista nur auf abhängig Beschäftigte. Zu sondieren sind daher darüber hinaus Ansätze, die eine Integration von Alleinselbstständigen in unternehmensbezogene Präventionsaktivitäten fördern bzw. präventive Maßnahmen auf unternehmensübergreifende Projektnetzwerke ausdehnen. Meiner Ansicht nach erweist sich hierfür ein gemeinsames Interesse von Alleinselbstständigen und der Leitungsebene fokaler Unternehmen an einer verlässlichen Kooperation als Ausgangsbasis²³.

Bei der Entwicklung integrierter Gestaltungsperspektiven der Gesundheitsförderung in der IT- und Medienbranche sind diese unterschiedlichen Gestaltungsebenen im Sinne eines Mehrebenen-Ansatzes der Prävention zu berücksichtigen. Eine bisher noch weitgehend offene Frage bezieht sich auf die Art und Weise der Verknüpfung dieser unterschiedlichen Gestaltungsebenen im Rahmen eines komplexen präventionsbezogenen Mehrebenen-Ansatzes. Im Folgenden werden potenzielle Perspektiven der Gesundheitsförderung und darauf bezogene Gestaltungsansätze mit Blick auf diese vier Ebenen skizziert.

6.1 Die sozialpolitische Ebene

Ein sozialpolitischer Gestaltungsbedarf besteht generell mit Blick auf die Erwerbsform der Alleinselbstständigkeit. In der IT- und Medienbranche resultiert dieser Bedarf aus den instabilen und sich oftmals dynamisch verändernden Marktbedingungen. Im Falle einer Verfügbarkeit geringer oder begrenzter alternativer materieller Ressourcen sind marktbezogene Auftragseinbrüche auch für hoch qualifizierte Alleinselbstständige mit einem hohen Risiko materieller Prekarität verbunden (siehe Betzelt 2006: 73). Sozialpolitischer Gestaltungsbedarf ergibt sich zudem aus dem unzureichenden bzw. lückenhaften Sozialschutz von Alleinselbstständigen gegenüber erwerbsbezogenen Risiken (z.B. Auftragsmangel, Krankheit, Invalidität, Altersarmut) (siehe ebd.: 62). Der unzureichende Sozialschutz ist direkt und mittelbar bedeutsam für die gesundheitliche Prävention von Alleinselbstständigen: Die direkte Relevanz besteht darin, dass Solo-Selbstständige oftmals nicht oder unzureichend gegen gesundheitsbezogene Risiken ihrer Erwerbstätigkeit versichert sind. Vor allem längere Erkrankungen bedeuten für Solo-Selbstständige daher nicht nur teilweise gravierende Einnahmeausfälle und eine Gefährdung ihrer Marktposition, sondern sind zudem mit relativ hohen finanziellen Aufwendun-

²³ Eine fünfte gesundheitspolitisch relevante Gestaltungsebene bezieht sich auf die institutionellen (überbetrieblichen) Träger bzw. Akteure der gesundheitlichen Prävention, allen voran die Berufsgenossenschaften, staatliche Aufsichtsämter und die gesetzlichen Krankenkassen. Diese können z.B. einen protektiven Umgang mit psychischen oder psychosozialen Belastungen auf betrieblicher Ebene fördern, wenn sie entsprechende Instrumente, Beratungs- bzw. Qualifizierungsangebote für betriebliche Akteure anbieten. Dies setzt jedoch voraus, dass diese institutionellen Akteure ihre etablierten Handlungsroutrinen und Praxisorientierungen verändern. Auf dieser Gestaltungsebene sind daher meines Erachtens institutionelle Lernprozesse in Richtung der Anerkennung und der praxisgerechten Umsetzung eines erweiterten Präventionsverständnisses erforderlich, das die Reproduktion der psychischen Gesundheit von Erwerbstätigen einschließt. Auf diese institutionelle Gestaltungsebene wird im Folgenden nicht näher eingegangen.

gen für medizinische Behandlungen und Medikamente bzw. Heilmittel verbunden, die von den Betroffenen im Falle eines fehlenden Versicherungsschutzes selbst zu bestreiten sind. Die indirekte gesundheitsbezogene Bedeutung eines unzureichenden Sozialschutzes von Solo-Selbstständigen besteht darin, dass das Wissen um eine unzureichende Absicherung oft als psychisch belastend erlebt wird und Alleinselbstständige versuchen, erwerbsbezogene Risiken durch in gesundheitlicher Hinsicht problematische individuelle Handlungsstrategien (z.B. Arbeiten trotz Krankheit) zu bewältigen.

Ein genereller sozialer Schutzbedarf von Selbstständigen wird in der deutschen Sozialpolitik bisher nicht anerkannt. Immerhin wurden unter der rot-grünen Bundesregierung die Möglichkeiten zur freiwilligen Versicherung von Selbstständigen in der gesetzlichen Sozialversicherung eröffnet bzw. ausgeweitet, so dass die ursprünglich dualistische sozialpolitische Schutzkonstellation in der bisherigen Form und Rigidität nicht mehr fortbesteht (siehe Schulze Buschoff 2006). Diese überwiegend erst seit den 1990er Jahren realisierten partiellen Öffnungen der gesetzlichen Sozialversicherung in Deutschland für Selbstständige tragen dazu bei, den Sozialschutz von Alleinselbstständigen gegen soziale Risiken der Erwerbstätigkeit zu verbessern (siehe Klammer/Leiber 2007: 195 ff.). Sie ermöglichen es, den tradierten Dualismus zwischen Selbstständigen und abhängig Beschäftigten im Rahmen der staatlichen Sozialpolitik allmählich zu überwinden.

Die weitgehend durch das Prinzip der freiwilligen Versicherung geprägte Öffnung der gesetzlichen Sozialversicherung für Selbstständige und die begrenzte Sozialversicherungspflicht für bestimmte Gruppen von Selbstständigen, z.B. im Rahmen der Künstlersozialkasse oder berufsständischer Versorgungswerke im Falle der so genannten freien Berufe, erweisen sich als Ansatzpunkte, den sozialen Schutzbedarf von Alleinselbstständigen bzw. Selbstständigen anzuerkennen (vgl. Schulze Buschoff 2006; Klammer/Leiber 2007). Hierbei werden die sozialen Risiken der Erwerbstätigkeit in den Mittelpunkt der Definition sozialstaatlichen Schutzbedarfs gestellt, unabhängig davon, ob Erwerbstätigkeit in einem abhängigen oder selbstständigen Erwerbsstatus ausgeübt wird. Der eingeschlagene sozialpolitische Veränderungspfad wäre jedoch fortzusetzen, um einen sozialpolitischen Basisschutz für Alleinselbstständige gegen Risiken der Erwerbstätigkeit zu gewährleisten, der nicht nur für spezifische Gruppen von Solo-Selbstständigen gilt. Eine solche Generalisierung des Sozialschutzes für Alleinselbstständige würde dazu beitragen, soziale bzw. materielle Risiken der Solo-Selbstständigkeit besser abzupuffern und zu bewältigen. Die Handlungsfähigkeit von Alleinselbstständigen im Umgang mit arbeitsbezogenen Gesundheitsrisiken könnte auf diese Weise institutionell gestärkt werden. Beispielsweise könnten pathogene Bewältigungsmuster der Alleinselbstständigkeit, vor allem das Arbeiten trotz Krankheit, dadurch an Relevanz verlieren. Die unterschiedlichen sozialpolitischen Gestaltungsalternativen zur Anerkennung des generellen Sozialschutzbedarfs für Alleinselbstständige bzw. Selbstständige werden derzeit

kontrovers diskutiert (siehe hierzu den instruktiven Überblick bei Schulze Buschhoff 2006)²⁴. Hier kann auf diese Debatte nicht weiter eingegangen werden.

6.2 Die Ebene der kollektiven Interessenvertretung

Der sektorale Wandel in unterschiedlichen westeuropäischen Arbeitsgesellschaften ist durch eine Tertiarisierung der Erwerbsarbeit gekennzeichnet. Beschäftigungszuwächse verzeichnen vor allem privatwirtschaftliche Dienstleistungsbereiche. Dieser sektorale Wandel bildet neben anderen Einflussfaktoren, wie z.B. hoher Massenarbeitslosigkeit, eine zentrale Ursache für einen im Vergleich zu den 1970er und 1980er Jahren abnehmenden gewerkschaftlichen Organisationsgrad. Der Organisationsgrad ist zwar im öffentlichen Dienst und in einigen wenigen privatwirtschaftlichen Dienstleistungsbereichen (z.B. Banken und Versicherungen) noch relativ hoch, in vielen expandierenden privaten Dienstleistungsbereichen dominiert hingegen ein tendenziell niedriger gewerkschaftlicher Organisationsgrad. Dies gilt nicht nur für private Dienstleistungsbereiche mit einer Dominanz weiblicher Beschäftigung, Teilzeitarbeit bzw. nicht-standardisierten Arbeits- und Beschäftigungsverhältnissen und neo-tayloristischen Personaleinsatzkonzepten (z.B. im Einzelhandel, Schnellgastronomie), sondern auch für Dienstleistungsbereiche, in denen hoch qualifizierte Wissensarbeit dominiert, die tendenziell mit Normalarbeitsverhältnissen verbunden ist, wie z.B. in der männlich dominierten Teilbranche der IT- und Software-Dienstleistungen (siehe als Überblick Dolvik/Waddington 2005: 316 ff.).

Im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bzw. der Gesundheitsförderung kommt Gewerkschaften potentiell eine zentrale Scharnier- und Übersetzungsfunktion zwischen der sozial- und gesundheitspolitischen bzw. der branchen- und tarifpolitischen Ebene und der betrieblichen Ebene zu. Gewerkschaften können dabei nicht nur ihren politischen Einfluss auf sozial- und gesundheitspolitische Gesetzgebungsprozesse geltend machen, sondern auch über die Tarifautonomie gesundheitsrelevante arbeitsbezogene Mindeststandards mit Geltungskraft für die betriebliche Ebene verankern (z.B. im Bereich der Arbeitszeitpolitik). Sie können ferner eine gesundheitsbezogene Impulsgeber- und Unterstützungsfunktion für betriebliche Interessenvertretungen und abhängig Beschäftigte, unter bestimmten Voraussetzungen sogar für Alleinselbstständige wahrnehmen. Diese Impulsgeber- und Unterstützungsfunktion kann sich darauf beziehen, Beschäftigten, betrieblichen Interessenvertretungen und eventuell auch AI-

²⁴ In der sozialpolitischen Debatte werden verschiedene Gestaltungsoptionen diskutiert (siehe Schulze Buschhoff 2006: 20 f.): die obligatorische Einbeziehung aller Selbstständigen in die gesetzliche Sozialversicherung; eine sogenannte Wertschöpfungsabgabe von Unternehmen zur Finanzierung sozialstaatlicher Aufgaben; eine Ausweitung des Grundmodells des Künstlersozialkasse oder die Einführung eines steuerlich gegenfinanzierten Sockelfreibetrags zur Sozialversicherung zur finanziellen Beitragsentlastung von Erwerbstätigen, die auch Alleinselbstständigen zugute käme; eine Beteiligung der Auftraggeber an den Sozialversicherungsbeiträgen von Alleinselbstständigen analog zum Modell der Künstlersozialkasse oder das Modell einer Bürgerversicherung, wonach u.a. die Versicherungspflicht auf alle Selbstständigen ausgeweitet würde.

leinselbstständigen konkrete berufsorientierte Dienstleistungen (z.B. Weiterbildung, Dialogforen, Rechts- und Gesundheitsberatung) anzubieten, die ihre gesundheitsbezogenen Handlungskompetenzen stärken bzw. erweitern. Diese Funktion erstreckt sich auch auf die Entwicklung gesundheitspolitischer Handlungsstrategien betrieblicher Interessenvertretungen. Der Umgang mit neuen psychischen bzw. psychosozialen Belastungskonstellationen in der Erwerbsarbeit bildet dabei einen möglichen Ansatzpunkt zur Entwicklung betrieblicher Präventionsstrategien durch betriebliche Interessenvertretungen.

Diese gesundheitsbezogene Scharnierfunktion läuft jedoch ins Leere, wenn es Gewerkschaften nicht gelingt, ihren Organisationsgrad auch in den privatwirtschaftlichen Dienstleistungsbereichen zu erhöhen, indem gewerkschaftliche Strategien der Rekrutierung und Bindung von Mitgliedern die zunehmende soziale wie soziokulturelle Heterogenität der Erwerbsbevölkerung berücksichtigen. Diese erhöhte Heterogenität äußert sich in der Bundesrepublik Deutschland beispielsweise in einer seit mehreren Jahren zunehmenden Erwerbsbeteiligung von Frauen sowie von Migranten und Migrantinnen, einer tendenziell alternden Erwerbsbevölkerung und einer Ausdifferenzierung von Arbeits- und Beschäftigungsverhältnissen jenseits des Normalarbeitsverhältnisses (siehe als Überblick Becke 2004: 26 ff.). Diese erhöhte kulturelle Heterogenität der Erwerbstätigen spiegelt sich auch in den dezidierten Autonomie- und Selbstvertretungsansprüchen hoch qualifizierter Angestellter in der IT- und Medienbranche wider (vgl. Henninger/Bleses 2005; Abel/Pries 2005). Die Crux der kollektiven Interessenvertretung liegt darin, dass hoch qualifizierte Angestellte dieser Branchen Gewerkschaften bislang überwiegend skeptisch bis ablehnend gegenüber stehen (siehe Städtler et al. 2004). Gewerkschaftliche Unterstützungs-, Qualifizierungs- und Beratungsangebote, die an der ausgeprägten Professionsorientierung hoch qualifizierter Angestellter ansetzen und auf eine Verbesserung ihrer beruflichen Handlungskompetenzen abzielen, sowie gewerkschaftlich initiierte Dialogstrukturen und Modellvorhaben können diese Distanz zu den Gewerkschaften offenbar reduzieren. Sie bieten damit auch die Chance, die gesundheitsbezogene Präventionskompetenz dieser Beschäftigtengruppe zu fördern, indem gesundheitsrelevante Themen, wie z.B. die Extensivierung und Intensivierung der Erwerbsarbeit oder aber die Problematik der Stimmigkeit unterschiedlicher Lebenssphären, in solche Dialogstrukturen und Modellvorhaben integriert werden.

Ein Beispiel für den Aufbau solcher Dialogstrukturen bildet der von DGB-Kooperationsstelle Wissenschaft-Arbeitswelt in Dortmund initiierte niedrigschwellige und regelmäßige „Call-Center-Talk“, der sich nicht nur an Betriebsräte und Gewerkschaftsmitglieder, sondern auch an gewerkschaftlich nicht organisierte Beschäftigte unterschiedlicher Branchen richtet und Arbeitsforschende, Weiterbildende und Beratende einbezieht. Diese offene regionale Dialogstruktur ermöglichte zum Beispiel eine Anbahnung von Kooperationsbeziehungen zwischen Arbeitsforschenden und Betriebsräten zur Förderung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Bereich von Call Centern (siehe hierzu Kutzner/Kock 2003).

