

Arbeitsmedizinisches Handeln Soziologische Anmerkungen

Prof. Dr. med. Rainer Müller
Dr. Joachim Larisch
Universität Bremen

Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin
Zell am See, 24. September 2016

Herausforderungen für arbeitsmedizinisches Handeln

Sozioökonomische Trends in der Arbeitsgesellschaft (I)

Verwissenschaftlichung/Technisierung in Verbindung mit globaler Wertschöpfung – Digitalisierung – Automatisierung

- Zunahme formaler, theoretischer Wissensbestandteile, Arbeit mit Computer/EDV-Geräten, Roboter
- trotzdem leiblich gebundenes Wissen in kooperativen Bezügen, Erfahrung und Intuition notwendig

Tertiarisierung/Zunahme von Dienstleistungstätigkeit

- **Spaltung** der Dienstleistungsökonomie in "**High Tech**"- (abstrakt formalistisch) und "**High Touch**"- (personenbezogen) Tätigkeiten
- **Subjektivierung von Arbeit: Gefühlsarbeit** als Produktionsfaktor
- **Entgrenzung** von Erwerbsarbeit/Nicht-Erwerbsarbeit, **Flexibilisierung**, **Zeitgestaltung, Rhythmus als Lebensform**
- Gestiegene individuelle Verantwortlichkeit für Leistungsfähigkeit, **Selbstmanagement**

Herausforderungen für arbeitsmedizinisches Handeln

Sozioökonomische Trends in der Arbeitsgesellschaft (II)

Neue Managementkonzepte

- **Selbstregulierung** (erweiterter Handlungsspielraum) Person/ **Team** nach
- **ökonomischen Kennziffern/Vorgaben**, Leistung ist **was der Markt anerkennt**

Neue Beschäftigungsformen, Pluralisierung, Warenförmigkeit Arbeitskraft

- **befristete** Arbeitsverträge, Zunahme von **Teilzeitarbeit**, neue **Selbstständigkeit**
- **Überstunden**, individuelles **Zeitmanagement**

Veränderung der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung

- Zunahme **Erwerbsquote** von Frauen, **Teilzeit** bei unbezahlter **Sorgearbeit** in Familie
- Erwerbsorientierung junger Frauen

