

Im Fokus: Arbeitsmarkt Hessen Juli 2022

Freya Köster, Christian Kolbe, Nele Keth

Lohnarbeit macht krank, keine zu haben auch. Zum Verhältnis von Arbeit und Gesundheit zwischen prekärer Arbeit, Arbeitsüberlastung und Arbeitslosigkeit

Inhaltsverzeichnis

Freya Köster, Christian Kolbe, Nele Keth	1
Einleitung.....	2
1. Ursachen und Auswirkungen von Stress, Überlastung und Arbeitsunfähigkeit, ein Blick in aktuelle Studien von TK und DAK.....	3
TK Stressstudie	3
Geschlechterspezifische Unterschiede.....	3
Stress im Beruf	4
Zusammenhänge zwischen Arbeit, Stress und psychischen Erkrankungen.....	4
DAK Psychoreport - Entwicklung der psychischen Gesundheit.....	5
2. Macht Arbeit krank? Widersprüchliche Perspektiven.....	6
3. Strukturen sozialer Ungleichheit – gleiche Chancen auf Gesundheit für alle?	7
5. Fazit	8
Literaturverzeichnis.....	9

Im Fokus: Arbeitsmarkt Hessen

LAG Arbeit in Hessen e.V. in Zusammenarbeit mit dem Institut für Stadt- und Regionalentwicklung (ISR) des Fachbereichs Soziale Arbeit und Gesundheit an der Frankfurt University of Applied Sciences.

Autor:innen:

Freya Köster – Projektmitarbeiterin im ISR

Christian Kolbe – geschäftsführender Direktor des ISR

Nele Keth - Projektmitarbeiterin im ISR

Einleitung

In Bericht 04/22 „Nachdenken über Arbeit“ haben wir bereits festgestellt, dass viele Menschen einen kräftezehrenden Spagat zwischen Erwerbsarbeitsleistung und Care-Arbeit hinlegen müssen, um dem Leistungsanspruch der (Arbeits-)Gesellschaft gerecht zu werden. Der dauerhafte Leistungsdruck bleibt nicht ohne Folgen und wirkt sich auf Gesundheit aus. Diesen Auswirkungen des Arbeits- und Leistungsdrucks auf die Gesundheit werden wir uns in diesem Bericht widmen. Wir werden hierfür aktuelle Studien deutscher Krankenkassen und des IAB heranziehen, in denen auf unterschiedlichen Ebenen Stress, Erschöpfung und damit einhergehende, häufig psychische Erkrankungen analysiert werden. Zusätzlich dienen die Inhalte aktueller Gesundheitsreports wie der Datenreport 2021 oder das Journal of Health Monitoring dazu, darüber nachzudenken, inwiefern soziale Ungleichheit im Zusammenhang von Erwerbstätigkeit und Gesundheit präsent ist.

Die Sichtung unterschiedlicher Materialien zu dem Thema birgt die Gefahr, sich an einer normativen Vorstellung von Gesundheit, Stress oder psychischen Störungen im Zusammenhang mit Arbeit festzubeißen. Wir werden uns daran nicht beteiligen und damit nicht in ein Ranking von mehr oder weniger schädigenden Wirkungen von Arbeit(slosigkeit) einsteigen. Zu unterschiedlich – teilweise gar nicht definiert – wird dabei mit schillernden Begriffen wie Stress, Erschöpfung und Krankheit in den verwendeten Studien umgegangen. Zu unterschiedlich sind auch die Beschreibungsweisen zwischen den durch Lohnarbeit Überlasteten und denjenigen, die keine Lohnarbeit ausüben und so unter Druck gesetzt werden. Das Referenzsystem Lohnarbeit jedenfalls ist es, das auf unterschiedliche Weisen krank macht, sei es als schiere Überlastung oder als Erwartungsenttäuschung (vgl. Neckel/Wagner 2014). Einblicke in diese diffuse Debatte – nicht deren Auflösung – rund um die Diagnose der Last der Arbeit in einer Wettbewerbsgesellschaft zu geben, in der Krankheit zumeist, wenn auch nicht immer¹ als individuelles Versagen markiert ist, macht sich der Bericht zur Aufgabe.

Mit einem Blick in aktuelle Studien von TK (2021) und DAK (2019/2022) ist zunächst festgehalten, dass das Stresslevel sowie die Arbeitsunfähigkeitstage über die Jahre deutlich angestiegen sind. Gerade im Hinblick auf psychische Erkrankungen seien die Fehltagelänge in die Höhe gegangen. Psychische Belastungen und Erkrankungen, verdeutlicht auch durch die TK Stressstudie 2021, seien eine nicht zu unterschätzende Herausforderung für die gesamte Gesellschaft. Über das Leiden der vielen Betroffenen und deren Angehörigen hinaus, müsse auch aus wirtschaftlichen Erwägungen ein Interesse bestehen, dieses Thema ernst zu nehmen. Denn die damit einhergehenden Ausfallkosten in Produktion und Bruttowertschöpfung betragen geschätzt 1,1% des Bruttonationaleinkommens (BAuA 2019) (vgl. TK 2021: 5).