Die gewerkschaftlichen Modellvorhaben *connex* und *mediafon* erwiesen sich als erfolgreiche internetgestützte Projekte in der IT- und Medienbranche zur Stärkung der beruflichen Position von abhängig Beschäftigten und Alleinselbstständigen. Im Vordergrund standen dabei berufsorientierte und arbeitsrechtliche Service- und Beratungsdienstleistungen, die auch nicht gewerkschaftlich organisierten Angestellten und Alleinselbstständigen angeboten wurden. Diese Modellvorhaben stießen bei hoch qualifizierten Angestellten und Solo-Selbstständigen der IT- und Medienbranche auf eine hohe und positive Resonanz, die sich jedoch nicht in einem maßgeblichen Zuwachs an Gewerkschaftsmitgliedern niederschlug. Solche Modellvorhaben förderten in einigen IT-Unternehmen, wie z.B. der Pixelpark AG, immerhin die Bildung betrieblicher Interessenvertretungen (so Gesterkamp 2002). Sie tragen zudem dazu bei, die Distanz hoch qualifizierter Angestellter und Solo-Selbstständiger zu Gewerkschaften abzubauen. Dieser positive Effekt ist nicht zu unterschätzen, denn ein bessere soziale Reputation von Gewerkschaften bei solchen in der Regel gewerkschaftsfernen Erwerbstätigengruppen kann sich als gewerkschaftspolitische Handlungsressource erweisen, um die skizzierte gesundheitsbezogene Scharnierfunktion in der IT- und Medienbranche auch effektiv wahrnehmen zu können. Eine entscheidende Voraussetzung hierfür bildet jedoch die Verstetigung von innovativen Ansätzen gewerkschaftlicher Diversitätsstrategien und deren gewerkschaftsinterne Verankerung im Sinne institutionellen Lernens (siehe hierzu ausführlich Becke 2004).

Die kollektive Interessenvertretung erweist sich als eine unverzichtbare und ergänzende gesundheitspolitisch relevante Handlungsebene mit Blick auf Solo-Selbstständige. Die Formierung und Vertretung kollektiver Interessen ermöglicht ihnen eine verbesserte Marktbehauptung gegenüber Auftraggebern bzw. Unternehmen in der IT- und Medienbranche. Alleinselbstständige sind aufgrund ihrer relativ schwachen Marktposition auf eine wirksame kollektive Vertretung ihrer Interessen angewiesen. Sie verfügen aber im Unterschied zu den klassischen Freiberuflern weder über berufsständische oder berufsverbandliche Organisationen und Kammern, die ihre Marktposition absichern, noch über eine effektive gewerkschaftliche Vertretung ihrer Interessen, wie im Falle der abhängig Beschäftigten.

Von einer „Individualisierung der Marktbehauptungsstrategien“ kann zwar nicht die Rede sein, da Alleinselbstständige unterschiedliche Ansätze unternommen haben, sich kollektiv zu organisieren, um ihre Marktposition gegenüber Auftraggebern bzw. fokalen Unternehmen der IT- und Medienbranche zu stärken (siehe Gottschall/Betzelt 2001: 15). Die begrenzte Reichweite dieser Ansätze mit Blick auf eine effektive kollektive Interessenvertretung verweist allerdings darauf, dass bestehende Ansätze zu überprüfen und weiterzuentwickeln oder aber ggf. neue Formen der kollektiven Interessenvertretung zu sondieren sind.

Derzeit existieren drei unterschiedliche Organisationsformen, die einer Individualisierung von Marktbehauptungsstrategien entgegenwirken: Am weitesten verbreitet sind offenbar professionelle Netzwerke von Alleinselbstständigen, die auf Informalität und sozialer Reziprozität beruhen. Kooperation beschränkt sich hierbei auf Aspekte, die eine unmittelbare Konkurrenz zwischen den Beteiligten ausschließen. Ihre Funktionen für Solo-Selbstständige bestehen dar-

in, relevante rechtliche oder branchenbezogene Informationen auszutauschen, einen arbeitsbezogenen Erfahrungsaustausch zu ermöglichen, gemeinsam Preis- und Qualitätsstandards mit Blick auf Auftraggeber zu erörtern bzw. zu vereinbaren und Chancen einer (wechselseitigen) kollegialen Beratung zu nutzen. Diese Professionsnetzwerke dienen zudem der sozialen Unterstützung der Beteiligten (z.B. um eine Überakquisition von Aufträgen oder größere Projekte durch die Vergabe von Unteraufträgen besser zu bewältigen). Sie können auch dazu genutzt werden, die Auftragsituation zu verbessern. Beispiele hierfür bilden die Vermittlung von Angeboten oder die Anbahnung gemeinsamer, zumindest punktueller Kooperationen zwischen verschiedenen Alleinselbstständigen. Eine gleichberechtigte Kooperation bildet allerdings die Ausnahme aufgrund marktbezogener Konkurrenz und der begrenzten Honorare, die bei gemeinsamer auftragsbezogener Kooperation ja zu teilen sind (siehe als Überblick Gottschall/Henninger 2005: 165).

Vor allem mit Blick auf den Informations- und Erfahrungsaustausch und die soziale Unterstützung bilden professionelle Netzwerke Äquivalente zur betriebsförmig organisierten Kooperation unter Arbeitnehmenden bzw. in betrieblichen Praxisgemeinschaften. Sie können dazu beitragen, Überlastungssituationen besser zu bewältigen und im Falle vertrauensbasierter Sozialbeziehungen Probleme der Alleinselbstständigkeit zu erörtern. Die Option der informellen Absprache von Preis- und Qualitätsstandards bietet Alleinselbstständigen die Chance, eine Unterbietungskonkurrenz gegenüber Auftraggebern zu vermeiden. Im Vordergrund der informellen Professionsnetzwerke stehen gleichwohl eher die Funktionen des beruflichen wie marktbezogenen Informations- und Erfahrungsaustausches, der professionellen Identitätsbildung und der sozialen Unterstützung, die eine individuelle Marktbehauptung erleichtern können (siehe auch Betzelt 2006: 43 ff.). Die informellen Preis- und Qualitätsabsprachen bilden die einzigen Momente einer auf die Auftraggeber gerichteten Interessenvertretung.

In den 1990er Jahren organisierten sich Alleinselbstständige, wie z.B. die Grafikdesigner, in neuen Berufsverbänden, die mit den etablierten Berufsverbänden um neue Mitglieder konkurrieren. Diese neuen Berufsverbände sind durch einen Hybridcharakter gekennzeichnet: Sie zielen sowohl auf die Stärkung der professionellen Autonomie als auch auf einen besseren Schutz ihrer Mitglieder gegenüber Marktrisiken. Sie kombinieren hierbei klassische berufsverbandliche Funktionen und Aufgaben mit Elementen der gewerkschaftlichen Interessenvertretung. Die neuen Berufsverbände realisieren diese hybriden Formen des kollektiven Risikomanagements, indem sie auf moderne, internetbasierte Kommunikationsangebote und -strukturen sowie auf berufsgruppenspezifische Dienstleistungen für Alleinselbstständige setzen (z.B. Rechts-, Steuer- und Honorarberatung, Weiterbildungsangebote), die von Mitarbeitern der jeweiligen Profession angeboten werden. Sie unterstützen zudem die Bildung professioneller Netzwerke zwischen Alleinselbstständigen. Kollektive Formen der Interessenvertretung beziehen sich darauf, Standards für Preise und Qualität der wissensintensiven Dienstleistungen von Alleinselbstständigen festzulegen. Dies schließt die Entwicklung von Honorarspiegeln oder klassische Formen des Lobbyismus gegenüber Branchenverbänden und Unter-

nehmen ein. Diese neuen Berufsverbände beinhalten meines Erachtens Potenziale einer Weiterentwicklung kollektiver Interessenvertretungsformen, die in Richtung Gewerkschaftsbildung gehen könnten. Dies würde den heutigen Berufsverbänden dann auch ermöglichen, tarifpolitische Funktionen und Aufgaben wahrzunehmen. Bis dahin ist es allerdings noch ein weiter Weg, zumal bisher nur wenige derartige Berufsverbände existieren.

Eine weitere, viel versprechende Variante dieser hybriden Formen kollektiver Interessenvertretung bilden gewerkschaftliche Modellvorhaben, allen voran die Projekte *connex* und *mediafon*, die von den Gewerkschaften IG Medien bzw. Ver.di in den 1990er und Anfang der derzeitigen Dekade initiiert wurden, um sich bei Solo-Selbstständigen als Ansprechpartner zu positionieren, die starken Vorbehalte von Alleinselbstständigen gegenüber Gewerkschaften abzubauen und teilweise auch neue Gewerkschaftsmitglieder zu rekrutieren (siehe Betzelt 2006: 32). Das Angebotsspektrum dieser beiden gewerkschaftlichen Modellvorhaben entspricht weitgehend den Dienstleistungen und Aufgaben der vereinzelt neu gegründeten Berufsverbände (siehe auch Pröll et al. 2006). Eine relativ stärkere Gewichtung erhält dabei die kollektive Interessenvertretung, da es vor dem Hintergrund der Vorhaben beispielsweise gelungen ist, einen Tarifvertrag für arbeitnehmerähnliche Journalisten abzuschließen (Betzelt 2006: 32) und Ansätze für eine Ausweitung der betriebsrätlichen Kompetenzen auf freiberufliche Mitarbeitende entwickelt wurden, z.B. im Rahmen des Abschlusses freiwilliger Betriebsvereinbarungen (siehe Offermann/Schröder 2005). Gerade in den letzten Jahren wurde das Dienstleistungsspektrum des *mediafon*-Projekts um vorwiegend verhaltensorientierte gesundheitliche Präventions-, Beratungs- und Weiterbildungsangebote ergänzt (z.B. zum Stress- und Zeitmanagement) und dabei auch das Wechselverhältnis von Erwerbstätigkeit und privatem Lebensbereich systematisch integriert (siehe als Überblick Pröll et al. 2006).

Mit diesen von Alleinselbstständigen stark nachgefragten gewerkschaftlichen Modellvorhaben kann ein Grundstein für eine effektive gewerkschaftliche Interessenvertretung von Alleinselbstständigen gelegt werden. Innerhalb der Gewerkschaft Ver.di gelang es inzwischen, ein neues Referat Selbstständige zu etablieren, so dass damit die Grundlage für eine institutionelle Bearbeitung der Probleme und Interessenvertretung von Alleinselbstständigen geschaffen wurde. Fraglich ist derzeit jedoch die Tragfähigkeit und längerfristige Verankerung dieses neuen gewerkschaftlichen Betätigungsfelds: Erstens stehen neue gewerkschaftsstrategische Aktivitäten zunehmend unter dem Vorbehalt ihrer weiteren Finanzierbarkeit und der Rekrutierung neuer Mitglieder. Zweitens erklärt sich der Erfolg dieser Modellvorhaben nicht zuletzt dadurch, dass hierbei gewerkschaftliche Arbeits- und Organisationsformen erprobt wurden, die sich deutlich von traditionellen gewerkschaftlichen Handlungsmustern abheben (siehe Betzelt 2006: 32 f.). So bilden in den Modellvorhaben beispielsweise nicht hauptamtliche Gewerkschaftssekretäre, sondern professionelle Experten die Ansprechpartner von Alleinselbstständigen. Fraglich ist daher, inwieweit gewerkschaftsintern institutionelle Lernprozesse befördert werden können, die eine stabile Verankerung neuer Handlungsmuster ermöglichen (siehe hierzu Becke 2004). Schließlich bilden Alleinselbstständige für Gewerkschaften eine

Erwerbstätigengruppe, die nicht ihrer Stammklientel zuzurechnen ist, ja die teilweise sogar als Konkurrenz zu Arbeitnehmenden betrachtet wird (vgl. Offermann/Schröder 2005; Betzelt 2006). Eine zukünftige effektive kollektive Interessenvertretung von Alleinselbstständigen durch Gewerkschaften ist daher sehr voraussetzungsvoll. Sie erfordert auf Seiten der Gewerkschaften nicht nur eine Verstärkung (wie im Falle von Ver.di) oder eine Entwicklung entsprechender Angebote und Strategien, sondern vor allem institutionelle Lernprozesse, die eine tragfähige gewerkschaftliche Öffnung gegenüber Alleinselbstständigen ermöglichen.

Eine weitere Option, die kollektive Interessenvertretung von Alleinselbstständigen zu stärken, könnte in der Bildung genossenschaftlicher Organisationsformen bestehen. Gewerkschaften könnten hierfür Unterstützungsfunktionen wahrnehmen, sofern sie nicht selbst eine stabile kollektive Interessenvertretung von Alleinselbstständigen ermöglichen. Eine solche Initiativ- und Unterstützungsfunktion etablierter Gewerkschaften für eine eigenständige kollektive Interessenvertretung von Alleinselbstständigen ist in jüngster Zeit zum Beispiel in Italien und Österreich zu beobachten. In beiden Ländern wurden Gewerkschaften für Selbstständige durch bzw. mit erheblicher Unterstützung etablierter Gewerkschaften gegründet (siehe Dolvik/Waddington 2005: 331).

6.3 Die Ebene arbeitswissenschaftlicher Konzepte und Gestaltungsansätze

Für eine betriebliche Gesundheitsförderung, die sich auf wissensintensive Projektarbeit in flexiblen Arbeitsstrukturen bezieht, empfiehlt sich eine konzeptionelle Weiterentwicklung bzw. Ergänzung arbeitswissenschaftlicher Gestaltungsansätze und -kriterien. Konzeptionelle Innovationspotenziale mit Blick auf eine gesundheitsförderliche Gestaltung hoch qualifizierter Wissensarbeit in vermarktlichten Arbeitskontexten enthält meines Erachtens das *potenzial- und ressourcenorientierte Konzept widersprüchlicher Arbeitsanforderungen (WAA)* (vgl. Moldaschl 2005; Gerlmaier 2006). Gesundheitsgefährdende psychische Belastungen können demnach reduziert bzw. vermieden werden, wenn Beschäftigte in flexiblen Arbeitsstrukturen über hinreichende Handlungsalternativen bzw. Ressourcen verfügen, um mögliche arbeits- bzw. projektbezogene widersprüchliche Arbeitsanforderungen zwischen Zielen, Regeln und Ressourcen zu bewältigen. Das WAA-Konzept knüpft an handlungsregulationstheoretische Grundannahmen an, da es von Regulationsbehinderungen in der Arbeitssituation ausgeht, die persönlichen Mehraufwand erfordern, um arbeitsbezogene Ziele zu erreichen. Es unterscheidet sich allerdings vom handlungsregulationstheoretischen Anforderungs-Belastungs-Modell dadurch, dass es die Arbeitsautonomie nicht als Universalressource zur Förderung psychischer Gesundheit betrachtet. Indem dieses Konzept den relationalen Charakter persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Ressourcen betont und auf die Kontextbedingungen verweist, unter denen Projektarbeit stattfindet, geht es auch über das Demand-Control-Modell hinaus, das der Arbeitsautonomie einen zentralen gesundheitsförderlichen Ressourcencharakter zuschreibt, ohne die Kontextbedingungen der Arbeitssituation systematisch einzubeziehen.

Das Konzept der ‚*Widersprüchlichen Arbeitsanforderungen*‘ stellt für die Praxis der Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen eine interessante Heuristik bereit, die für die Analyse psychisch belastender Arbeitssituationen genutzt werden kann und sich eventuell auch für eine stärkere Berücksichtigung psychischer Belastungen im Rahmen von Präventionsinstrumenten, wie z.B. Gefährdungsbeurteilungen, eignet. Es handelt sich dabei um die bereits erwähnten grundlegenden Typen widersprüchlicher Arbeitsanforderungen, die psychische Belastungen bei hoch qualifizierter Wissensarbeit hervorrufen (siehe Gerlmaier 2006: 80 ff.).