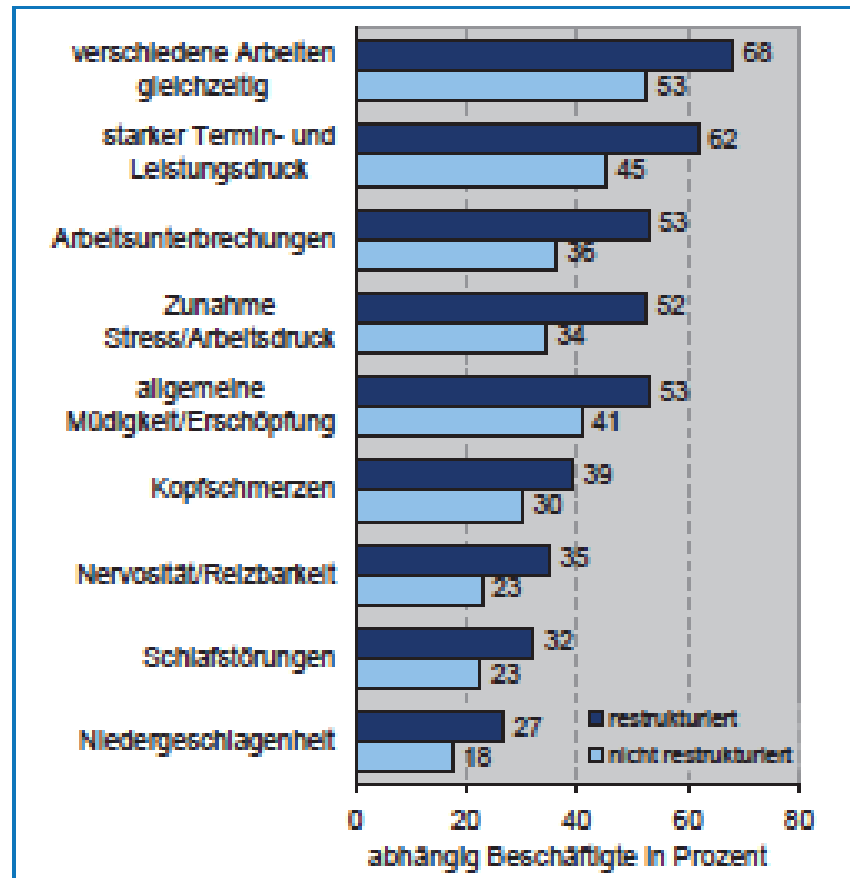
Demografische Entwicklung

- Gesellschaft mit langem Leben. **Alterung** der Belegschaften, Mangel an jungen qualifizierten Fachkräften

Herausforderungen für arbeitsmedizinisches Handeln

Stressreport Deutschland 2012

(http://www.baua.de/SharedDocs/Downloads/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd68.pdf?__blob=publicationFile, Zugriff 29.6.2016)



Vergleich häufiger psychischer Anforderungen in Organisationen mit/ohne Restrukturierungen

Arbeitsmedizinisches Handeln

Im **wissenschaftlichen** Kontext

Forschung

Lehre

Sonstige Expertisen

In der **Begutachtung**, u.a. Berufskrankheit,

In der Weiterbildung

In der **betriebsärztlichen Praxis**

mit ihrer je spezifischen **Arbeitssituation**

Soziologie

„**Soziologie** ... soll heißen: eine Wissenschaft, welche soziales Handeln **deutend verstehen** und dadurch in seinem Ablauf und seinen Wirkungen **ursächlich erklären** will. ‚**Handeln**‘ soll dabei ein menschliches **Verhalten** (einerlei ob äußeres oder innerliches Tun, Unterlassen oder Dulden) heißen, wenn und insofern als der oder die Handelnden mit ihm einen **subjektiven Sinn** verbinden. ‚**Soziales**‘ **Handeln** aber soll ein solches Handeln heißen, welches seinem von dem oder den Handelnden gemeinten Sinn **auf das Verhalten anderer** bezogen wird und daran in seinem Ablauf orientiert ist.“

(Max Weber, Wirtschaft und Gesellschaft, § 1, Tübingen 1922, Berlin, Köln 1964, S.3)

Handeln, soziales

„Wie jedes Handeln kann auch das soziale Handeln bestimmt sein

- **zweckrational**: durch Erwartungen des Verhaltens von Gegenständen der Außenwelt und von anderen Menschen und unter Benutzung dieser Erwartung als ‚Bedingungen‘ oder ‚Mittel‘ für rational, als Erfolg, erstrebte und abgewogene eigne **Zwecke**,
- **wertrational**: durch bewussten Glauben an den – ethischen, ästhetischen, religiösen oder wie immer sonst zu deutenden – unbedingten **Eigenwert** eines bestimmten Sichverhaltens rein als solchen und unabhängig vom Erfolg,
- **affektuell**, insbesondere **emotional**: durch aktuelle **Affekte und Gefühlslage**,
- **traditional**: durch **eingelebte Gewohnheit**.“

(Max Weber, Wirtschaft und Gesellschaft, § 2, Tübingen 1922, Berlin, Köln 1964, S. 17)

Arbeitssituation

Definition der Situation in soziologischen Handlungstheorien

„Wenn Menschen Situationen als real definieren, so sind auch ihre Folgen real.“
(Thomas, Thomas1928, nach Kroneberg 2011, S. 62)

Die Konstitution der Situation kommt durch die Interpretation und gedanklichen/emotionalen Konstruktionen eines oder mehrerer Akteure zustande, die sie den jeweiligen Geschehnissen geben.