Die TK versucht mit ihrer als „Stressstudie“ benannten Untersuchung einen Beitrag dahingehend zu leisten, die Zusammenhänge von Stressfaktoren und daraus folgenden Erkrankungen besser zu verstehen. Im Folgenden werden wir ihre Ergebnisse ins Zentrum stellen, analysieren und insbesondere die Zusammenhänge von Stress, Arbeit(süberlastung) und psychischen Erkrankungen in den Blick nehmen. Ergänzend werden wir auf Daten aus dem Psychoreport 2019 und 2022 der DAK zurückgreifen.

Mit der Analyse des IAB bezüglich der stabilisierenden Wirkung von Arbeit auf psychisch beeinträchtigte Personen im nachfolgenden Abschnitt wird die andere Seite des Verhältnisses von Arbeit und Gesundheit skizziert. Die Studien legen ihren Schwerpunkt auf materielle und immaterielle Aspekte von Lohnarbeit und verweisen umgekehrt darauf, welche (auch gesundheitlichen) Auswirkungen der Verlust eines Arbeitsplatzes haben kann und stellen damit – in der Tradition vieler Forschungen zu Arbeitslosigkeit von Jahoda bis Kronauer – die Bedeutung von Lohnarbeit als zentralen Modus gesellschaftlicher Anerkennung in den Mittelpunkt.

¹ In dem Buch „Leistung und Erschöpfung – Burnout in der Wettbewerbsgesellschaft“ zeichnen Neckel und Wagner im Zusammenhang mit der öffentlichen Auseinandersetzung um das Phänomen Burnout facettenreich nach, wie „der Erschöpfte als leidender Antiheld einer Erfolgskultur“ (S. 8) adressiert ist und dem „Stigma des individuellen Versagens“ (ebd.) entrinnt.

Der letzte Abschnitt widmet sich dem Verhältnis prekarierteter Arbeit und Gesundheit. Erst im Mai dieses Jahres machte der Leiter des Frankfurter Gesundheitsamtes, Peter Tinnemann, nochmals darauf aufmerksam, dass die Formel, je ärmer desto kränker – verstärkt durch die Corona Pandemie – nach wie vor hohe Gültigkeit besitze (SZ 28.5.2022). Laut Robert-Koch-Institut (2015) sind vor allem Frauen, Menschen mit niedrigem sozialem Status und wenig sozialer Unterstützung einer starken Belastung durch chronischen Stress ausgesetzt (vgl. ebd.: 6). Ein Bericht der American Psychological Association von 2017 verdeutlicht, dass sowohl der sozioökonomische Status als auch die ethnische Zugehörigkeit einen Einfluss auf das Erleben von Stress haben. Je schwieriger es für Menschen ist, vollumfänglich am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen (zum Beispiel durch Zugang zu Arbeit), je häufiger sie diskriminiert werden, Gewalt erfahren, ein niedriges Einkommen und geringe Bildung aufweisen und wenig soziale Beziehungen haben, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit für Stresserleben und in der Folge für einen schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand (ebd.).

1. Ursachen und Auswirkungen von Stress, Überlastung und Arbeitsunfähigkeit, ein Blick in aktuelle Studien von TK und DAK

TK Stresstudie

Der Studie der Techniker Krankenkasse (TK) zufolge würden Menschen, die dauerhaft übermäßig viel Stress empfinden, vermehrt Schmerzen in Rücken, Kopf und Magen empfinden aber auch psychische Problemlagen aufweisen, wobei diese sehr vielfältig ausfallen würden (vgl. TK 2021: 2). Personen, die aufgrund von Stress psychisch erkranken, würden 10% der Gesamtbevölkerung ausmachen, weshalb präventive Maßnahmen wie Stressmanagement zur Reduzierung der Arbeitsunfähigkeitstage/Arbeitsausfälle aufgrund psychischer Erkrankungen (vgl. ebd.: 4) notwendig erscheinen. Grundsätzlich ist den Daten zu entnehmen, dass zwei von drei Personen (64%) mindestens manchmal und jede vierte Person (26%) häufig Stress empfinden würden (vgl. TK 2021: 8).