Im Rahmen des Konzepts der Widersprüchlichen Arbeitsanforderungen wird ein arbeitszeitbezogener Gestaltungsansatz hervorgehoben. Es wird vorgeschlagen, die Dauer psychischer Stressphasen bei IT-Projektarbeit zu reduzieren, indem zeitnahe und regelmäßige Erholungspausen bei der Arbeit ermöglicht werden, wie z.B. durch mehrere über den Arbeitstag verteilte Pausen oder eine Vermeidung von Wochenendarbeit. Über die betriebliche Arbeitszeitpolitik können psychische Erschöpfungszustände bei IT-Beschäftigten reduziert werden. An die Stelle von Konzepten der Vertrauensarbeitszeit bzw. einer Informalisierung der betrieblichen Arbeitszeit treten hierbei Arbeitszeitkonten, Regelungen zur Wochenendarbeit und zu Pausen. Voraussetzung für die belastungsmindernde Wirkung solcher Ansätze einer betrieblichen Arbeitszeitpolitik ist allerdings die Einhaltung und Respektierung arbeitszeitbezogener Regelungen durch Führungskräfte und Beschäftigte (siehe Latniak/Gerlmaier 2006: 9).

Das Konzept der widersprüchlichen Arbeitsanforderungen betont zudem, dass der Gestaltungsfokus der Verhältnisprävention sich nicht auf Aufgabenmerkmale und Arbeitszeitregelungen beschränken darf, sondern die Veränderung betrieblicher Kontextbedingungen einbeziehen sollte. Im Vordergrund von Gestaltungsansätzen steht hierbei die Stärkung aufgaben- bzw. arbeitsplatzübergreifender Autonomiespielräume. In der IAT-Studie zur Arbeitssituation von IT-Beschäftigten wird daher empfohlen, die Verhandlungsautonomie betrieblicher Akteure, allen voran des Managements, gegenüber Kunden bzw. Auftraggebern zu nutzen, um bereits im Rahmen von Vertragsverhandlungen angemessene Bewältigungsmöglichkeiten und Ressourcen zu vereinbaren, die auf der Seite der IT-Beschäftigten psychische Belastungen reduzieren bzw. vermeiden können. Ein Beispiel hierfür bildet die Begrenzung des Reiseaufwands und langer Reisezeiten von IT-Beschäftigten bei der Bearbeitung von Kundenaufträgen (vgl. ebd.: 8 f.; Plantenga/Remery 2005: 200). Andere Optionen für eine derartige Verhandlungsautonomie bestehen darin, vertraglich nicht vereinbarte Sonderwünsche von Kunden an eine Verlängerung von Projektlaufzeiten bzw. eine Nachkalkulation von Projekten zu knüpfen. Diese Beispiele illustrieren meines Erachtens, dass den Führungskräften eine Schlüssel-funktion in der Regulierung von Kontextbedingungen der Projektarbeit, vor allem im Kundenkontakt, zukommt. Die konzeptionellen Überlegungen zur Stärkung der Verhandlungsautonomie von Führungskräften gegenüber Kunden knüpfen an Erkenntnisse des soziotechnischen Ansatzes an, wonach die zentrale Aufgabe von Führungskräften darin besteht, die Grenzbedingungen sozio-technischer Arbeitssysteme zu regulieren (siehe Emery/Thorsrud

1976). Im Rahmen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements kann Führungskräften die Aufgabe übertragen werden, bei der Regulierung von Kontextbedingungen auf damit verbundene gesundheitliche Risikopotenziale der Projektarbeit zu achten.

Führungskräfte können diese Aufgabe eines gesundheitssensiblen Grenzstellenmanagements nicht ohne weiteres wahrnehmen. Oft neigen sie selbst zur Normalisierung bzw. Tabuisierung vor allem psychischer Belastungen, die mit der Projektarbeit in vermarktlichten Unternehmen verbunden ist. Fortbildungsmaßnahmen und Schulungen, die eine achtsame Haltung von Führungskräften bzw. Beschäftigten und entsprechende Handlungsmuster fördern, bilden hierzu einen wichtigen Ansatzpunkt (siehe auch Latniak/Gerlmaier 2006). Eine andere, ähnlich gelagerte Gestaltungsoption besteht darin, in Unternehmen Führungspositionen zu schaffen, die sich explizit um das gesundheitliche Wohlbefinden der Projektbeschäftigten kümmern. In diesen Positionen manifestiert sich eine Institutionalisierung organisatorischer Achtsamkeit für arbeitszeitbezogene und gesundheitliche Aspekte der Projektarbeit. Derartige Führungspositionen, die oft als „Field Manager“ bezeichnet werden, existieren beispielsweise in einigen finnischen und niederländischen IT-Unternehmen. Janneke Plantenga und Chantal Remery (2005: 201) skizzieren das Tätigkeitsprofil der „Field Manager“ wie folgt: ...field managers look after career and personal matters as well as aspects of the daily work. They often visit employees at the clients' offices on a regular basis. They monitor job satisfaction in order to solve any problems as early as possible. Field managers can also protect employees from too much overtime. For example, in Finland, the professional development manager in one of the case studies has to monitor the number of billable hours of employees. These are not supposed to exceed a certain number, because this goes at the expense of time for training. In the Netherlands, in one of the companies the field manager tries explicitly to limit the number of overtime hours in view of the well-being of employees.”

Die instruktive Anwendung des Konzepts der widersprüchlichen Anforderungen auf hoch qualifizierte Wissensarbeit unter den Rahmenbedingungen einer internen Marktsteuerung von Unternehmen bildet einen innovativen Ansatz in der Arbeitsforschung. Überdies verdeutlicht das WAA-Konzept den relationalen Charakter gesundheitlich relevanter Ressourcen. Es weist damit über bisherige gesundheitswissenschaftliche Ressourcenkonzepte hinaus. Gleichwohl weist das WAA-Konzept spezifische Grenzen auf²⁵, die durch die handlungsregulationstheoretische Traditionslinie des Konzepts gesetzt werden.

²⁵ Widersprüchliche Arbeitsanforderungen bilden keineswegs eine Besonderheit hoch qualifizierter Wissensarbeit. Wie vor allem in der Bremer Studie zur betrieblichen Lebenswelt (Volmerg/Senghaas-Knobloch/Leithäuser 1986) eindrucksvoll veranschaulicht wurde, sind aus der Perspektive von Produktionsbeschäftigten auch tayloristisch-fordistische Arbeits- und Organisationsstrukturen durch widersprüchliche Arbeitsanforderungen geprägt²⁵. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn betriebliche Vorgaben durch die standardisierte Arbeitsausführung nicht realisiert werden können, sondern informelle Improvisationsleistungen von Beschäftigten erfordern, die in einer „verborgenen Situation“ (Thomas 1964) erfolgen. Diese Improvisationsleistungen weichen von der vorgegebenen Norm der Arbeitsausführung bzw. Anweisungen von Vorgesetzten ab. Werden sie von Vorgesetzten entdeckt, so kann dieses abweichende Arbeitshandeln von Führungskräften sanktioniert werden.

Diese Traditionslinie engt den potenziellen arbeits- und gesundheitswissenschaftlichen Gestaltungsraum des WAA-Konzepts ein. Potenzielle Strategien der gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung gehen von einer Aufhebung bzw. besseren Bewältigung von Regulationshindernissen aus. Der Schlüssel hierzu wird in der Verfügbarkeit relevanter Handlungsressourcen gesehen. Aus der Perspektive des Konzepts erhält die Verhandlungsautonomie den Charakter einer zentralen Handlungsressource, ermöglicht sie es doch Beschäftigten bzw. Führungskräften, belastende Regulationshemmnisse abzubauen. Verhandlungsautonomie wird hier als arbeitspolitische Ressource eingeführt, die es Beschäftigten ermöglicht, auf die Kontextbedingungen ihrer Projektarbeit direkt oder mittelbar durch die betriebliche Interessenvertretung Einfluss zu nehmen. Verhandlungsautonomie kann zudem als Handlungsressource auf Seiten der Führungskräfte wirksam werden, wenn sie in Verhandlungen mit Kunden bereits gesundheitliche Aspekte der Arbeitssituation im Sinne eines gesundheitlich sensiblen Grenzstellenmanagements zur Geltung bringen können.

Dieser auf die Verfügbarkeit von Handlungsressourcen bezogene Gestaltungsraum des WAA-Konzepts stößt an seine Grenzen, wenn es um die arbeits- und organisationskulturelle Problematik der Normalisierung und Tabuisierung psychischer bzw. psychosozialer Belastungen im Kontext ergebniskontrollierter Projektarbeit geht. Ansätze der Arbeitsgestaltung und der Stärkung von Verhandlungsautonomie können sich gerade in markt- und leistungsorientierten Arbeitskulturen als unwirksam erweisen, wenn nicht zugleich die oftmals impliziten arbeits- und organisationskulturellen Basisannahmen in Frage gestellt werden, die Prozesse der Normalisierung und Tabuisierung gesundheitlich bedenklicher Belastungen stabilisieren und dazu beitragen, problematische individuelle wie kollektive Bewältigungsmuster hoch qualifizierter Angestellter aufrecht erhalten. Arbeitskulturell geprägte Gewohnheiten, Handlungsroutinen und Abwehrverhaltensweisen können durch ein hohes Beharrungsvermögen gegenüber arbeitspolitischen und arbeitsgestalterischen Ansätzen geprägt sein (siehe bereits Volmerg/Senghaas-Knobloch/Leithäuser 1986). Sie zu hinterfragen bzw. zu überwinden, setzt einen vergleichsweise mühevollen, langwierigeren und letztlich ergebnisoffenen Dialog- und Gestaltungsprozess voraus. Eine Veränderung arbeits- und organisationskultureller Annahmen, die eine Normalisierung und Tabuisierung psychischer und psychosozialer Belastungen fördern, ist gleichwohl im Sinne des Veränderungsansatzes der „Kurskorrektur“ (Schreyögg 1998: 472) möglich. Veränderung besteht hierbei maßgeblich darin, einen moderierten ergebnisoffenen Prozess einzuleiten, in dem arbeits- bzw. organisationskulturelle Annahmen zur Sprache gebracht und reflektiert werden. Die Reflektion und Thematisierung solcher Annahmen im Rahmen betrieblicher Dialogräume, wie z.B. Akteursgruppen fokussierte oder übergreifende Dialogworkshops (siehe hierzu Becke/Senghaas-Knobloch 2004), bildet einen zentralen Ansatzpunkt dafür, organisatorische Achtsamkeit für derartige Prozesse der Normalisierung und Tabuisierung gesundheitlich problematischer Belastungen zu ermöglichen und An-

stöße zu einem betrieblich veränderten Umgang mit bis dato nicht thematisierten oder normalisierten Belastungen zu geben.

Für eine konzeptionelle Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen erscheint mir neben dem WAA-Konzept insbesondere das *Konzept der beruflichen Gratifikationskrisen* (Siegrist 1996) sehr geeignet. In dessen Fokus stehen (gestörte) Reziprozitätsbalancen zwischen subjektiven Aufwendungen und Anstrengungen bzw. (Vor-)Leistungen von (abhängig beschäftigten) Erwerbstätigen auf der einen Seite und erhaltene Gratifikationen bzw. Gegenleistungen auf der anderen Seite. Das austauschtheoretische Konzept geht von der empirisch belegten Annahme aus, dass „ein Ungleichgewicht zwischen beruflicher Verausgabung und als Gegenwert dafür erhaltener Belohnungen zu Stressreaktionen führt“ (Ulich/Wülser 2004: 87). Im Rahmen dieses Konzepts werden vor allem sozial vermittelte Gratifikationen betont, wie z.B. Geld, soziale Wertschätzung und Anerkennung sowie berufliche Statuskontrolle. Letztere umfasst innerbetriebliche Aufstiegschancen, Arbeitsplatzsicherheit und eine dem Qualifikationsniveau angemessene Beschäftigung. Im Falle einer anhaltend starken persönlichen Verausgabung in der beruflichen Tätigkeit und als vergleichsweise gering bewerteten Gratifikationen entsteht ein pathogen wirkender psychischer Stress. Berufliche Gratifikationskrisen korrelieren empirisch mit erhöhten Risiken für das Entstehen von Depressionen und psychiatrischen Störungen, Alkoholabhängigkeit, Herzkrankheiten und Bluthochdruck (siehe als Überblick ebd.: 89 f.).

Das Konzept der beruflichen Gratifikationskrisen ist für flexible Arbeitsstrukturen bedeutsam, da es ermöglicht, den Bereich der sozialen Kontextbedingungen, unter denen psychische Belastungen und damit verbundene arbeitsbedingte Erkrankungen entstehen, stärker aufzuhellen, als dies in anderen gesundheitsbezogenen Konzepten der Arbeitswissenschaft, einschließlich des Konzepts der widersprüchlichen Arbeitsanforderungen, der Fall ist. Das Konzept der beruflichen Gratifikationskrisen lenkt die Aufmerksamkeit auf arbeits- und organisationskulturelle Kontextbedingungen und ihre Bedeutung für die Gesundheit von Beschäftigten. Es knüpft meines Erachtens damit an eine frühe und bis heute relevante Studie (siehe Levinson et al. 1966) zur Bedeutung des psychologischen Vertrags, d.h. des impliziten wechselseitigen Gebens und Nehmens zwischen Beschäftigten und Unternehmensrepräsentanten, an. Diese organisationspsychologische Studie kommt zu dem Ergebnis, dass eine längerfristig weitgehend ausgeglichene Reziprozitätsbalance zwischen Beschäftigten und Unternehmensrepräsentanten die psychische Gesundheit von Beschäftigten fördert. Soziale Reziprozität erweist sich demnach als eine potenziell salutogenetische Ressource. Das Konzept der beruflichen Gratifikationskrisen legt nahe, auf betrieblicher Ebene Sorge für eine zumindest in mittel- bis längerfristiger Hinsicht ausgeglichene Reziprozitätsbalance zwischen Beschäftigten und Unternehmensrepräsentanten zu tragen (siehe auch Becke 2007).

Für Akteure der Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen bietet es sich an, das Konzept der beruflichen Gratifikationskrisen als eine Art heuristischen Rahmen zu nutzen, um eine Sensibilität für gesundheitlich problematische Gratifikationskrisen aus Sicht von Be-

schäftigten zu entwickeln. In flexiblen Arbeitsstrukturen bildet z.B. ein Missverhältnis zwischen straffen Zeit- und Kostenbudgets der Projektarbeit und eingeschränkten Möglichkeiten, eigene professionelle Standards mit Blick auf Arbeitsqualität (bezogen auf den Arbeitsprozess bzw. die Arbeitsbedingungen und das Arbeitsergebnis) eine relevante Quelle von Gratifikationskrisen. Potenzielle Störungen der Reziprozitätsbalance resultieren in der IT- und Medienbranche auch aus der psychisch belastenden verminderten Arbeitsplatzsicherheit (siehe als Überblick Sverke et al. 2006). Spätestens seit der Branchen- und Börsenkrise 2001, die erstmals in IT- und Multimedia-Unternehmen mit teilweise drastischem Personalabbau verbunden war, hat sich auf Seiten der Beschäftigten das Gefühl der Arbeitsplatzunsicherheit erhöht. Ein starkes Arbeitsengagement ist daher kein Garant für den längerfristigen Erhalt des eigenen Arbeitsplatzes in einer dynamischen und sehr wettbewerbsintensiven Branche.

In vermarktlichten IT- und Multimedia-Unternehmen kann sich eine ungleichgewichtige Reziprozitätsbalance zwischen Beschäftigten und Unternehmensleitung auch auf die soziale Anerkennung beziehen. Im Falle der internen Vermarktlichung gerät die Anerkennungsform der „Würdigung“ unter Druck, wonach Beschäftigten soziale Anerkennung auf Basis ihres geleisteten Engagements und Aufwands zuteil wird (siehe Voswinkel 2000). Der zentrale Bewertungsmaßstab für die Leistung von Beschäftigten ist nicht ihr geleisteter Aufwand, sondern ihr ergebnisorientierter Wertschöpfungsbeitrag zum Markterfolg des Unternehmens. Soziale Anerkennung erhalten Beschäftigten nun primär im Falle der Realisierung ökonomischer Ziele. Das ökonomische Leistungsprinzip wird dabei zugespitzt und verengt auf den Markterfolg von Unternehmen, d.h. das Erreichen bestimmter Profitmargen bzw. hierzu einen Teilbeitrag zu leisten; Gewinn zu erwirtschaften ist hierzu allein nicht mehr ausreichend. Dieses marktorientierte Leistungsprinzip enttäuscht Erwartungen und sozialmoralische Ansprüche von Beschäftigten gegenüber der Unternehmensleitung, die sich auf das aufwandsorientierte Leistungsprinzip beziehen. Als besonders problematisch und psychisch belastend erweist sich eine fehlende aufwandsorientierte Anerkennung im Falle des Scheiterns von Projekten (siehe hierzu Möller/Pfeifer 2007).

Für die (betriebliche) Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen erweisen sich meines Erachtens konzeptionelle Weiterentwicklungen besonders interessant, welche die je spezifischen Innovationspotenziale des Konzepts der beruflichen Gratifikationskrisen und des Konzepts der Widersprüchlichen Arbeitsanforderungen aufgreifen bzw. konzeptionell integrieren. An dieser Stelle kann eine solche konzeptionelle Weiterentwicklung allerdings nicht geleistet werden.

6.4 Die Ebene flexibler Arbeitsstrukturen

Die Realisierungschancen einer betrieblichen Gesundheitsförderung in IT- und Multimedia-Unternehmen können sicherlich durch geeignete arbeitswissenschaftliche Gestaltungskonzepte und -ansätze erhöht werden. Konzepte, Instrumente und Verfahren der Gesundheitsförderung bilden zwar notwendige, keineswegs aber zugleich hinreichende Voraussetzungen für eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Projektarbeit in flexiblen Arbeitsstrukturen. Diese Realisierungschancen hängen vielmehr maßgeblich von den spezifischen arbeits- und gesundheitspolitischen Handlungskonstellationen in IT- und Multimedia-Unternehmen ab. Dies gilt vor allem für die gesundheitspolitischen Handlungskonstellationen in Kernunternehmen flexibler Arbeitsstrukturen. Solche Handlungskonstellationen sind nicht nur von zentraler Bedeutung für das Niveau und die Reichweite unternehmensbezogener Präventionsansätze bei marktgesteuerter Wissensarbeit. Sie strukturieren auch in hohem Maße die Übertragung von Präventionsansätzen auf flexible Arbeitsstrukturen, einschließlich der arbeitsbezogenen und projektförmigen Kooperation zwischen fokalen Unternehmen und ihren Beschäftigten auf der einen Seite und Alleinselbstständigen auf der anderen Seite. Im Folgenden werden daher ausgehend vom theoretischen Konzept der betrieblichen Handlungskonstellation (vgl. Weltz 1986; Lullies et al. 1993) die Realisierungschancen und die Reichweite einer gesundheitsförderlichen Gestaltung flexibler Arbeitsstrukturen sondiert. Zunächst geht es dabei um die Ebene der Kernunternehmen im engeren Sinne. In einem zweiten Schritt werden flexible Arbeitsstrukturen unter Einbeziehung von Alleinselbstständigen in den Blick genommen.

6.4.1 Die gesundheitspolitische Handlungskonstellation in Kernunternehmen flexibler Arbeitsstrukturen

Nach Friedrich Weltz (1986: 151 f.) sind innerbetriebliche Handlungskonstellationen durch das Zusammenwirken von drei Einflussgrößen gekennzeichnet: Es handelt sich dabei erstens um die formalen Kompetenzzuweisungen an betriebliche Akteure, die durch Aufgaben, offizielle Zuständigkeiten und formale Weisungsbefugnisse definiert werden. Davon sind zweitens die realen Einflusschancen betrieblicher Akteure zu unterscheiden, die oftmals von den formalen Kompetenzzuweisungen abweichen. Diese Einflusschancen können auf bestimmten personalen Dispositionen betrieblicher Akteure beruhen (z.B. Verhandlungsgeschick). Sie können aber auch auf Koalitionsbildungen zwischen Akteuren bzw. historisch entstandenen, emergenten asymmetrischen Machtbalancen basieren, die sich im Rahmen von Aushandlungsprozessen zwischen Akteuren herausgebildet haben. Drittens werden innerbetriebliche Handlungskonstellationen durch die Interessen der einzelnen betrieblichen Akteure geprägt. Diese Interessen ergeben sich auf der einen Seite aus der innerbetrieblichen Position betrieblicher Akteure, auf der anderen Seite sind hierfür die persönlichen Ziele, Ambitionen sowie das Funktions- und Selbstverständnis von Akteuren relevant. Innerbetriebliche Handlungskonstel-

lationen bilden demnach einen sozialen Vermittlungsmechanismus, durch den die „abstrakte gesamtbetriebliche Interessenlage in das konkrete betriebliche Geschehen“ (ebd.: 152) transformiert wird.

In der Perspektive der betrieblichen Handlungskonstellation stellt sich das Ausmaß und die Struktur der betrieblichen Gesundheitsförderung in Unternehmen der IT- und Medienwirtschaft als strukturiertes, aber keineswegs determiniertes, sondern veränderbares Ergebnis betrieblicher Machtauseinandersetzungen und Aushandlungsprozesse zwischen betrieblichen Akteuren dar. Diese arbeits- und gesundheitspolitischen Prozesse der Aushandlung und Interessenauseinandersetzung wirken ihrerseits auf die betriebliche Handlungskonstellation zurück (ebd.).

Zu gesundheitspolitischen Handlungskonstellationen in IT- und Multimedia-Unternehmen liegen bisher keine arbeits- und sozialwissenschaftlichen Erkenntnisse vor. Dies gilt auch für den erreichten Stand der betrieblichen Gesundheitsförderung in solchen Unternehmen. Aus der überwiegend klein- und mittelständischen Struktur dieser Unternehmen und der wettbewerbsorientierten Leistungskultur, die in solchen Unternehmen vorherrscht, ist eher zu erwarten, dass dort kein avanciertes Niveau der betrieblichen Gesundheitsförderung existiert. Die stark an ökonomischen Zielen und Leistungsergebnissen orientierte „Projektfizierung der Arbeit“ (Kalkowski/Mickler 2002) legt den Schluss nahe, dass psychischen bzw. psychosozialen Arbeitsbelastungen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung eher wenig Aufmerksamkeit zuteil wird, da psychische Belastungen in betrieblichen Leistungskulturen hoch qualifizierter Angestellter vermutlich eher normalisiert bzw. tabuisiert werden.

Wenngleich zu den gesundheitspolitischen Handlungskonstellationen in IT- und Medienunternehmen kaum empirische Erkenntnisse vorliegen, lassen sich hierzu zumindest einige gestaltungsrelevante Annahmen formulieren. Vor allem in den jüngeren IT- und Medienunternehmen, in denen keine traditionellen betrieblichen Interessenvertretungsstrukturen auf der Basis des Betriebsverfassungsrechts, sondern eher informelle Interessenvertretungs- und Beteiligungsstrukturen vorherrschen (vgl. Abel/Pries 2005; Städtler et al. 2004) ist zu erwarten, dass die Einflusschancen informeller Interessenvertretungen hoch qualifizierter Angestellter mit Blick auf die betriebliche Prävention bzw. Gesundheitsförderung vergleichsweise gering sind. Im Unterschied zu den auf der Rechtsgrundlage des Betriebsverfassungsgesetzes gewählten betrieblichen Interessenvertretungen verfügen informelle Mitarbeitervertretungen über keine relevanten Beteiligungsrechte im Bereich des betrieblichen Arbeitsschutzes, die auch als Ankerpunkt für eine betriebliche Gesundheitsförderung genutzt werden könnten. Mit Blick auf alternative betrieblicher Interessenvertretungsformen (z.B. Runde Tische), die gerade in der IT- und Medienbranche vergleichsweise stärker verbreitet sind, wäre allerdings noch näher zu untersuchen, inwiefern diese Interessenvertretungsgremien arbeitspolitische Aushandlungsprozesse für eine Verbesserung des betrieblichen Präventionsniveaus nutzen (können).

Empirische Hinweise auf betriebliche Handlungskonstellationen, die eine avancierte Gesundheitsförderung in IT- und Medienunternehmen ermöglichen könnten, ergeben sich meines Erachtens aus einer gesundheitspolitischen Studie des Wissenschaftszentrums Berlin, in der Bedingungs- und Akteurskonstellationen für eine betriebliche Gesundheitsförderung im Rahmen von vier Betriebsfallstudien aus unterschiedlichen Branchen untersucht wurden (siehe Lenhardt/Rosenbrock 1998). Von einer avancierten Gesundheitsförderung soll hierbei die Rede sein, wenn ein breiter Problemfokus zugrunde gelegt wird, der nicht nur auf Maßnahmen der Verhaltensprävention abstellt und von Arbeitsumgebungsbedingungen ausgeht, sondern sich auch auf soziale und organisatorische Bedingungen erstreckt, d.h. strukturelle Maßnahmen der Gesundheitsförderung einschließt. Ein solcher komplexer Ansatz der betrieblichen Gesundheitsförderung umfasst zudem eine partizipative Orientierung, wobei Beschäftigte in die Analyse arbeitsbezogener bzw. betrieblicher Gesundheitsrisiken und in die Entwicklung gesundheitsförderlicher Gestaltungsmaßnahmen einbezogen werden (siehe ebd.: 356).

In der WZB-Studie wurden Bedingungsgefüge für die Realisierung eines hohen Niveaus betrieblicher Gesundheitsförderung identifiziert. Für die Realisierung und die Reichweite eines vergleichsweise hohen Präventionsniveaus erweisen sich neben einer möglichen Integration gesundheitspolitischer Ziele in die Unternehmensstrategie vor allem thematische Problemverknüpfungen von Präventionsaspekten mit anderen, als betrieblich relevant erachteten Themen- und Problemstellungen als besonders Ziel führend²⁶. Solche thematischen Problemverknüpfungen erhöhen die Chance, Akteursgruppen übergreifende Koalitionen zentraler betrieblicher Akteure zu bilden, die Aktivitäten im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung initiieren und aktiv unterstützen. Eine Koalitionsbildung betrieblicher Schlüsselakteure auf der Basis zumindest teilweise kompatibler und anschlussfähiger Ziele und Interessen ist erforderlich, um eine möglichst breite innerbetriebliche Unterstützung für die betriebliche Gesundheitsförderung zu mobilisieren und etwaige Innovationsblockaden bzw. Widerstände abzubauen (ebd.: 365). Von zentraler Bedeutung für eine Mobilisierung von Belegschaftsgruppen für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ist nach der WZB-Studie die Einbindung der betrieblichen Interessenvertretung als Repräsentant der Gesamtbelegschaft in die Koalition betrieblicher Schlüsselakteure (ebd.: 368).

Die Voraussetzungen für eine partizipative Öffnung der betrieblichen Gesundheitsförderung in Unternehmen der IT- und Medienbranche sind vergleichsweise günstig, da hoch qualifizierte Angestellte einen ausgeprägten Selbstvertretungsanspruch haben. Beteiligungsangebote des Managements bzw. der betrieblichen Interessenvertretung kommen diesem hohen Autonomie- und Selbstvertretungsanspruch hoch qualifizierter Angestellter entgegen. Im Falle

²⁶ Beispiele für solche Problemverknüpfungen sind die Verbesserung der öffentlichen Reputation von Unternehmen, deren Produktionsverfahren bzw. Produkte in der Öffentlichkeit als gesundheits- bzw. umweltgefährdend eingeschätzt werden (z.B. Chemieindustrie), die Reduzierung betrieblicher Fehlzeiten oder des Krankenstands bei günstiger Auftragslage oder aber Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung als eine Gegenmaßnahme gegen eine Verschlechterung der Dienstleistungsqualität aufgrund der Demotivation von Beschäftigten (siehe Lenhardt/Rosenbrock 1998: 361 f.).

einer beteiligungsorientiert angelegten betrieblichen Gesundheitsförderung ist allerdings auch die Kehrseite dieses Selbstvertretungsanspruchs zu bedenken. Das hohe Autonomiebestreben der hoch qualifizierten Angestellten ist oft eng verwoben mit einem ausgeprägten individuellen Interessehandeln. Partizipationsangebote im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung stehen daher vor dem Problem, die individuellen Partialinteressen hoch qualifizierter Angestellter zu koordinieren, ggf. miteinander auszutariieren und aufeinander abzustimmen. Ob und inwiefern eine solche gesundheitsbezogene Interessenvermittlungsfunktion effektiv durch Betriebsräte ausgeübt werden kann, ist zumindest vor dem Hintergrund der Bremer Studie zur Arbeits- und Interessenregulierung in kleinen und mittleren Unternehmen der digitalen Wirtschaft noch näher zu untersuchen. Diese Studie verdeutlicht eine tendenziell ambivalente Haltung hoch qualifizierter Angestellter gegenüber betrieblichen Interessenvertretungen. Eine Schutzfunktion des Betriebsrats wird als problematisch betrachtet, wenn die hoch qualifizierten Beschäftigten befürchten, hiermit sei eine „Einmischung in ihren unmittelbaren Arbeits- und Entscheidungsbereich“, d.h. eine Einschränkung ihrer Arbeitsautonomie (z.B. mit Blick auf Arbeitszeitregelungen) und ihres Selbstvertretungsanspruchs, verbunden (Städler et al. 2004: 157). Eine größere Aufgeschlossenheit gegenüber betrieblichen Interessenvertretungen besteht hingegen im Falle bereits existenter positiver Erfahrungen mit Betriebsräten (ebd.).

Eine betriebliche Gesundheitsförderungscoalition, die von betrieblichen Schlüsselakteuren getragen wird, bildet zugleich eine wichtige Voraussetzung dafür, arbeits- und organisationskulturelle Veränderungen in Gang zu setzen, die einen reflektierten und betriebsöffentlichen Umgang mit arbeitsbezogenen Gesundheitsrisiken im Rahmen betrieblicher Leistungskulturen ermöglichen. Betriebliche Arbeitskulturen sind durch persönliche Sinnansprüche von Beschäftigten und Führungskräften sowie ihre spezifischen individuellen wie kollektiven Bewältigungsformen im Umgang mit objektiv vorgegebenen Anforderungen geprägt. Diese Bewältigungsformen können auch Routinen bzw. Handlungsmuster und Arbeitshaltungen einschließen, die sich als subjektive oder kollektive Barrieren einer menschengerechten bzw. gesundheitsförderlichen Gestaltung flexibler Arbeitsstrukturen erweisen (siehe Volmerg/Senghaas-Knobloch/Leithäuser 1986). Leistungsorientierte Arbeitskulturen, wie sie z.B. in IT-Unternehmen existieren, sind beispielsweise in hohem Maße durch eine Normalisierung bzw. Dethematisierung oder Tabuisierung psychischer Belastungen geprägt. Existente Regelungen, die auf eine Vermeidung oder Reduzierung psychischer Belastungen oder Erschöpfungszustände durch Projektarbeit abzielen (z.B. Arbeitszeit- und Pausenregelungen) werden in solchen leistungsorientierten Arbeitskulturen nicht selten von Beschäftigten und Führungskräften unterlaufen, zumal wenn hoch qualifizierte Angestellte derartige Regelungen als Bevormundung betrachten. Wie bereits erwähnt kann auch eine Beschäftigte besonders ansprechende Organisationskultur ein Organisationsklima schaffen, das überlange Arbeitszeiten begünstigt (so Plantanga/Remery 2005: 201). Solche, auf eine starke kollektive Identifikation und Mitarbeiterbindung ausgerichtete Organisationskulturen können daher gesundheitliche Arbeitsbe-

lastungen der Projektarbeit verstärken, da sie auf Seiten von Beschäftigten tendenziell die Bereitschaft zu überlangen Arbeitszeiten fördern.