Geschlechterspezifische Unterschiede

Die Studie hebt deutliche Unterschiede zwischen dem Stressempfinden von Frauen und Männern hervor. So hätte nahezu jede dritte Frau 2021 'extremen Stress' erfahren, während es bei Männern nur jedem fünften so erging (vgl. TK 2021:4). Insgesamt zeige sich allerdings, dass der allgemeine Anstieg des Stressempfindens auch vermehrt bei Männern auftrete (vgl. ebd.: 9). Gründe dafür liegen, so die Hypothese, unter anderem darin, dass sich Männer in den letzten Jahren vermehrt an Haushaltspflichten beteiligen sowie häufiger Elternzeit nehmen würden. Die hierdurch entstehende Mehrfachbelastung auch für Männer könnte daher ein möglicher Grund des stetig steigenden Stresslevels sein. Dennoch liegt der Stresspegel bei Männern deutlich unter dem der Frauen. Eine von der TK zitierte Studie aus 2014 von Eak und Axmon zeigt, dass die Ungleichverteilung bei der Care-Arbeit immer noch dazu führe, dass berufstätige Frauen mehr Stress erleben (vgl. TK 2021: 9). Interessant zu erwähnen ist außerdem, dass nicht erwerbstätige Frauen im Schnitt genauso gestresst sind wie erwerbstätige Männer, was einmal mehr verdeutlicht, wie viel Arbeit hinter der oft 'unsichtbaren' Haus-, Erziehungs- oder Pflegearbeit steckt, die vermehrt Frauen erledigen.

Insgesamt bleiben laut der Untersuchung erwerbstätige Menschen gestresster als nicht erwerbstätige (vgl. TK 2021: 4). Beruf, Studium und Schule gehören nach wie vor zu den Haupt-Stressoren in Deutschland. Ein wichtiger Aspekt hierbei ist der große Leistungsdruck der häufig damit verbunden ist. Grundsätzlich sei Stress nämlich durchaus etwas Positives. Es sporne in gesundem Maße zu guten Leistungen an und

könne so auch positive Gefühle hervorrufen. Erst in dem Moment, in dem der Leistungsdruck zu hoch werde, kehre sich der Stress in einen negativen um (vgl. TK 2021: 2). Die hohen Ansprüche an sich selbst sind den Studien zufolge nämlich eine weitere der Haupt-Stressursachen, vor allem bei Frauen. Jederzeit erreichbar zu sein, zu viele Verpflichtungen und Termine – sowohl beruflich als auch privat – führen dazu, dass Menschen ihren von der Gesellschaft an sie herangetragenen Ansprüchen nicht genügen (vgl. TK 2021: 15). Es ist also nicht verwunderlich, dass einige der verbreiteten Krankheiten auf durch Arbeit evozierten psychischen Problemen beruhen. Weitere Stressursachen waren und sind in der Corona-Pandemie die Sorge um nahestehende Menschen, die schwer erkrankt waren. Ansonsten werden die Teilnahme am Straßenverkehr (also öffentliche Verkehrsmittel wie Bus und Bahn, Auto oder Fahrrad), zu viele Termine und die Arbeitsbelastung im Haushalt, die Erziehung und Betreuung der eigenen Kinder oder Enkelkinder sowie finanzielle Sorgen als die häufigsten Gründe für zu viel Stress genannt. Auch hier sind geschlechter-spezifische Unterschiede zu erkennen. Frauen leiden nicht nur vermehrt unter den hohen Ansprüchen an sich selbst, sondern auch unter Konflikten in Partnerschaft und in der Erziehungsarbeit. Andersherum gibt es keinen Bereich, in dem Männer eine höhere Belastung im Vergleich zu Frauen aufweisen (vgl. TK 2021: 15).

Stress im Beruf

Da Erwerbsarbeit an erster Stelle steht, die bei Menschen Stress auslösen, hat die TK Studie hier nochmal differenzierter nach den Gründen gesucht, die Berufstätige besonders belasten. Die wöchentliche Arbeitszeit spielt demnach eine entscheidende Rolle. Bei einer Wochenarbeitszeit von über 40 Stunden verdoppelt sich der Stress. Männer berichten von einer signifikant höheren durchschnittlichen (Erwerbs-)arbeitszeit. Insgesamt 44% der befragten Männer arbeiten mehr als 40 Stunden pro Woche, bei Frauen sind es 25%, wobei hier lediglich die bezahlte Arbeit in den Blick genommen wird (vgl. TK 2021: 20).

Die Motivation für die Arbeit spielt darüber hinaus eine wesentliche Rolle. 82% der Menschen, die von oder in ihrem Job frustriert sind, gehören zu dem Teil der Personen, die häufig gestresst sind (vgl. TK 2021: 23). Dabei berichten über 30% neben großem Arbeitsvolumen von Termin- und Zeitdruck, gefolgt von häufigen Störungen und Unterbrechungen, Informationsüberflutung und schlechten Arbeitsplatzbedingungen als Gründe für Frustration und damit verbundenem Stress (vgl. TK 2021: 24). Auch zeigen die Ergebnisse der Studien, dass viele Präventionsmaßnahmen wie bewegte Pausen, ein Yogakurs oder ein Zuschuss für das Fitnessstudio wenig Wirkung zeigen. Das hänge wohl damit zusammen, dass an den Top-Belastungen wie Arbeitsvolumen, häufige Störungen oder Termindruck durch diese Maßnahmen nichts geändert werde (vgl. TK 2021: 23), das Stresslevel steige de facto sogar kontinuierlich weiter an.