Betriebliche Gesundheitsförderungscoalitionen ermöglichen eine Etablierung unternehmensinterner Dialogforen oder Beteiligungsansätze (z.B. Gesundheitszirkel), in denen Beschäftigte sich in einem geschützten Raum über Perspektiven auf ihre Arbeitssituation und damit verbundene Belastungen austauschen können (Becke/Senghaas-Knobloch 2004). Die Reichweite solcher Dialogforen kann über gesundheitsbezogene Weiterbildungsangebote für Führungskräfte und Beschäftigte sowie Maßnahmen einer gesundheitsförderlichen Arbeits(zeit)gestaltung hinausreichen, wenn sie eine Infragestellung und Reflektion arbeits- und organisationskultureller Basisannahmen fördern, die eine Normalisierung und Tabuisierung psychischer bzw. psychosozialer Belastungen bei marktgesteuerter Projektarbeit stützen. Die Schaffung beteiligungsorientiert angelegter betrieblicher Dialogräume (siehe hierzu ebd.) bildet einen potenziellen Rahmen, um in gesundheitlicher Hinsicht problematische organisationskulturelle Basisannahmen zur Sprache zu bringen und zu überprüfen. Derartige Dialogforen können eine betriebsöffentliche Thematisierung bisher normalisierter oder tabuisierter Arbeitsbelastungen fördern, pathogene arbeitsbezogene Bewältigungsmuster und Handlungs-routinen in Frage stellen sowie Beschäftigte und Führungskräfte für arbeitsbezogene Gesundheitsrisiken flexibler Arbeitsstrukturen sensibilisieren. Ansatzpunkte hierfür bilden die Erörterung kritischer Projektsituationen bzw. widersprüchlicher Arbeitsanforderungen bei Projektarbeit sowie ein Hinterfragen von arbeitskulturell prägenden Grundannahmen im Umgang mit Belastungen. Betriebliche Dialogräume bilden zudem eine organisatorische Gelegenheitsstruktur dafür, auch die gesundheitlichen Schattenseiten, allen voran überlange Arbeitszeiten, begeisterungsförderlicher und kollektive Identität stiftender Organisationskulturen zu reflektieren.

6.4.2 Die Integration von Alleinselbstständigen in Präventionsansätze von Kernunternehmen

Fokale Unternehmen beeinflussen durch die Organisierung projektförmiger flexibler Arbeitsstrukturen bzw. Projektnetzwerke nicht nur maßgeblich die Arbeitsbedingungen und Belastungssituation der bei ihnen tätigen abhängigen Beschäftigten, sondern auch der mit ihnen kooperierenden Alleinselbstständigen. Bisherige Präventionsansätze, welche die Gesundheitsförderung weitgehend in die Eigenverantwortung von Alleinselbstständigen stellen und auf eine individuelle Förderung ihrer protektiven Handlungskompetenzen abzielen, fördern eine Individualisierung gesundheitlicher Vorsorge. Fokale Unternehmen, die über ihre Strukturierung unternehmensübergreifender Projektnetzwerke die Arbeits- und Reproduktionsbedingungen von Alleinselbstständigen relativ stark beeinflussen, werden im Rahmen individualisierter Präventionsansätze quasi ‚entpflichtet‘ von ihrer gesundheitsbezogenen Verantwortung für alleinselbstständige Auftragnehmer. Ein alternativer Präventionsansatz besteht hinge-

gen darin, die betriebliche Gesundheitsförderung für Alleinselbstständige zu öffnen bzw. sie ausgehend von ihrem betrieblichen Fokus auf die unternehmensübergreifenden Projektnetzwerke fokaler Unternehmen zu erweitern. Dieser bisher nicht sondierte Präventionsansatz befindet sich in einem komplementären Verhältnis zu Präventionsansätzen, die auf anderen Gestaltungsebenen verortet sind. Diese ergänzende Gestaltungsperspektive bezieht fokale Unternehmen als eine relevante gesundheitspolitische Gestaltungsebene für die Reproduktion gesundheitlicher Ressourcen von Alleinselbstständigen ein.

Aus einer mikro- bzw. institutionenökonomischen Perspektive erscheint dieser alternative Präventionsansatz als sozialromantisch und illusorisch. Kontraktbeziehungen zwischen Auftraggebern und Auftragnehmern werden demnach in marktlichen Kontexten als ökonomische, vorwiegend einmalige Nutzen maximierende Austauschbeziehungen konzeptualisiert, in denen es Auftraggebern darum geht, die Leistungen von Auftragnehmern möglichst kostengünstig einzukaufen. Die Prinzipal-Agenturtheorie, die sich in der Mikroökonomik besonders intensiv mit Auftraggeber-Auftragnehmer-Beziehungen befasst hat, postuliert sogar, dass der Auftraggeber beständig vor einer Übervorteilung durch den Auftragnehmer auf der Hut sein müsse. In gestaltungsorientierter Hinsicht wird Auftraggebern daher eine Kombination aus ökonomischen Anreizen und Kontrollen der Auftragnehmenden empfohlen (siehe als Überblick Preisendörfer 2005). Aus dieser mikroökonomischen Perspektive erscheint es sehr unwahrscheinlich, dass IT-Kernunternehmen als Auftraggeber beispielsweise die betriebliche Gesundheitsförderung für alleinselbstständige Auftragnehmer öffnen, da dies ja zusätzliche Kosten induziert, welche die Profitabilität bzw. den Ertrag dieser fokalen Unternehmen schmälern.

Ein völlig differentes Schlaglicht auf Markttransaktionen zwischen Auftraggebern und Auftragnehmern wirft hingegen die wirtschaftssoziologische Forschung. Sie verweist darauf, dass selbst Märkte und ökonomische Transaktionen stets sozial eingebettet sind (siehe Granovetter 2000). Eine soziale Einbettung erfolgt zum Beispiel durch außervertraglich geltende sozialkulturelle oder rechtliche Normen, die das Handeln von Marktakteuren regulieren und begrenzen (siehe bereits Durkheim 1992). Diese soziologische Perspektive verdeutlicht zudem, dass ökonomische Transaktionen im Falle eines wiederholten bzw. fortgesetzten ökonomischen Tausches ihre Qualität verändern, d.h. in einen sozialen Tausch umschlagen können (siehe Gouldner 1984).

Zweifel an der Reichweite der mikroökonomischen Perspektive nähren nicht nur diese skizzierten theoretisch-konzeptionellen soziologischen Überlegungen. Sie werden beispielsweise gestützt durch empirische Belege für die soziale Einbettung ökonomischen Handelns in der Medienbranche. Erinnerung sei hier nur an die relativen stabilen, auf sozialem Vertrauen und Reziprozität gründenden arbeitsbezogenen Kooperationsbeziehungen zwischen Medienunternehmen und Alleinselbstständigen im Rahmen von Projektnetzwerken der Film- und Fernsehproduktion (siehe hierzu Manning/Sydow 2005). So können z.B. Alleinselbstständige, denen es gelingt, in einen Pool von „festen Freien“ fokaler Unternehmen aufgenommen zu

werden, Risiken besser bewältigen, die mit schwankender Auftragslage und Einkommen verbunden sind.

In der auftragsbezogenen Kooperation zwischen fokalen Unternehmen und Alleinselbstständigen überwiegen in der IT- und Medienbranche zwar Flexibilitätsinteressen. Gleichwohl können sich in flexiblen projektförmigen Arbeitsstrukturen zwischen Kernunternehmen bzw. deren Repräsentanten als Auftraggeber und alleinselbstständigen Auftragnehmenden im Rahmen fortgesetzter bzw. wiederholter ökonomischen Transaktionen auf Vertrauen und Reziprozität beruhende soziale Bindungen herausbilden. Damit bestehen günstige Voraussetzungen für eine Einbindung von Alleinselbstständigen in die betriebliche Gesundheitsförderung bzw. für deren Erweiterung auf unternehmensübergreifende Projektnetzwerke fokaler Unternehmen. Dreh- und Angelpunkt hierfür bildet ein beidseitiges Interesse an verlässlicher, vertrauensbasierter Kooperation, die ein reziprokes soziales Tauschverhältnis zwischen den Repräsentanten fokaler Unternehmen und Alleinselbstständigen begründen und fördern kann.

Ein solches Interesse an verlässlicher Kooperation besteht auf beiden Seiten, da sie fokalen Unternehmen und Alleinselbstständigen ermöglicht, Transaktionskosten für die (erneute) Anbahnung auftragsbezogener Kooperationen zu reduzieren (siehe Ritter 2007). Für Unternehmen als Auftraggeber bedeutet eine verlässliche Kooperation mit hoch qualifizierten Alleinselbstständigen, diese externen Experten und Expertinnen an ihre flexiblen netzwerkförmigen Arbeitsstrukturen binden zu können. Zudem erleichtert eine verlässliche Kooperation fokalen Unternehmen auf der Basis positiver vorgängiger Kooperationserfahrungen eine flexible, zeitnahe und qualitativ anspruchsvolle Bearbeitung komplexer Projekte. Die verlässliche Kooperation mit alleinselbstständigen Wissensträgern wird damit zu einem ökonomischen Erfolgsfaktor für Kernunternehmen flexibler Arbeitsstrukturen (siehe auch ebd.: 44). Interessen von Alleinselbstständigen an einer verlässlichen Kooperation richten sich auf eine Verstärkung von Einkommenschancen, eine reputationsförderliche Marktbehauptung sowie eine Senkung ihrer Transaktionskosten bei der Akquisition von Aufträgen und der Kooperationsanbahnung (siehe Becke 2007a). Zugleich kommen verlässliche Kooperationsformen dem Interesse von Solo-Selbstständigen entgegen, ihr Arbeitsvermögen langfristig zu erhalten: Verlässliche Kooperation bedeutet, einem geringeren Akquisitionsdruck ausgesetzt zu sein. Dieser verminderte Akquisitionsdruck ist verbunden mit einem im Vergleich zu Alleinselbstständigen ohne verlässliche Kooperationsbeziehungen geringeren Belastungsniveau, z.B. mit Blick auf psychische Belastungen bzw. arbeitszeitliche Belastungen.

Da die verlässliche Kooperation zwischen fokalen Unternehmen und Solo-Selbstständigen strukturelle Dauerhaftigkeit entbehrt, ist sie fortlaufend erneut herzustellen, sofern beide Seiten weiterhin daran ein dezidiertes Interesse zu Lasten einer extensiven Nutzung möglicher Flexibilitätsvorteile haben. Der voraussetzungsvolle Prozess der Reproduktion verlässlicher Kooperation birgt für beide Seiten gewisse Risiken: Ein hohes Risikopotenzial auf Seiten der Alleinselbstständigen besteht in einer ungenügenden Absicherung ihrer Beschäftigungsfähigkeit. Diese setzt nicht nur eine nachfrageorientierte Anpassung bzw. prospektive Weiterent-

wicklung ihrer Qualifikationen und Kompetenzen voraus. Sie schließt im Sinne einer möglichst langfristigen Erhaltung und Verwertung der eigenen Arbeitskraft auch die Reproduktion gesundheitlicher Ressourcen ein.

Auf Seiten fokaler Unternehmen in der IT- und Medienbranche birgt die Reproduktion von Verlässlichkeit erstens das Risiko, dass alleinselbstständige Auftragnehmer, die über ein ausgeprägtes Expertenwissen verfügen, das diese Unternehmen selbst nicht vorhalten können oder wollen, die Zusammenarbeit aufkündigen, wenn sich ihnen bessere Auftrags- bzw. Kooperationsalternativen bieten. Zweitens erweist sich eine Beeinträchtigung der Arbeitsmarkt- und Beschäftigungsfähigkeit von Alleindienstleistenden auch für Kernunternehmen flexibler Arbeitsstrukturen als riskant. Dies gilt nicht nur für sich anbahnende Qualifikationsdefizite aufgrund fehlender Möglichkeiten bzw. zeitlicher Ressourcen für eine selbst gesteuerte Weiterbildung, sondern auch im Falle eines gesundheitlichen Verschleißes von Alleinselbstständigen, mit denen bisher verlässlich und vertrauensvoll kooperiert wurde. Eine Beeinträchtigung der qualifikatorischen bzw. gesundheitlichen Ressourcen von Alleinselbstständigen entzieht daher einer verlässlichen Kooperation fokaler Unternehmen mit diesen Solo-Selbstständigen den Boden.

Diese Risikopotenziale auf Seiten fokaler Unternehmen und der Alleinselbstständigen bilden mögliche Ankerpunkte dafür, die *Reproduktion gesundheitlicher wie qualifikatorischer Ressourcen als gemeinsame Gestaltungsaufgabe im Interesse beider Seiten* zu definieren. Ein solches Grundverständnis legt zum einen nahe, Alleinselbstständige in das Arbeitsschutz- und Gesundheitsmanagement sowie in Weiterbildungsangebote fokaler Unternehmen zu integrieren, um ihre Beschäftigungsfähigkeit als eine zentrale Voraussetzung verlässlicher Kooperation zu erhalten²⁷. Zum anderen kann es Initiativen der Kernunternehmen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung von Projektarbeit und Projektnetzwerken unter Einbindung von Solo-Selbstständigen begünstigen. Im Rahmen einer solchen Erweiterung der betrieblichen Gesundheitsförderung könnten etwa probate Ansätze (z.B. die Ermöglichung zeitnahe Erholung bei Projektarbeit) und Instrumente der betrieblichen Gesundheitsförderung, wie z.B. Gesundheitszirkel, auf die Ebene unternehmensübergreifender Projektkontexte und -netzwerke übertragen werden. Zudem könnten auf dieser Ebene Dialogräume geschaffen werden, in denen sich die kooperierenden Beschäftigten und Alleinselbstständigen über kritische bzw. psychisch belastende Arbeitssituationen, ihre verfügbaren gesundheitlichen Bewältigungsressourcen und arbeitsbezogene Gestaltungsmöglichkeiten austauschen und gemeinsam Lösungsansätze entwickeln und umsetzen (siehe auch Ritter 2007: 46).

Wie bereits mit Blick auf die Arbeits- und Belastungssituation von abhängig Beschäftigten der IT- und Medienbranche gezeigt wurde, besteht ein Ansatzpunkt der gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung darin, in Verhandlungen zwischen den Repräsentanten fokaler Unter-

²⁷ Betriebliche Interessenvertretungen können mit Hilfe des Instrumentes der freiwilligen Betriebsvereinbarungen einen Zugang von Alleinselbstständigen zu Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bzw. zu Weiterbildungsangeboten flankieren und absichern (siehe Offermann/Schröder 2005).

nehmen und ihren Kunden darauf zu achten, dass keine Vertragsbedingungen vereinbart werden, welche Arbeitsbelastungen auf Seiten von Beschäftigten erhöhen oder ein Bewältigung von Belastungen erschweren. Die Nutzung von Verhandlungsautonomie für ein gesundheits-sensibles Grenzstellenmanagements gegenüber Kunden kann nicht nur stellvertretend für die abhängig Beschäftigten fokaler Unternehmen, sondern auch für die mit ihnen verlässlich kooperierenden Alleinselbstständigen erfolgen (siehe ebd.: 45). In Verhandlungen mit Kunden fokaler Unternehmen wären demnach Belange der Projektmitarbeitenden und Alleinselbstständigen bereits zu berücksichtigen und einzubringen. So können Kernunternehmen gegenüber ihren Kunden beispielsweise Einfluss darauf nehmen, vertragliche Rahmenbedingungen zu vermeiden, die auf Seiten der Beschäftigten und der mit ihnen kooperierenden Alleinselbstständigen einen Aufbau von Zeitdruck fördern, wie z.B. häufige zeitintensive Geschäftsreisen zur Abstimmung mit Ansprechpartnern der Kunden.