Zusammenhänge zwischen Arbeit, Stress und psychischen Erkrankungen

Doch Arbeit muss auch nicht zwingend Stress bedeuten. Immerhin 82% der Frauen und 66% der Männer geben an, Spaß bei der Arbeit zu erleben und sehen sie als wichtigen Teil in ihrem Leben (vgl. TK 2021: 23). Doch der Grat zwischen "motivierenden und anspornenden Eustress und erschöpfenden verbrauchenden Distress" (TK 2021: 26) ist schmal. Arbeit nimmt, neben der Notwendigkeit als Existenzsicherung, für Menschen auch auf psychologischer Ebene eine wichtige Rolle ein, da sie Anerkennung und Selbstwirksamkeit vermittelt (vgl. dazu auch den Folgeabschnitt). "Für die psychische Gesundheit ist Arbeit gleichzeitig Chance und Risiko (...). Um die psychische Gesundheit der Berufstätigen in Deutschland zu schützen, muss die Arbeit so gestaltet werden, dass die Chancen gestärkt und die Risiken minimiert werden" (TK 2021: 26). Die Realität zeigt allerdings eine stetige Verschlechterung der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt. Aufgrund der hohen Arbeitsbelastung gibt fast jede dritte Person an, nicht genügend Zeit für Familie und Freunde zu haben. Diese Stressfolge kann relevante Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. Konflikte zwischen Arbeit und Privatleben haben einen direkten Zusammenhang mit emotionaler Erschöpfung, dies wiederum stelle eine der Kernfacetten von Burnouts dar (vgl. TK 2021: 26; siehe differenzierend dazu Neckel/Wagner 2014).

Ein großer Teil der Menschen (62%), die unter besonders starkem Stress leiden, geben an, dass sie an dieser Situation nichts verändern könnten. Diese Gruppe von Menschen, die sich in ihren Lebensumständen gefangen und in ihrer Selbstbestimmung beeinträchtigt sehen, sind einem besonders hohem Risiko für psychische Erkrankungen ausgesetzt. (vgl. TK 2021: 32). Insgesamt gibt jede sechste Person (16%) an, zwar häufig an Stress zu leiden und dies gerne ändern zu wollen, sich jedoch der Situation hilflos ausgesetzt zu fühlen. Diese Tatsache trage, so die Ergebnisse der TK, mit einer hohen Wahrscheinlichkeit entscheidend zu der großen Anzahl an psychischen Erkrankungen bei (vgl. ebd.). Daher kommt die Studie zu dem Ergebnis, dass ein schlechter Gesundheitszustand statistisch gesehen in bedeutendem Maße mit Stress zusammenhängt. "Je gestresster die Menschen sind, desto weniger gut ist ihr allgemeiner Gesundheitszustand" (TK 2021: 33). Es handelt sich um einen Teufelskreis: Denn wer über keinen guten gesundheitlichen Zustand verfügt, kann auch nicht gut mit Belastungen und Stress umgehen. Ein schlechter Gesundheitszustand kann Folge und zusätzlicher Auslöser für Stress sein (vgl. TK 2021: 36).

Die Studie konnte aufzeigen, dass es häufig gestressten Menschen gesundheitlich signifikant schlechter geht als jenen, die selten gestresst sind. Dabei gehen die Beschwerden von Erschöpfung über Rückenleiden bis hin zu Erkältungskrankheiten (ebd.). Psychische Beschwerden erlebte unter diesen Menschen mehr als jede dritte Person. "Diese Gruppe der häufig Gestressten mit psychischen Beschwerden macht zehn Prozent der Bevölkerung aus" (TK 2021: 38). Die Befunde der TK Studie zeigen einen direkten Zusammenhang zwischen Stress und dem Anstieg (psychischer) Erkrankungen auf, die wiederum für die Zunahme der Arbeitsunfähigkeitstage mitverantwortlich sind (vgl. Ebd.: 44).

Der Leistungsdruck könnte eine mögliche Erklärung für einen Befund aus der TK-Stressstudie sein. Demnach seien Menschen, die ein Haushaltneetoinkommen von über 3.000 Euro haben, deutlich gestresster als Menschen mit einem Haushaltneetoinkommen unter 3.000 Euro (vgl. TK 2021: 13). Die Ursachen hierfür seien nicht klar und es bedürfe mehr Untersuchungen, doch der Stress, der durch ständigen Leistungsdruck sowie durch Arbeitszeiten über 40 Stunden in der Woche entstünde, könnte eine mögliche Erklärung hierfür sein. Auch wenn der Stresslevel demnach nur bedingt auf den ökonomischen Status zurückgeführt werden kann, so gibt es doch deutliche Unterschiede im gesamtgesellschaftlichen Gesundheitszustand zu erkennen zwischen Menschen aus unterschiedlichen "sozialen Schichten", da hieran bspw. auch die Möglichkeiten gesundheitlicher Versorgung gebunden sein können. (vgl. dazu Abschnitt 3)

Nachlassen, so die Studie, würde der Stress erst im Rentenalter, was ein weiteres Indiz dafür ist, dass die Vereinbarkeit von Arbeit, Ausbildung und Familie (nach wie vor wesentlich getragen von Frauen) nicht nur eine große Herausforderung, sondern auch eine Stressursache darstellt (vgl. TK 2021: 12).

DAK Psychoreport – Entwicklung der psychischen Gesundheit

Ähnlich der Motivlage der TK Studie, zielt auch die hier ergänzend skizzierte Untersuchung der DAK auf die Frage nach den Ursachen steigender Ausfalltage. Die DAK erstellt dazu jährlich einen sogenannten Psychoreport. Dabei werden die Daten von über 2,4 Millionen Beschäftigten untersucht. Seit 1997 ist laut den Berichten ein kontinuierlicher Anstieg der Ausfalltage aufgrund psychischer Erkrankungen zu verzeichnen (vgl. DAK 2019 und DAK 2022). Allein innerhalb der letzten zehn Jahre sei ein Anstieg der Ausfalltage wegen psychischer Erkrankungen um rund 41% nachzuweisen. Das Jahr 2021 bildete hier mit 276 Fehltagen je 100 Versicherter einen neuen Höchststand ab (vgl. DAK 2022), wobei ein psychischer Krankenschreibungsfall im Schnitt 39,2 Tage andauerte (vgl. ebd.).

Grundthematik des Reports ist vor allem, dass Menschen mit psychischen Belastungen und Erkrankungen zwar im familiären oder freundschaftlichen Rahmen offener über ihre Schwierigkeiten sprechen und damit Belastungen abbauen könnten, allerdings am Arbeitsplatz in Firmen häufig Stigmatisierungsprozessen ausgeliefert seien, denn psychische Erkrankungen würden auf dem Arbeitsmarkt nach wie vor als Zeichen von Schwäche gelten und tabuisiert werden (vgl. ebd.).

Hinsichtlich der Geschlechter zeigen die Ergebnisse der Studie, dass es grundsätzlich mehr Fehlzeiten wegen psychischer Erkrankungen bei Frauen als bei Männern gab und gibt – Tendenz steigend. So hätten

sich in der Corona-Pandemie, den veränderten Arbeitsbedingungen, zusätzlichen Belastungen und Sorgen zufolge, vor allem bei Frauen ab dem 55. Lebensjahr die höchsten Steigerungsraten hinsichtlich der Fehlzeiten aufgrund psychischer Belastungen gezeigt, wobei auch bei den Altersgruppen darüber deutliche Anstiege zu verzeichnen seien (vgl. DAK 2022). Auffällig sei außerdem, dass Frauen häufiger Angststörungen und Ängste aufweisen würden und bei Männern aufgrund von Drogen- oder Alkoholmissbrauch Fehlzeiten entstünden.

2. Macht Arbeit krank? Widersprüchliche Perspektiven

Die bis hierher dargestellten Befunde der Studien wiesen aus, dass Menschen vielfach Stress in Beruf, Schule, Ausbildung empfinden, dass die Stresswahrnehmung steigt und damit die psychische und physische Gesundheit beeinträchtigt werden kann. Der Arbeitsumfang, die Arbeitsbelastung, Arbeitsbedingungen, Entlohnung und immaterielle Wertschätzung wirken sich auf den empfundenen Stress aus. Arbeit – sei es Erwerbsarbeit oder Reproduktions-/Care-Arbeit – kann also als ein erheblicher Faktor für die psychische Gesundheit, bzw. für eine negative Entwicklung der Gesundheit angesehen werden. Gleichzeitig zeigen die Studien, dass die Mehrzahl der Menschen äußert, gerne zu arbeiten und ihrem Beruf nachzugehen. Denn die Selbstwirksamkeit, soziale Teilhabe und nicht zuletzt (bestenfalls) finanzielle Sicherheit stellen elementare Bausteine gesellschaftlicher Anerkennung dar.

Mit einem etwas anders gelagerten Erkenntnisfokus und Sample ausgestattet, beschäftigen sich Peter Kupka u.a. mit diesem Thema. Nach dem Verlust der Arbeit aufgrund von zu hoher Belastung und darauf folgend psychischen Erkrankungen, scheint sich eine Abwärtsspirale abzuzeichnen. Keiner Erwerbstätigkeit nachzugehen, bedeute einen großen Verlust des oben beschriebenen gesellschaftlichen Feedbacks. Denn aus dieser prekären Situation, nämlich ggf. im Bezug von Transferleistungen zu sein, Stigmatisierungs- und Ausschließungsmechanismen spüren zu bekommen und keine neue Anstellung zu finden (vgl. Kupka u.a. 2021: 3) – bei gleichzeitigem Druck wieder Teil des Systems werden zu müssen – schränke die psychische Stabilität weiter ein.