Die Realisierungschancen für ein solches Grenzstellenmanagement werden maßgeblich beeinflusst von der jeweiligen Akteursfiguration (vgl. Elias 1993; Becke 2002), d.h. dem interdependenten macht- und konsensbasierten Beziehungsgeflecht zwischen Repräsentanten des fokalen Unternehmens und ihren Kunden. In Aus- und Verhandlungsprozessen mit Kunden können Repräsentanten fokaler Unternehmen überbordende Kundenanforderungen abpuffern und einer gesundheitlichen Überforderung von Projektmitarbeitenden vorbeugen. Die Chancen, gesundheitliche Belange von Beschäftigten und Alleinselbstständigen gegenüber Kunden zur Geltung zu bringen, sind allerdings voraussetzungsvoll. Sie erfordern, dass die Repräsentanten der Kernunternehmen einem nachhaltigen Umgang mit Gesundheitsressourcen in flexiblen Arbeitsstrukturen eine hohe Bedeutung für eine gute Arbeitsqualität und eine verlässliche Kooperation mit Alleinselbstständigen beimessen. Eine weitere förderliche Voraussetzung bildet die Verfügbarkeit relevanter Machtpotenziale gegenüber Kunden. Derartige Machtpotenziale können beispielsweise in spezifischen, nicht imitierbaren Kernkompetenzen fokaler Unternehmen bestehen, die ihnen als Alleinstellungsmerkmal eine vergleichsweise starke Verhandlungsposition gegenüber Kunden ermöglichen. Es kann sich dabei auch um symbolische Ressourcen, wie z.B. eine hohe fachliche bzw. branchenbezogene Reputation von Kernunternehmen handeln, auf die kundenseitig Wert gelegt wird, steht sie doch für eine hohe Produktqualität und Zuverlässigkeit. Die Chancen eines solchen Grenzstellenmanagements erhöhen sich, wenn zwischen Kernunternehmen und Kunden selbst eine Austauschbeziehung existiert, die ihrerseits durch verlässliche Kooperation geprägt ist. Diese Voraussetzungen verdeutlichen gleichwohl, dass relativ enge Grenzen bestehen, die „Kunden zu Verbündeten zu machen“ (Wassermann 1999: 247) für einen nachhaltigen Umgang mit Gesundheitsressourcen von Beschäftigten und Alleinselbstständigen in flexiblen Arbeitsstrukturen.

Die verlässliche Kooperation zwischen Kernunternehmen und Alleinselbstständigen beinhaltet nicht nur Licht-, sondern zugleich auch Schattenseiten. Selbst im Falle betrieblicher Handlungskonstellationen, die ein gesundheits-sensibles Grenzstellenmanagement gegenüber Kunden fördern und Alleinselbstständige in ihre betrieblichen Präventionsstrukturen integrieren

oder aber Präventionsansätze auf Projektnetzwerke übertragen, kann dies mit Prozessen einer sozialen Exklusion bestimmter Gruppen von Alleinselbstständigen im Hinblick auf ein Gesundheitsmanagement in virtuellen Arbeitsstrukturen verbunden sein. Derartige ‚Etablierten-Außenseiter-Figurationen‘ (siehe hierzu grundlegend Elias/Scotson 1993) unter Alleinselbstständigen können sich beispielsweise entlang der Unterscheidung von ‚festen Freien‘ und ‚freien Freien‘ herausbilden, wenn letzteren der Zugang zu Maßnahmen eines solchen Gesundheitsmanagements versagt bleibt. Die Sicherung verlässlicher Kooperation zwischen Kernunternehmen und einem Pool von ‚festen Freien‘ kann Zugangsbarrieren zum betrieblichen bzw. projektnetzwerkbezogenen Gesundheitsmanagement für so genannte ‚freie Freie‘ begünstigen. Präventions- und Gesundheitsförderungsansätze, die auf die Wirksamkeit verlässlicher Kooperation in flexiblen Arbeitsstrukturen setzen, greifen daher zu kurz, wenn sie nicht mit Präventionsansätzen auf anderen Gestaltungsebenen verknüpft werden.

7. Ausblick

Eine gesundheitsförderliche Gestaltung der Erwerbstätigkeit in flexiblen Arbeitsstrukturen kann perspektivisch realisiert werden, wenn Gestaltungsansätze auf mehreren, möglichst miteinander verknüpften Interventionsebenen verortet sind. Besonders günstige Gelegenheitsstrukturen für eine präventive Gestaltung flexibler Arbeitsstrukturen bietet ein, allerdings sehr voraussetzungsvoller Mehrebenenansatz, der die Gestaltungs- und Interventionsebenen der Sozialpolitik, der kollektiven Interessenvertretung sowie der arbeitswissenschaftlichen Konzepte und Instrumente mit den Ebenen der flexiblen Arbeitsstrukturen und der überbetrieblichen Träger der Prävention verknüpft. In der Regel beschränkt sich eine solche gesundheitspolitische Verknüpfung oftmals nur auf einige wenige Ebenen. Zudem richten sich Präventionsinterventionen nicht selten auf spezifische arbeitsbezogene Gesundheitsrisiken, während andere relevante Risiken ausgeblendet werden, wie z.B. Gesundheitsrisiken aufgrund von psychosozialen Belastungen.

Die Realisierungschancen eines Mehrebenenansatzes der Prävention mit Blick auf flexible Arbeitsstrukturen hängen nicht nur davon ab, inwieweit tatsächlich auf den unterschiedlichen Ebenen Gestaltungsansätze initiiert und verwirklicht werden, die direkt oder mittelbar eine nachhaltige Reproduktion der Gesundheitsressourcen von Beschäftigten und Alleinselbstständigen fördern. Für die Wirksamkeit eines solchen präventionsorientierten Mehrebenenansatzes ist darüber hinaus in hohem Maße bedeutsam, inwiefern es gelingt, diese unterschiedlichen Gestaltungs- und Interventionsebenen in konzeptioneller bzw. strategischer und inhaltlicher Hinsicht aufeinander zu beziehen und miteinander zu verknüpfen. Diese Frage verweist meines Erachtens auf einen erheblichen weiteren Forschungsbedarf. Eine Antwortmöglichkeit besteht darin, nach Schlüsselakteuren Ausschau zu halten, die in der Lage sind, unter bestimmten Voraussetzungen eine Vermittlungs- und Übersetzungsfunktion zwischen den unterschiedlichen Gestaltungsebenen und den potenziellen Präventionsakteuren im Rahmen eines solchen komplexen präventionsorientierter Mehrebenenansatzes zu übernehmen.

Meines Erachtens kämen Gewerkschaften dafür in Frage: Sie sind in der Lage, auf gesundheits- und sozialpolitische Entscheidungsprozesse Einfluss zu nehmen, um Sozialstandards mit Blick auf Sicherheit und Gesundheit für Beschäftigte und Alleinselbstständige politisch zu etablieren. Sie vermögen zudem auf dem Wege der Tarifpolitik Rahmenbedingungen für eine präventive Arbeitsgestaltung in flexiblen Arbeitsstrukturen zu schaffen. Tarifpolitik kann hierbei eine gesundheitssensiblere Arbeitszeitpolitik befördern, wenngleich derzeit die Weichen auf eine gesundheitlich äußerst bedenkliche Verlängerung der Wochenarbeitszeit gestellt sind. Schließlich können Gewerkschaften über Service-, Beratungs- und Weiterbildungsangebote abhängig Beschäftigte und betriebliche Interessenvertretungen in ihren gesundheitsbezogenen Handlungskompetenzen stärken.

Aufgrund der relativ starken Distanz der hoch qualifizierten Angestellten und der Alleinselbstständigen zu Gewerkschaften gestaltet sich diese Aufgabe als eine sehr anforderungsreiche und voraussetzungsvolle Herausforderung, gilt es doch auf der einen Seite kollektive Solidarität und individuelle Autonomieansprüche dieser Erwerbstätiggruppen miteinander in Einklang zu bringen (siehe Dolvik/Waddington 2005) und auf der anderen Seite die gewerkschaftliche Stammklientel weiterhin zu integrieren (siehe hierzu Dufour/Hege 2007). Gewerkschaften können diese Schlüsselfunktion ausfüllen, wenn sie in der Lage sind, tragfähige institutionelle Lernprozesse zu ermöglichen, die eine kollektive Interessenvertretung von Alleinselbstständigen und hoch qualifizierten Angestellten fördern und Dialogräume schaffen, in denen sich die zunehmende soziale und kulturelle Heterogenität der Erwerbstätigen widerspiegeln kann. Dies setzt allerdings voraus, dass gerade in gewerkschaftlichen Reorganisationsprozessen der Bildung von Multibranchengewerkschaften nicht einseitig Zuständigkeiten, finanzielle Ressourcen und hauptamtliches Personal zentralisiert werden. Wenn Gewerkschaften auf dezentralen Handlungsebenen, wie z.B. Betrieben und Gemeinden, kaum noch (mit fachlich kompetentem hauptamtlichen Personal) präsent sind, so bestehen nur sehr eingeschränkte Handlungsoptionen, in einen Dialogprozess mit in kultureller Hinsicht zunehmend diversen Gruppen von Erwerbstätigen zu treten, um die soziale Legitimität von Gewerkschaften zu befördern (siehe hierzu ausführlich Becke 2004).

Eine günstige Voraussetzung für die Realisierung eines präventionsorientierten Mehrebenenansatzes besteht darin, dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz in Deutschland arbeitskulturell, normativ und institutionell vergleichsweise stark verankert ist. Die halbierte Modernisierung des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung kennzeichnet in prononcierter Form einen aktuellen Zustand. Zu beachten ist hierbei, dass institutionelle Lernprozesse, wie zum Beispiel mit Blick auf das System des deutschen Arbeits- und Gesundheitsschutzes, ihre Zeit dauern. Aus einer Perspektive institutionellen Lernens, die auch die Möglichkeit gradueller institutioneller Transformationsprozesse einschließt (siehe hierzu Streeck/Tholen 2005), ist die zurückgelegte zeitliche Wegstrecke seit der Verabschiedung des neuen Arbeitsschutzgesetzes (1996) relativ kurz. Neben Gewerkschaften könnten vor allem betriebliche Gesundheitsförderungscoalitionen durch ihre verstärkte Nachfrage nach präventionsorientierten Dienstleistungs- und Beratungsangeboten im Bereich der Wissensarbeit die überbetrieblichen Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bzw. der Gesundheitsförderung, also vor allem Berufsgenossenschaften, staatliche Gewerbeaufsichtsämter und Krankenkassen, unter einen lernförderlichen institutionellen Anpassungs- und Innovationsdruck setzen, der auf dieser institutionellen Handlungsebene die ‚halbierte‘ in eine ‚vollständige‘ Modernisierung verwandelt.

8. Zitierte Literatur

- Abel, J./Ittermann, P. (2003): Exploring the Boundaries of Co-Determination; in: W. Müller-Jentsch/H. Weitbrecht (Eds.): *The Changing Contours of German Industrial Relations*, München, Mering, S. 103-118
- Abel, J./Pries, L. (2005): Von der Stellvertretung zur Selbstvertretung? Interessenvertretung bei hochqualifizierter Wissensarbeit in Neue-Medien-Unternehmen; in: N. Mayer-Ahuja/H. Wolf (Hg.): *Entfesselte Arbeit – neue Bindungen*, Berlin, S. 109-152
- Anker, F. van den (2004): Die Organisation vernetzter Kleinunternehmen und Freelancer: eine empirische Analyse; in: M. Engelen/K. Meißner (Hg.): *Virtuelle Organisation und Neue Medien*, Lohmar, S. 313-324
- Argyris, C. (1997): *Wissen in Aktion. Eine Fallstudie zur lernenden Organisation*. Stuttgart
- Badura, B./Hehlmann, T. (Hrsg.) (2003): *Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation*. Heidelberg
- Baethge, M./Denkinger, J./Kadritzke, U. (1995): *Das Führungskräfte-Dilemma. Manager und industrielle Experten zwischen Unternehmen und Lebenswelt*. Frankfurt/M., New York
- Ball, S. (2001): The European Employment Strategy: The Will but not the Way?; in: *Industrial Law Journal*, H. 4, S. 353-374
- Bamberg, E./A. Ducki/A.-M. Metz (1998): Handlungsbedingungen und Grundlagen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte; in: Dies. (Hrsg.): *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung*. Göttingen, S. 17-36
- Bauer, F./H. Groß/K. Lehmann/E. Munz (2004): *Arbeitszeit 2003. Arbeitszeitgestaltung, Arbeitsorganisation und Tätigkeitsprofile*. Köln
- Becke, G. (2007): *Soziale Erwartungsstrukturen in Prozessen der Unternehmensrtransformation*. Habilitationsschrift, Fachbereich 11 Human- und Gesundheitswissenschaften der Universität Bremen, Bremen, Hagen
- Becke, G. (2007a): Gesundheitsförderung als Herausforderung in flexiblen Arbeitsstrukturen; in: G. Becke/E. Senghaas-Knobloch (Hrsg.): *Flexible Arbeitsformen aus der Perspektive sozialer Nachhaltigkeit. Eine Dokumentation von Beiträgen zur Fachkonferenz am 27./28. April 2007 an der Universität Bremen*. artec-paper Nr. 141, Universität Bremen, Bremen, S. 30-38
- Becke, G. (2005): Überlebensfähigkeit durch radikalen Unternehmenswandel – Balanceakt zwischen Veränderungsdynamik und reproduktiver Stabilität, artec-paper No. 125, artec-Forschungszentrum Nachhaltigkeit, Universität Bremen
- Becke, G. (2004): *German Works Councils under Pressure – Institutional Learning as a Pathway to enhance their Capacities of Action*. artec-paper Nr. 117, artec Forschungszentrum Nachhaltigkeit, Universität Bremen, Bremen
- Becke, G. (2002): *Wandel betrieblicher Rationalisierungsmuster durch Mitarbeiterbeteiligung*. Frankfurt/M., New York
- Becke, G. (1991): Konzeptionen des Personaleinsatzes im Kontext des innerbetrieblichen sozialen Handlungsfelds; in: H. Minssen (Hg.): *Rationalisierung in der betrieblichen Arena*. Berlin, S. 33-48
- Becke, G./E. Senghaas-Knobloch (2004): *Forschung in Aktion – Betriebliche Veränderung im Dialog*, artec-paper No. 121, Universität Bremen, Bremen
- Betzelt, S. (2006): *Flexible Wissensarbeit: AlleindienstleisterInnen zwischen Privileg und Prekarität*. ZeS-Arbeitspapier Nr. 3/2006, Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen, Bremen
- BITKOM (2006): *Wege in die Informationsgesellschaft. Status quo und Perspektiven Deutschlands im internationalen Vergleich*, Berlin
- Blanke, T./Bleses, P. (2005): Flexicurity im Arbeits- und Sozialleistungsrecht. Vom Statusschutz zur allgemeinen Mindestsicherung?; in: M. Kronauer/G. Linne (Hg.): *Flexicurity. Die Suche nach Sicherheit in der Flexibilität*. Berlin, S. 365-384
- Bleses, P. (2007): Alleinselbstständigkeit: Arbeitsform jenseits der betrieblichen Mitbestimmung?; in: T. Blanke/T. Breisig (Hg.): *Wirtschaftswissen für den Betriebsrat*. (www.weka.de/betriebsrat)
- Boes, A. (2003): *Arbeit in der IT-Industrie – Durchbruch zu einem neuen Kontrollmodus? Auf der Suche nach den Konturen eines postfordistischen Produktionsmodells*, Hamburg, S. 135-152