Die Studie des IAB verweist umgekehrt auf die stabilisierende Wirkung, die Arbeit und die damit einhergehende Tagesstruktur besonders für Menschen mit psychischen Belastungen haben kann. Der Stellenwert von Lohnarbeit für Menschen mit einer psychischen Erkrankung zeige “[die] Bedeutung von Arbeit (...) quasi spiegelbildlich in den negativen Konsequenzen von Arbeitslosigkeit” (Kupka u.a. 2021: 2). Denn Fakt sei, dass psychische Problematiken bei Menschen ohne Erwerbsarbeit durchschnittlich doppelt so häufig auftraten als bei Menschen in Erwerbsarbeit, wobei es hier auch v.a. um affektive Störungen und Angststörungen sowie Depressionen gehe. Keiner geregelten Struktur nachzugehen, mangelnde Selbstwirksamkeit zu erfahren und nichts Sinnvolles zu tun, würde bei vielen Menschen mit psychischen Erkrankungen ohne Erwerbstätigkeit das Selbstwertgefühl weiter verringern. Die empfundene Perspektivlosigkeit, die durch die Sorge, nie wieder über längere Zeit angestellt werden zu können, erweitere eine schon bestehende Belastungssituation (vgl. ebd.: 5). Arbeitslosigkeit könne psychische Erkrankungen verstärken – etwa, weil die SGB-II-Leistungen keine finanzielle Sicherheit und schon gar nicht soziale Teilhabe herstellen könnten.

Eine geringe Anzahl an Personen gibt allerdings auch an, dass die Arbeitslosigkeit für sie Druck genommen und Entlastung erzeugt habe und sie sich so besser auf rehabilitierende Maßnahmen fokussieren konnten (vgl. ebd.: 6). Hier wird einmal mehr deutlich – auch wenn es eine geringe Personenanzahl betrifft –, dass Arbeit unter dem Aspekt der Leistung Stress und Druck aufbauen kann und Menschen, die nicht als ausreichend leistungsfähig gesehen werden, aktiv ausgeschlossen werden oder es als Entlastung empfinden, wenn sie nicht mehr Teil des Leistungssystems sein müssen.

Auch wenn die Ergebnisse zum Verhältnis von Arbeitslosigkeit und psychischem Leid uneindeutig sind, so liegt die zentrale Aussage doch darauf, dass Arbeit unter bestimmten Umständen stabilisierende Wirkungen zeigt und deren Verlust mindestens verstärkende belastende Effekte nach sich zieht.

3. Strukturen sozialer Ungleichheit – gleiche Chancen auf Gesundheit für alle?

Wir verbinden die beiden vorangegangenen Befunde mit einem weiteren Aspekt: dem Verhältnis von prekärer Arbeit und Armut und die damit verbundenen Folgen für Gesundheit. Arbeitslosigkeit gilt weiterhin als maßgebliches Armutsrisiko, jedoch fungiert Lohnarbeit gleichzeitig für viele längst nicht mehr als Absicherung gegen Armut. Working poor zu sein ist seit langem keine Ausnahme mehr. Und damit bündeln sich die gesundheitlichen Risikofaktoren in einer Lebenssituation, in der die Effekte der Arbeitsbelastung sowie die Sorge vor Arbeitslosigkeit und Armut wirkmächtig sind.

Im nachfolgenden Teil fokussieren wir deshalb auf Faktoren von Prekarität, wie soziale Herkunft, das Einkommen und den sozioökonomischen Status und Beschäftigungsform und bringen diese exemplarisch in einen Zusammenhang mit den Chancen auf Gesundheit. Dabei rücken Personengruppen in den Mittelpunkt, deren Risiken sich (intersektional) kumulieren.