- Bollinger, H. (2001): Neue Formen der Arbeit – neue Formen des Gesundheitsschutzes: Das Beispiel Projektarbeit; in: WSI-Mitteilungen, H. 11, S. 685-691
- Bosch, G. (2000): Entgrenzung der Erwerbsarbeit – Lösen sich die Grenzen zwischen Erwerbs- und Nichterwerbsarbeit auf?; in: H. Minssen (Hg.): Begrenzte Entgrenzungen. Wandlungen von Organisation und Arbeit. Berlin, S. 249-268
- Braverman, H. (1977): Die Arbeit im modernen Produktionsprozess. Frankfurt/M., New York
- Bröckling, U. (2007): Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform. Frankfurt/M.
- Carnoy, M. (2000): Sustaining Flexibility: Work, Family, and Society in the Information Age. Cambridge
- Castel, R. (2005): Die Stärkung des Sozialen. Leben im neuen Wohlfahrtsstaat. Hamburg
- Castells, M. (2001): Das Informationszeitalter I: Die Netzwerkgesellschaft. Opladen
- Däubler, W. (2002): Das Arbeitsrecht. Ratgeber für Beruf, Praxis und Studium. Frankfurt/M., 4. Auflage
- Dolvik, J. E./J. Waddington (2005): Can Trade Unions meet the Challenge? Unionisation in the marketised Services; in: G. Bosch/S. Lehnendorff (Eds.): Working in the Service Sector. A Tale from different Worlds. Milton Park, New York, S. 316-341
- Dörre, K. (2005): Prekarisierung contra Flexicurity. Unsichere Beschäftigungsverhältnisse als arbeitspolitische Herausforderung; in: M. Kronauer/G. Linne (Hg.): Flexicurity. Die Suche nach Sicherheit in der Flexibilität. Berlin, S. 55-71
- Ducki, A. (1998): Ressourcen, Belastungen und Gesundheit; in: E. Bamberg/A. Ducki/A.-M. Metz (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung, Göttingen, S. 145-154
- Ducki, A. (2000): Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit. Zürich
- Dufour, C./A. Hege (2007): Atypische Beschäftigung, Normalarbeitsverhältnis und Gewerkschaften. Ein internationales Problem?; in: B. Keller/H. Seifert (Hg.): Atypische Beschäftigung – Flexibilisierung und soziale Risiken. Berlin, S. 209-228
- Dülmen, R. van (1999): „Arbeit“ in der frühneuzeitlichen Gesellschaft. Vorläufige Bemerkungen; in: J. Kocka/C. Offe (Hg.): Geschichte und Zukunft der Arbeit. Frankfurt/M., New York, S. 80-87
- Durkheim, E. (1992): Über soziale Arbeitsteilung. Studie über die Organisation höherer Gesellschaften. Frankfurt/M.
- Eichener, V. (1996): Die Rückwirkungen der europäischen Integration auf nationale Politikmuster; in: M. Jachtenfuchs/B. Kohler-Koch (Hrsg.): Europäische Integration. Opladen, S. 249-280
- Elias, N. (1993): Was ist Soziologie? Weinheim, München, 7. Auflage
- Elias, N./J. Scotson (1993): Etablierte und Außenseiter. Baden-Baden
- Ertel, M. (2003): Stressprävention und Gesundheitsförderung bei flexiblen Arbeitsformen, in: Arbeitnehmerkammer Bremen (Hrsg.): Info-Brief Nr. 05 – Betriebliche Gesundheitsförderung, Bremen, S. 15-21
- Ertel, M. (2003): Stressprävention und Gesundheitsförderung bei flexiblen Arbeitsformen, in: Arbeitnehmerkammer Bremen (Hrsg.): Info-Brief Nr. 05 – Betriebliche Gesundheitsförderung, Bremen, S. 15-21
- Ertel, M./G. Haake (2001): Belastungen und Gesundheitsrisiken von Freelancern – der Arbeitstypus der Zukunft?; in: K. Pickshaus/H. Schmitthenner/H.-J. Urban (Hg.): Arbeiten ohne Ende. Neue Arbeitsverhältnisse und gewerkschaftliche Arbeitspolitik. Hamburg, S. 112-121
- Ertel, M./U. Pröll (2004): Arbeitssituation und Gesundheit von „neuen Selbstständigen“ im Dienstleistungssektor; in: Arbeit, H. 1, S. 3-15
- Faber, U. (1998): Das betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutzrecht der Bundesrepublik nach der Umsetzung der europäischen Arbeitsumweltrichtlinien, in: Arbeit, H. 3. S. 203-218
- Fachinger, U. (2003): Selbstständige in der EU: Einige Anmerkungen zu den Problemen ihrer sozialen Absicherung. ZeS-Arbeitspapier Nr. 1/03, Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen, Bremen
- Finck, M./M. Janneck/A. Rolf/D. Weber (2005): Virtuelles Netzwerken im Spannungsfeld sozialer und ökonomischer Realität; in: U. Engelien/K. Meissner (Hg.): Virtuelle Organisation und Neue Medien, Lohmar, S. 465-478
- Flecker, J. (2005): Interne Flexibilisierung – von der Humanisierungsvermutung zum Risikobefund; in: M. Kronauer/G. Linne (Hg.): Flexicurity. Die Suche nach Sicherheit in der Flexibilität. Berlin, S.73-93

- Flecker, J. (2000): „Sachzwang Flexibilisierung“? Unternehmensreorganisation und flexible Beschäftigungsformen; in: H. Minssen (Hg.): Begrenzte Entgrenzungen. Berlin, S. 269-291
- Fürstenberg, F. (2007): Wie sollte es weitergehen? Gemeinsamer arbeitspolitischer Ausblick, in: G. Becke/E. Senghaas-Knobloch (Hrsg.): Flexible Arbeitsformen aus der Perspektive sozialer Nachhaltigkeit. Eine Dokumentation von Beiträgen zur Fachkonferenz am 27./28. April 2007 an der Universität Bremen. artec-paper Nr. 141, Universität Bremen, Bremen, S. 65-71
- Gerlmaier, A. (2006): Nachhaltige Arbeitsgestaltung in der Wissensökonomie? Zum Verhältnis von Belastungen und Autonomie in neuen Arbeitsfeldern; in: Steffen Lehndorff (Hg.): Das Politische in der Arbeitspolitik. Ansatzpunkte für eine nachhaltige Arbeits- und Arbeitszeitgestaltung. Berlin, S. 71-98
- Gerlmaier, A./Kastner, M. (2003): Was sind Neue Selbstständige?; in: M. Kastner (Hrsg.): Neue Selbstständigkeit in Organisationen. Selbstbestimmung, Selbsttäuschung, Selbstausbeutung? München, Mering, S. 49-76
- Gerlmaier, A./S. Schief (2005): Warum weniger mehr ist – zum Sinn oder Unsinn verlängerter Arbeitszeiten; in: G. Becke (Hrsg.): Sozialmanagement. Fachbibliothek Nachhaltiges Management, Ausgabe Dezember 2005, <http://www.gonimos.de>
- Gesterkamp, T. (2002): gutesleben.de – Die neue Balance von Arbeit und Liebe. Stuttgart
- Gleißmann, W. (2003): Der neue Zugriff auf das ganze Individuum. Wie kann ich mein Interesse behaupten?; in: M. Moldaschl/G.G. Voß (Hg.): Subjektivierung von Arbeit, München, Mering, S. 255-274, 2. Auflage
- Gondek, H.-D./Littek, W., Heisig, U. (1992): Vertrauen als Organisationsprinzip; in: W. Littek/U. Heisig/H.-D. Gondek (Hg.): Organisation von Dienstleistungsarbeit. Sozialbeziehungen und Rationalisierung im Angestelltenbereich. Berlin, S. 33-56
- Göbel, E. (2004): Bilanz und Perspektiven. Eine Standortbestimmung der betrieblichen Gesundheitsförderung; in: R. Busch/AOK Berlin (Hg.): Unternehmensziel Gesundheit. Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Praxis – Bilanz und Perspektiven. München, Mering, S. 34-43
- Gottschall, K./S. Betzelt (2001): Alldienstleister im Berufsfeld Kultur – Versuch einer erwerbssoziologischen Konzeptualisierung, Zentrum für Sozialpolitik, Arbeitspapier Nr. 18, Universität Bremen
- Gottschall, K./Kroos, D. (2003): Self-Employment in Germany and the UK. Labour Market Regulation, Risk-Management and Gender in a Comparative Perspective. ZeS-Arbeitspapier Nr. 13/2003, Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen, Bremen
- Gottschall, K./A. Henninger (2005): Freelancer in den Kultur- und Medienberufen: freiberuflich, aber nicht frei schwebend; in: N. Mayer-Ahuja/H. Wolf (Hg.): Entfesselte Arbeit – neue Bindungen. Grenzen der Entgrenzung in der Medien- und Kulturindustrie. Berlin, S. 153-184
- Gouldner, A. W. (1984): Die Norm der Reziprozität. Eine vorläufige Formulierung; in: Ders.: Reziprozität und Autonomie. Frankfurt/M., S. 79-117
- Granovetter, M. (2000): Ökonomisches Handeln und soziale Struktur: Das Problem der Einbettung; in: H.P. Müller/S. Sigmund (Hg.): Zeitgenössische amerikanische Soziologie. Opladen, S. 175-207
- Greiner, B. A. (1998): Der Gesundheitsbegriff; in: E. Bamberg/A. Ducki/A.-M. Metz (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung, Göttingen, S. 39-56
- Gruppe von Lissabon (2001): Grenzen des Wettbewerbs. Die Globalisierung der Wirtschaft und die Zukunft der Menschheit. München
- Icking, M. (2002): New Economy und Weiterbildung; in: K. Kock/M. Kurth (Hg.): Arbeiten in der New Economy. sfs-Beiträge aus der Forschung, Bd. 128. Landesinstitut Sozialforschungsstelle Dortmund, Dortmund, S. 25-33
- Jahoda, M./Lazarsfeld, P. F./Zeisel, H. (1975): Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziografischer Versuch. Frankfurt/M.
- Hacker, W. (1998): Die Bedeutung der Allgemeinen Psychologie für die Gesundheitsförderung. In: E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Göttingen, S. 58-74
- Hafkesbrink, J./V. Sauer/W. Biallas (2005): Unterstützung virtueller Zusammenarbeit in cross-medialen Dienstleistungsstrukturen und CMP (Cross-media Publishing); in: H. Neuendorff/B. Ott (Hrsg.): Unternehmensübergreifende Prozesse und ganzheitliche Kompetenzentwicklung, Frankfurt am Main, S. 281-295.

- Henninger, A./A. Sieber (2001): Software-Entwicklung in kleinen Unternehmen in Ost- und Westdeutschland; in: I. Matuschek/A. Henninger/F. Kleemann (Hrsg.): Neue Medien im Arbeitsalltag, Wiesbaden, S. 37-54
- Henninger, A./P. Bleses (2005): Die Grenzen markieren – und wie weiter? Zuspitzungen, Schlussfolgerungen, offene Fragen; in: N. Mayer-Ahuja/H. Wolf (Hg.): Entfesselte Arbeit – neue Bindungen. Grenzen der Entgrenzung in der Medien- und Kulturindustrie. Berlin, S. 301-319
- Hildebrandt, E. (2004): Balance von Arbeit und Leben – Neue Zumutungen oder Chancen für mehr Lebensqualität?; in: Arbeit, H. 4, S. 339-353
- Hirsch-Kreinsen, H. (2005): Wirtschafts- und Industriesoziologie. Grundlagen, Fragestellungen, Themenbereiche. Weinheim, München
- Hochschild, A.R. (2002): Work-Life-Balance. Keine Zeit. Wenn die Firma zum Zuhause wird und zu Hause nur Arbeit wartet, Opladen
- Kalkowski, P./O. Mickler (2002): Zwischen Emergenz und Formalisierung – Zur Projektifizierung von Organisation und Arbeit in der Informationswirtschaft; in: SOFI-Mitteilungen, Nr. 30, S. 119-134
- Karasek, R.A./Theorell, T. (1990): Healthy Work. Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life. New York
- Keller, B./Seifert, H. (2005): Atypische Beschäftigungsverhältnisse und Flexicurity; in: M. Kronauer/G. Linne (Hg.): Flexicurity. Die Suche nach Sicherheit in der Flexibilität. Berlin, S. 127-148
- Klammer, U./Leiber, S. (2007): Atypische Beschäftigung und sozialer Schutz. EU-Regulierung und Situation in Deutschland; in: B. Keller/H. Seifert (Hg.): Atypische Beschäftigung – Flexibilisierung und soziale Risiken. Berlin, S. 185-207
- Klemens, S., Wieland, R./Timm, E. (2003): Was schützt vor Burnout in IT-Berufen? Belastungen und Ressourcen in Unternehmen der IT-Branche; in: W. Bungard, B. Koop & C. Liebig (Hrsg.): Psychologie und Wirtschaft leben. Aktuelle Themen der Wirtschaftspsychologie in Forschung und Praxis. München, Mering
- Klemens, S./R. Wieland/J. Krajewski (2004): Fähigkeits- und führungsbezogene Risikofaktoren in der IT-Branche; in: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hg.): Dokumentation des 50. Arbeitswissenschaftlichen Kongresses vom 24.-26. März 2004 in Zürich, Dortmund
- Kuhn, K. (1993): Prävention: Eine Leitidee des Arbeitsschutzes; in: Bundesanstalt für Arbeitsschutz (Hg.): Europäische Forschungsansätze zur Gestaltung der Fahrtätigkeit im ÖPNV. Bremerhaven, S. 20-27
- Kutzner, E./Kock, K. (2003): Zur Strukturierung von Arbeitsbeziehungen in Call Centern; F. Kleemann/I. Matuschek (Hg.): Immer Anschluss unter dieser Nummer. Rationalisierte Dienstleistung und subjektivierete Arbeit in Call Centern. Berlin, S. 163-181
- Lanfer, C./K. Marquardsen (2005): Internet und quantitative Beschäftigungseffekte in der Medienbranche: zur Beschäftigungsentwicklung in den Jahren 1999-2004; in: SOFI-Mitteilungen, Nr. 33, S. 87-105
- Latniak, E./A. Gerlmaier (2006): Zwischen Innovation und alltäglichem Kleinkrieg. Zur Belastungssituation von IT-Beschäftigten. IAT-Report, Nr. 4, Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen
- Latniak, E./A. Gerlmaier/D. Voss-Dahm/P. Brödner (2005): Projektarbeit und Nachhaltigkeit – Intensität als Preis für mehr Autonomie?; in: M. Moldaschl (Hg.): Immaterielle Ressourcen. Nachhaltigkeit von Unternehmensführung und Arbeit I, München, Mering, S. 281-314
- Lemke, T. (2004): Flexibilität; in: U. Bröckling/S. Krasmann/T. Lemke (Hg.): Glossar der Gegenwart. Frankfurt/M., S. 82-88
- Lehndorff, S./D. Voss-Dahm (2006): Kunden, Kennziffern und Konkurrenz. Markt und Organisation in der Dienstleistungsarbeit; in: S. Lehndorff (Hrsg.): Das Politische in der Arbeitspolitik. Ansatzpunkte für eine nachhaltige Arbeits- und Arbeitszeitgestaltung. Berlin, S. 127-153
- Lenhardt, U. (2001): Erweiterter Problembezug des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes?; in: Ders. (Hg.): Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb: Neue Aufgaben – neue Partner – neue Wege? Workshopdokumentation, WZB-Paper P01-208, Wissenschaftszentrum Berlin, S. 21-28
- Lenhardt, U. (2001a): Veränderte Rollen und Aufgaben der betrieblichen Präventionsakteure; in: Ders. (Hg.): Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb: Neue Aufgaben – neue Partner – neue Wege? Workshopdokumentation, WZB-Paper P01-208, Wissenschaftszentrum Berlin, S. 38-46