Grundlagen des Zugangs zu Gütern des persönlichen Bedarfs oder Gebrauchs, um Vorsorgeleistungen zu erbringen und sich sozial abzusichern, bilden das Einkommen und die Vermögensbildung. Doch nicht nur dafür, sondern auch für die soziale und kulturelle Teilhabe ebenso wie die psychische und physische Gesundheit und das Wohlbefinden spielt das Einkommen eine entscheidende Rolle. Dem Datenreport (2021) zufolge wird deutlich, dass Menschen, die als arm gelten oder die dem Armutsrisiko stärker ausgesetzt sind, ihre Gesundheit als schlecht oder weniger gut einschätzen (vgl. ebd.: 334 f.). Statistiken der GEDA von 2014/2015 nach wird diese persönliche Einschätzung belegt, denn Menschen, die dem Armutsrisiko ausgesetzt sind, seien "vermehrt von chronischen Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, chronischer Bronchitis oder Depressionen betroffen" (ebd.). Auch hinsichtlich der Sterblichkeit gibt es Anhaltspunkte, die bestätigen, dass der sozio-ökonomische Status einen Einfluss auf die Gesundheit und die Lebensdauer hat. Dem Sozio-ökonomischen Panel (SOEP) – Haushaltsbefragung vom Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) – nach sterben Männer aus der niedrigsten Einkommensgruppe unterhalb der Armutsgrenze 8,6 Jahre früher als Männer aus der hohen Einkommensgruppe, wobei der Unterschied bei Frauen bei 4,4 Jahren lag. Gleichzeitig zeigen dieselben Daten, dass die Sterblichkeit bei Frauen aus der niedrigsten Einkommensgruppe vor dem 65. Lebensjahr bei 13% und bei Frauen aus der höchsten Einkommensgruppe bei nur 8% liegt (vgl. Datenreport 2021: 335/ RKI 2019: 3). Das Einkommen und die Möglichkeit Vermögen aufzubauen, stellen nachweislich einen wichtigen Faktor für die Gesundheit und Lebenserwartung dar. Sicherlich geht es dabei nicht nur um die finanziellen Mittel, die eine Person zur Verfügung hat, sondern auch um die Tätigkeit, die ausgeführt wird. Prekäre, atypische Beschäftigungen im Niedriglohnssektor und Dirty-Jobs können ob ihrer Arbeitsbedingungen einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit haben. Die Ungleichheit in der Verteilung der Einkommen, des Vermögens wie auch den Perspektiven geringqualifizierter Menschen auf dem Arbeitsmarkt und die deutliche Erweiterung prekärer Arbeitsverhältnisse erweisen sich als verstärkender Faktor für soziale Ungleichheit, die sich dann wiederum in Zahlen zu Gesundheit und Morbidität niederschlägt (vgl. RKI 2019: 11). Wie im Verlauf des Berichts schon beschrieben, besteht ein enger Zusammenhang zwischen der Belastung durch die Arbeit und den krankheitsbedingten Fehltagen. Bezogen auf den Beschäftigungssektor zeigt sich, dass die physischen und psychosozialen Belastungen verstärkt bei beschäftigten Personen im Niedriglohnssektor

o.ä. vorkommen, was vor allem darauf zurückzuführen sei, dass hier unter anderem “ein Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Belohnung der Arbeit sowie zwischen Arbeitsanforderungen und Einflussmöglichkeiten der Erwerbstätigen” (Datenreport 2021: 338) vorliege. Unzufriedenheit, Überbelastung und zu geringe finanzielle Wertschätzung (Niedriglohnbezieher:innen 11,01 Euro pro Stunde im Gegensatz zu Hocheinkommensbezieher:innen 25,03 Euro pro Stunde) haben demnach einen erheblichen Anteil an der gesundheitlichen Situation der Beschäftigten. Doch nicht nur prekäre Beschäftigung, sondern auch Arbeitslosigkeit stellt einen Faktor sozialer Ungleichheit und damit ungleiche Voraussetzungen für Gesundheit, Lebensdauer und Gesundheitsversorgung dar. Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit hätten in der Corona-Pandemie ein 94% höheres Risiko an Covid-19 zu erkranken als Menschen in Erwerbsarbeit, was die Erkenntnis belege, dass Menschen ohne Erwerbsarbeit signifikant geringere Chancen auf Gesundheit hätten und folglich auch seltener eine positive Einschätzung ihrer Gesundheit formulierten (vgl. ebd.: 9). Gleichzeitig sei nachweisbar, dass Menschen im Bezug von SGB-II-Leistungen “in allen Bereichen und besonders bei medizinischen Zusatzleistungen, aus materiellen Gründen stärker unterversorgt sind als Haushalte ohne Leistungsbezug” (ebd. zit. nach Deutscher Bundestag 2016: 18f). Hinzu komme, dass bestehende Krankheiten zu Kündigungen führen würden oder auch Einstellungen gar nicht erst möglich machten. Arbeitslosigkeit könne gleichermaßen als Ursache und als Folge gesundheitlicher Problematiken gesehen werden – denn es gelte die “Kausationshypothese (»Arbeitslosigkeit macht krank«)” und die “Selektionsthese (»Krankheit führt zu Arbeitslosigkeit«)” (RKI 2015: 165). Einer Befragung nach werde deutlich, dass die Anzahl der Tage, an denen Leute sich psychisch oder physisch und in der Ausübung ihrer Alltagsaufgaben beeinträchtigt fühlten “sukzessive mit der Unsicherheit der Beschäftigung und der Dauer der Arbeitslosigkeit” (RKI 2015: 166) zunehme. Damit wird deutlich, in welchem Maße sich prekäre Beschäftigungen und Arbeitslosigkeit auf die Lebenssituationen von Menschen auswirken und die psychosozialen und körperlichen Belastungen steigern. Schon die Angst vor dem Arbeitsplatzverlust könne laut internationaler Studien nicht unerheblich auf den gesundheitlichen Zustand einer Person wirken.