- Lenhardt, U. (2001b): Die Rolle überbetrieblicher Instanzen bei der Sicherstellung und Weiterentwicklung des betrieblichen Präventionshandelns; in: Ders. (Hg.): Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb: Neue Aufgaben – neue Partner – neue Wege? Workshopdokumentation, WZB-Paper P01-208, Wissenschaftszentrum Berlin, S. 58-66
- Lenhardt, U. (2004): Präventionsbericht zeigt Stärken und Schwächen der betrieblichen Gesundheitsförderung auf; in: R. Busch/AOK Berlin (Hg.): Unternehmensziel Gesundheit. Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Praxis – Bilanz und Perspektiven. München, Mering, S. 44-50
- Lenhardt, U. (2007): Betriebliche Gesundheitsförderung im Jahr 2005: Quantität stagnierend, Qualität verbessert; in: Gute Arbeit, H. 2, S. 37-39
- Lenhardt, U./R. Rosenbrock (2006): Wegen Umbau geschlossen? Auswirkungen betrieblicher Reorganisation auf den Gesundheitsschutz. Berlin
- Lenhardt, U./R. Rosenbrock (1998): Bedingungs- und Akteurskonstellationen für Gesundheitsförderung im Betrieb; in: E. Bamberg/A. Ducki/A.-M. Metz (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung, Göttingen, S. 355-374
- Levinson, H./C.R. Price/K.J. Munden/H.J. Mandl/C.M. Solley (1966): Men, Management and Mental Health. Cambridge, Massachusetts, 3rd Printing
- Lullies, V./H. Bollinger/F. Weltz (1993): Wissenslogistik. Über den betrieblichen Umgang mit Wissen bei Entwicklungsvorhaben. Frankfurt/M., New York
- Manning, St./J. Sydow (2005): Arbeitskräftebindung in Projektnetzwerken der Fernsehfilmproduktion. Die Rolle von Vertrauen, Reputation und Interdependenz; in: Mayer-Ahuja, N./H. Wolf (Hg.): Entfesselte Arbeit – neue Bindungen. Grenzen der Entgrenzung in der Medien- und Kulturindustrie, Berlin, S. 185-219
- Marsden, D. (1999): A Theory of Employment Systems. Micro Foundations of Societal Diversity. Oxford
- Marstedt, G./R. Müller (2003): Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz im Wandel der Arbeitsformen; in: Zeitschrift für Sozialreform, H. 3, S. 376-388
- Mayer-Ahuja, N./H. Wolf (2005): Arbeit am Netz: Formen der Selbst- und Fremdbindung bei Internetdienstleistern; in: Dies. (Hg.): Entfesselte Arbeit – neue Bindungen. Grenzen der Entgrenzung in der Medien- und Kulturindustrie. Berlin, S. 61-108
- Moldaschl, M. (2005): Ressourcenorientierte Analyse von Belastung und Bewältigung in der Arbeit; in: Ders. (Hg.): Immaterielle Ressourcen. Nachhaltigkeit von Unternehmensführung und Arbeit I. München, Mering, S. 243-279
- Moldaschl, M. (2001): Herrschaft durch Autonomie – Dezentralisierung und widersprüchliche Arbeitsanforderungen. In: B. Lutz (Hrsg.): Entwicklungsperspektiven von Arbeit. Berlin, S. 132-164
- Moldaschl, M./D. Sauer (2000): Internalisierung des Marktes - Zur neuen Dialektik von Kooperation und Herrschaft; in: H. Minssen (Hrsg.): Begrenzte Entgrenzungen. Wandlungen von Organisation und Arbeit. Berlin, S. 205-22
- Möller, H./M. Pfeiffer (2007): Das Scheitern von Projekten – Chancen, Herausforderungen und Stolpersteine; in: Organisationsentwicklung, H. 1, S. 12-17
- Momsen, V. (2000): 60 Stunden Wochenarbeitszeit. Freiberufler unterschätzen oft die gesundheitlichen Risiken; aus: <http://www.praevention-online.de>, letzter Zugriff am 14.3.2006
- Mückenberger, U. (1985): Die Krise des Normalarbeitsverhältnisses. Hat das Arbeitsrecht noch Zukunft?; in: Zeitschrift für Sozialreform, H. 7 und 8, S. 415-434 und S. 457-475
- Nachreiner, F./D. Janssen/C. Schomann (2006): Arbeitszeit und Gesundheitsrisiken – ein Überblick; in: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hrsg.): Innovationen für Arbeit und Organisation, 52. Kongress der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft, Stuttgart, 20.-22. März 2006, Dortmund, S. 187-192
- O'Driscoll, M.P./C.L. Cooper (2002): Job-related Stress and Burnout; in: P. Warr (Ed.): Psychology at Work. London, New York et al., 5th Edition, S. 203-228
- Oertel, B./M. Wölk (1999): Neue Selbständigkeit im Netz; in: Arbeit, H. 3, S. 305-311
- Oesterreich, R. (1998): Die Bedeutung arbeitspsychologischer Konzepte der Handlungsregulationstheorie für die betriebliche Gesundheitsförderung. In: E. Bamberg/ A. Ducki/A.-M. Metz (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Göttingen, S. 75-94
- Offermann, J./O. Schröder (2005): Betriebsräte und Freelancer ...passt das zusammen?; in: Arbeitsrecht im Betrieb, S. 102-104

- Plantenga, J./C. Remery (2005): Work hard, play hard? Work in Software Engineering; in: G. Bosch/S. Lehndorff (Eds.): Working in the Service Sector. A Tale from different Worlds. Milton Park, New York, S. 189-210
- Preisendörfer, P. (2005): Organisationssoziologie. Grundlagen, Theorien und Problemstellungen. Wiesbaden
- Pröll, U. (2005): Ausgangslage und Vorüberlegungen für ein nationales Handlungskonzept zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit Selbständiger am Arbeitsplatz. Werkstattbereich über die Ergebnisse der Bestandsaufnahme im BAuA-Vorhaben F2108 „selbständig & gesund“, Werkstattbericht, Landesinstitut Sozialforschungsstelle Dortmund, Dortmund
- Pröll, U./D. Gude (2003): Gesundheitliche Auswirkungen flexibler Arbeitsformen – Risikoabschätzung und Gestaltungsanforderungen. Dortmund, Bremen, Dresden
- Pröll, U./U. Ammon/M. Ertel/G. Haake/O. Kruse (2006): selbständig & gesund. Prävention und Gesundheitsförderung bei selbständiger Erwerbsarbeit. Zweiter Werkstattbereich zum BAuA-Forschungsvorhaben F2108 „Beiträge zur Umsetzung der Empfehlungen des Rates der EU zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit Selbständiger am Arbeitsplatz“, Dortmund
- Ritter, W. (2007): Diskussionsbeitrag zum Thema Gesundheitsförderung als Herausforderung in flexiblen Arbeitsstrukturen; in: G. Becke/E. Senghaas-Knobloch (Hrsg.): Flexible Arbeitsformen aus der Perspektive sozialer Nachhaltigkeit. Eine Dokumentation von Beiträgen zur Fachkonferenz am 27./28. April 2007 an der Universität Bremen. artec-paper Nr. 141, Universität Bremen, Bremen, S. 44-47
- Rosenbrock, R./R. Müller (1998): Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen – Perspektiven des Arbeitsschutzes; in: R. Müller/R. Rosenbrock (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung – Bilanz und Perspektiven. Sankt Augustin, S. 10-32
- Rosenbrock, R. (2001): Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb: Neue Aufgaben – neue Partner – neue Wege?; in: U. Lenhardt (Hg.): Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb: Neue Aufgaben – neue Partner – neue Wege? Workshopdokumentation, WZB-Paper P01-208, Wissenschaftszentrum Berlin, S. 21-28
- Rudolph, H. (2006): Neue Beschäftigungsformen: Brücken aus der Arbeitslosigkeit?; in: B. Badura/H. Schellschmidt/C. Vetter (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2005. Arbeitsplatzunsicherheit und Gesundheit. Berlin, S. 59-92
- Schmook, R. (2001): Belastung bei Telearbeit; in: I. Matuschek/A. Henninger/F. Kleemann (Hrsg.): Neue Medien im Arbeitsalltag, Wiesbaden, S. 109-130
- Schreyögg, G. (1998): Organisation. Grundlagen moderner Organisationsgestaltung. Wiesbaden, 2. Auflage
- Schulze Buschoff, K. (2006): Die soziale Sicherung von selbstständig Erwerbstätigen in Deutschland. WZB-discussion paper. Wissenschaftszentrum Berlin, Berlin
- Semmer, N./I. Udris (1993): Bedeutung und Wirkung von Arbeit. In: H. Schuler (Hrsg.): Organisationspsychologie. Bern, S. 136-166
- Senghaas-Knobloch, E. (2001): Neue Organisationskonzepte und das Problem entgrenzter Arbeit. Zum Konzept der Arbeitsrolle als Schutzmantel; in: Dies. (Hg.): Macht, Kooperation und Subjektivität in betrieblichen Veränderungsprozessen, Münster, London, S. 171-196
- Sennett, R. (1998): Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus, Berlin
- Siegrist, J. (1996): Soziale Krisen und Gesundheit. Göttingen
- Städtler, A./K. Feseker/H. Lange (2004): Arbeits- und Interessenregulierung in Klein- und mittelständischen Unternehmen der digitalen Wirtschaft; in: Arbeit, H.4, S. 148-163
- Streeck, W./K. Tholen (2005): Introduction: Institutional Change in Advanced Political Economies; in: Dies. (Eds.): Beyond Continuity. Institutional Change in Advanced Political Economies. Oxford, S. 1-39
- Sverke, M./Hellgren, J./K. Näswall (2006): Arbeitsplatzunsicherheit: Überblick über den Forschungsstand. In: B. Badura, H. Schellschmidt & C. Vetter (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2005. Arbeitsplatzunsicherheit und Gesundheit. Berlin, S. 59-92. Heidelberg
- Thomas, K. (1964): Die betriebliche Situation der Arbeiter. Stuttgart
- Trautwein-Kalms, G./E. Ahlers (2003): High Potentials unter Druck – Gestaltung der Arbeits- und Leistungsbedingungen von Software-Experten und IT-Dienstleistern; in: M. Pohlmann/D. Sauer/G.

- Trautwein-Kalms/A. Wagner (Hg.): Dienstleistungsarbeit: Auf dem Boden der Tatsachen. Befunde aus Handel, Industrie, Medien und IT-Branche. Berlin, S. 243-294
- Treier, M. (2001): Regulationsbehinderungen bei der Teleheimarbeit unter Berücksichtigung des Wechselverhältnisses zwischen Erwerbsarbeit und Familie; in: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, H. 4, S. 239-248
- Ulich, E. (2001): Arbeitspsychologie. Stuttgart, 5. Auflage
- Ulich, E./C. Baitsch (1987): Arbeitsstrukturierung. In: U. Kleinbeck/J. Rutenfranz (Hrsg.): Arbeitspsychologie (S. 493-531). Göttingen, Toronto, Zürich, S. 493-531
- Ulich, E./M. Wülser (2004): Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven, Wiesbaden
- Vanselow, A. (2001): Neue Selbständige in der Informationsgesellschaft, Gelsenkirchen, Düsseldorf
- Volmerg, B./E. Senghaas-Knobloch/T. Leithäuser (1986): Betriebliche Lebenswelt. Eine Sozialpsychologie industrieller Arbeitsverhältnisse. Opladen
- Voß, G.G./H.J. Pongratz (1998): Der Arbeitskraftunternehmer. Eine neue Grundform der Ware Arbeitskraft?; in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, H. 1, S. 131-158
- Voswinkel, S. (2000): Die Anerkennung der Arbeit im Wandel. Zwischen Würdigung und Bewunderung; in: U. Holtgrewe/S. Voswinkel/G. Wagner (Hrsg.): Anerkennung und Arbeit. Konstanz, S. 39-61
- Wagner, A. (2001): Entgrenzung der Arbeit und der Arbeitszeit?; in: Arbeit, H. 4, S. 365-380
- Wagner, W. (1991): Angst vor der Armut. Berlin
- Wassermann, W. (1999): Diener zweier Herren. Arbeitnehmer zwischen Arbeitgeber und Kunde. Münster
- Wassermann, W. (2002): Betriebsräte. Akteure für Demokratie in der Arbeitswelt. Münster
- Wehner, J. (2001): Projektnetzwerke – Neue Unternehmensstrukturen und neue Qualifizierungen; in: M. Rohde/M. Rittenbruch/V. Wulf (Hg.): Auf dem Weg zur virtuellen Organisation, Heidelberg, S. 33-54
- Weiss, V./I. Udris (2006): Downsizing in Organisationen: Und was ist mit den Verbleibenden nach Personalabbau?; in: B. Badura/H. Schellschmidt/C. Vetter (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2005. Arbeitsplatzunsicherheit und Gesundheit. Berlin, Heidelberg, S. 125-166
- Weltz, F. (1986): Wer wird Herr der Systeme? Der Einsatz neuer Bürotechnologie und die innerbetriebliche Handlungskonstellation, in: R. Seltz/U. Mill/E. Hildebrandt (Hg.): Organisation als soziales System. Kontrolle und Kommunikation in Arbeitsorganisationen. Berlin, S. 151-162
- Wienemann, E./F. Wattendorf (2004): Betriebliches Gesundheitsmanagement; in: Gesundheit mit System. Unimagazin. Zeitschrift der Universität Hannover, H. 4/5, S. 28-31
- Wood, S. (1989): The Transformation of Work?; in: Ders. (Ed.): The Transformation of Work? London et al., S. 1-43

Über den Autor:

Dr. Guido Becke, Privatdozent für Arbeitswissenschaft an der Universität Bremen, FB 11 Human- und Gesundheitswissenschaften; zugleich Senior Researcher am artec Forschungszentrum Nachhaltigkeit.

Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Arbeit und Nachhaltigkeit, Flexible Arbeitsstrukturen und Gesundheit, Strukturwandel der Erwerbsarbeit, Organisatorischer Wandel, Arbeit und soziale Beziehungen.

Kontakt:

becke@artec.uni-bremen.de

Forschungszentrum Nachhaltigkeit (artec)

Universität Bremen
Seminar- und Forschungsverfügungsgebäude (SFG)
Enrique-Schmidt-Str. 7, Postfach 33 04 40
D-28334 Bremen

Telefon: +49-421-218-61801

Telefax: +49-421-218-4449

e-Mail: sek@artec.uni-bremen.de

www.artec.uni-bremen.de

Ansprechpartnerin: Andrea Meier Tel: +49-421-218-61800

e-Mail: andrea.meier@artec.uni-bremen.de

Das Forschungszentrum Nachhaltigkeit ist eine Zentrale Wissenschaftliche Einrichtung der Universität Bremen. Es wurde 1989 zunächst als Forschungszentrum Arbeit und Technik (artec) gegründet. Seit Mitte der 90er Jahre werden Umweltprobleme und Umweltnormen in die artec-Forschung integriert. Das Forschungszentrum bündelt heute ein multidisziplinäres Spektrum von - vorwiegend sozialwissenschaftlichen - Kompetenzen auf dem Gebiet der Nachhaltigkeitsforschung. „artec“ wird nach wie vor als ein Teil der Institutsbezeichnung beibehalten.

Das Forschungszentrum Nachhaltigkeit gibt in seiner Schriftenreihe „artec-paper“ in loser Folge Aufsätze und Vorträge von MitarbeiterInnen sowie ausgewählte Arbeitspapiere und Berichte von durchgeführten Forschungsprojekten heraus, auch im Download, siehe Webpage. www.artec.uni-bremen.de