Fazit

Eine kohärente Abschlussdiskussion fällt hier schwer. Lohnarbeit und Arbeitslosigkeit können krank machen, besonders dann, wenn Lohnarbeit starken Druck ausübt und Menschen einem Zwang aussetzen, im Wettbewerb bestehen zu müssen. Ihnen wird zu viel auferlegt. Arbeitslosigkeit dagegen verursacht deshalb Stress, weil die Betroffenen permanent mit den normativen Vorstellungen der Gesellschaft konfrontiert und an ihr „Versagen“ erinnert werden.

Der gemeinsame Fluchtpunkt ist vielleicht die Selbstbestimmung, daher verwenden wir die Bezeichnung des Gefangenseins. Sei es durch die Überlastung anhand des Arbeitsvolumens, in welcher Einkommensgruppe auch immer, gepaart mit wenig sinngebender Tätigkeit und damit einhergehender Frustration, lassen sich allerlei Indikatoren finden, die Lohnarbeit als krank machend identifizieren. Wir haben gelernt, dass dies auch für fehlende Erwerbstätigkeit und die damit verbundenen Versagensprojektionen in einer Leistungsgesellschaft gilt. Arbeitslosigkeit also macht auch krank, insbesondere in einer Gesellschaft, deren Anerkennungs-codes darüber funktionieren lohnzuarbeiten. Bei Menschen in Arbeiten, die niemand machen will, zu Bedingungen, die niemand haben will, die wenig Sinn und Erfüllung gebend sind, in verunsichernden Verhältnissen, die einen „gefangen halten“ im Modus des Funktionieren-Müssens, für die sie viel Zeit zur Existenzsicherung aufbringen müssen, Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen also, sind von unterschiedlichen, oben gesammelten krank machende Indikatoren betroffen.

Für sie und mit ihnen Mindeststandards von Lohnarbeit zu erstreiten und sich dagegen zu verwehren, Menschen auf Arbeitsmärkte vorzubereiten, in denen ihre Selbstbestimmtheit massiv eingeschränkt ist, muss ein Ziel von bedürfnisorientierter Arbeitsmarktpolitik „von unten“ sein. Dafür zu sensibilisieren ist notwendig, wenn nicht besonders die Gruppe derer, die nicht oder prekär beschäftigt ist, dauerhaft von gesundheitlichen Risiken überproportional häufig betroffen bleiben soll und damit alles beim Alten bleibt oder sich gar weiter verschlechtert.

Literaturverzeichnis

- DAK (2019/2022): Psychoreport. Entwicklung der psychischen Erkrankungen im Job. Online im Internet: <https://www.dak.de/dak/download/report-2429408.pdf> [Stand: 16.06.2022].
- DAK (2022): Psychoreport. Neuer Höchststand bei Fehltagen durch psychische Erkrankungen in 2021. Online im Internet: https://www.dak.de/dak/bundesthemen/psychoreport-2022-2533048.html# [Stand: 16.06.2022].
- Kongress Armut und Gesundheit (2022): Diskussionspapier zum Kongress Armut und Gesundheit 2022. Online im Internet: https://www.armut-und-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Kongress/Kongress_2022/Diskussionspapier_Kongress_Armut_und_Gesundheit_Version_2.8.2021.pdf [Stand 05.06.2022].
- Kupka, Peter u.a. (2021): Für die meisten psychisch kranken Menschen hat Arbeit einen hohen Stellenwert, IAB-Forum. Online im Internet: <https://www.iab-forum.de/fuer-die-meisten-psychisch-kranken-menschen-hat-arbeit-einen-hohen-stellenwert/?pdf=22938> [Stand: 08.06.2022].
- Neckel, Sighard/ Wagner, Greta (2014): Leistung und Erschöpfung. Burnout in der Wettbewerbsgesellschaft. Suhrkamp (2. Auflage).
- Robert Koch-Institut (2019): Soziale Unterschiede in der Mortalität und Lebenserwartung in Deutschland – Aktuelle Situation und Trends, Journal of Health Monitoring, 2019 4 (1), Berlin. Online im Internet: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JoHM_01_2019_Mortalitaet_Lebenserwartung.pdf?__blob=publicationFile [Stand 05.06.2022].
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2015): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI: Berlin. Online im Internet: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/03_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 05.06.2022].
- Statistisches Bundesamt (2021): Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland, Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung. Online unter: <https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021.html> [Stand 05.06.2022].
- TK Stresstudie (2021): Entspann dich, Deutschland! Online im Internet: <https://www.tk.de/resource/blob/2118106/626a9a9c255b5ece9da170a5f2cf5647/stresstudie-2021-pdf-zum-download-data.pdf> (tk.de) [Stand: 10.05.2022].
- VBW (2015): Der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit. Eine vbw Studie, erstellt vom Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München. Online im Internet: <https://www.vbw-bayern.de/Redaktion/Frei-zugaengliche-Medien/Abteilungen-GS/Arbeitswissenschaft/Archiv/2015/Downloads/151105-vbw-Studie-Der-Einfluss-von-Arbeitsbedingungen-auf-die-psychische-Gesundheit.pdf> [Stand: 08.06.2022].