Akteure verbinden mit ihrem Tun, Handeln, Tätigkeit: **Sinn**

Elemente der Situation (Thomas1969)

Personen: Erfahrung, Wissen, **berufliche Orientierung**, Interessen, **Sinnfragen**

Thema: Aufgabe, Ziel der Tätigkeit, Handlungsrichtung

Gegebenheiten: soziale, organisatorische, technische, ökonomische **Umwelt**

Horizont: Grenzen räumlich, zeitlich, juristisch, Aufgabe, Soziale Rolle

Für die **Analyse Arbeitssituation** „Betriebsarzt/Arbeitsmediziner“ sind diese **Elemente** zu spezifizieren.

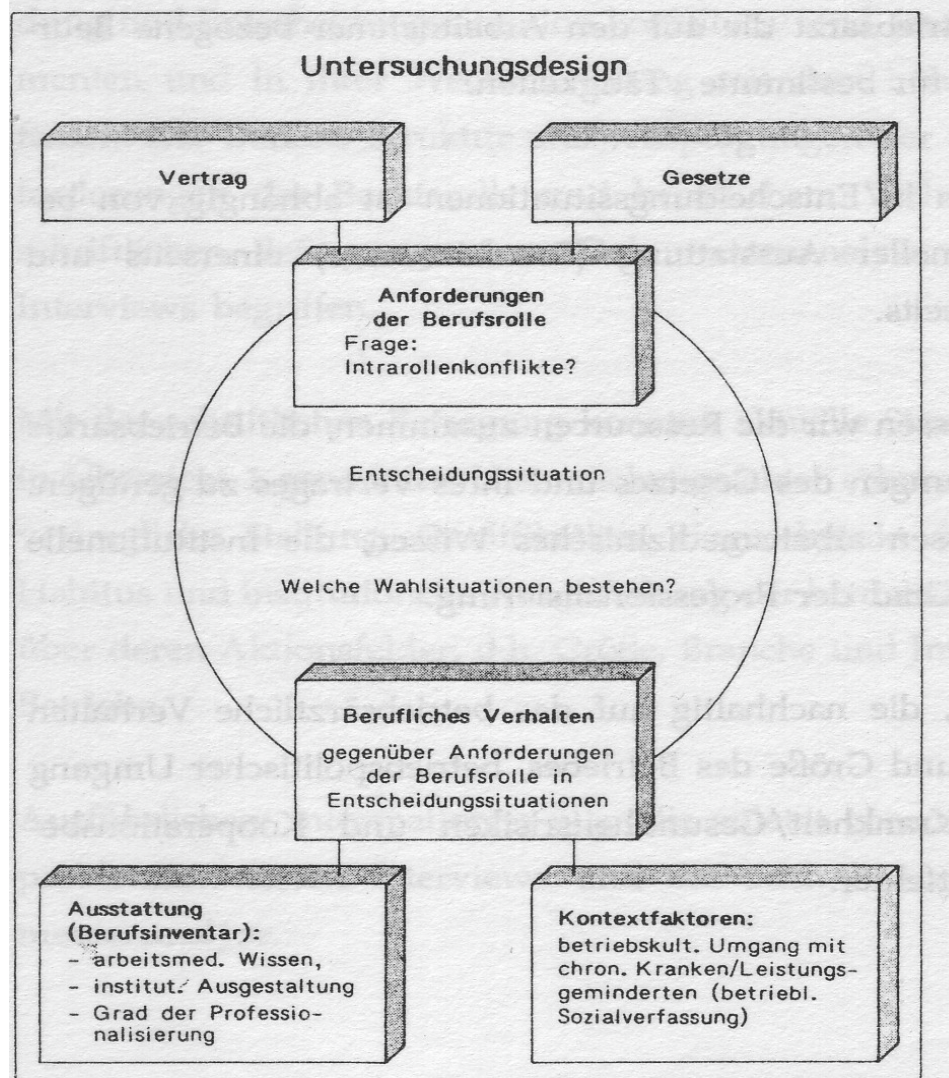
Themen der **Arbeitssituation** bei Regelbetreuung

(DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“)

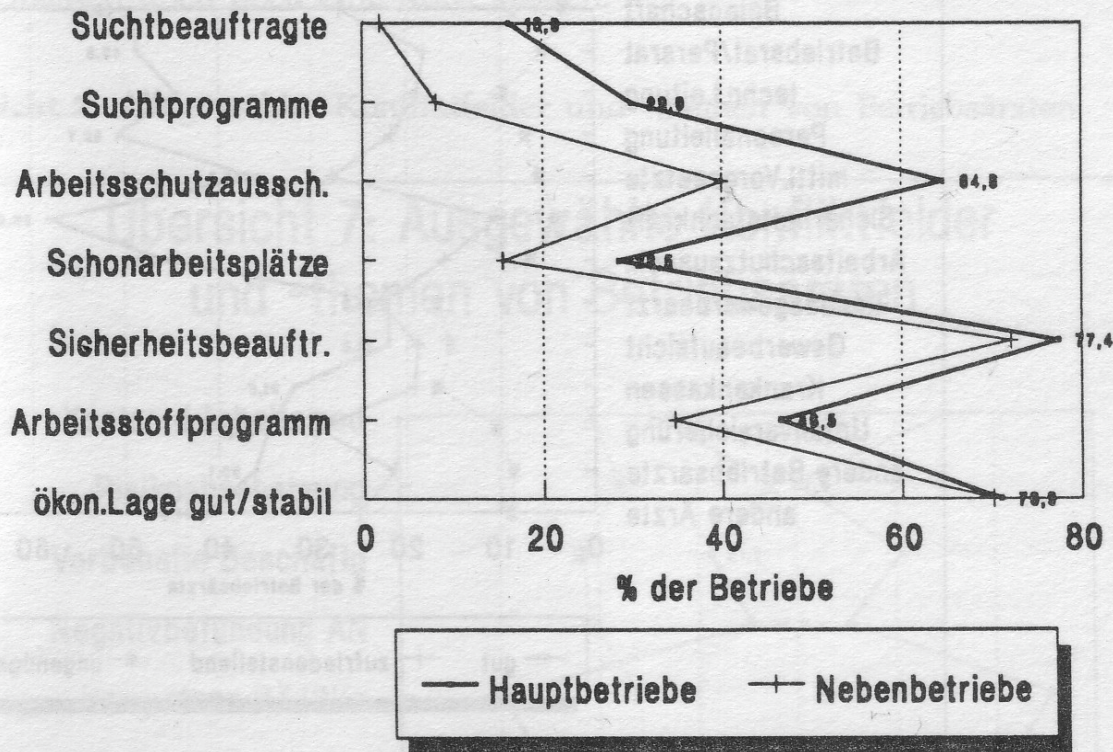
- Unterstützung bei der **Gefährdungsbeurteilung** (Beurteilung der Arbeitsbedingungen)
- Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der **Arbeitsgestaltung** – Verhältnisprävention
- Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung - **Verhaltensprävention**
- Unterstützung bei der Schaffung einer **geeigneten Organisation** und Integration in die Führungstätigkeit
- **Untersuchung (medizinische)** nach Ereignissen
- Allgemeine **Beratung** von Arbeitgebern und Führungskräften, betrieblichen Interessenvertretungen, Beschäftigten
- Erstellung von **Dokumenten**, Erfüllung von Meldepflichten
- Mitwirkung in betrieblichen **Besprechungen**
- Selbstorganisation.

Definition der **Arbeitsituation Betriebsarzt** in der Studie „Regulierung von Statuspassagen im Erwerbsleben durch Experten. Das Beispiel der Betriebsärzte“

(http://rainer-mueller.info/downloads/1990-1991/SKM_364e14110409170_1991.pdf Zugriff 29.6.2016)



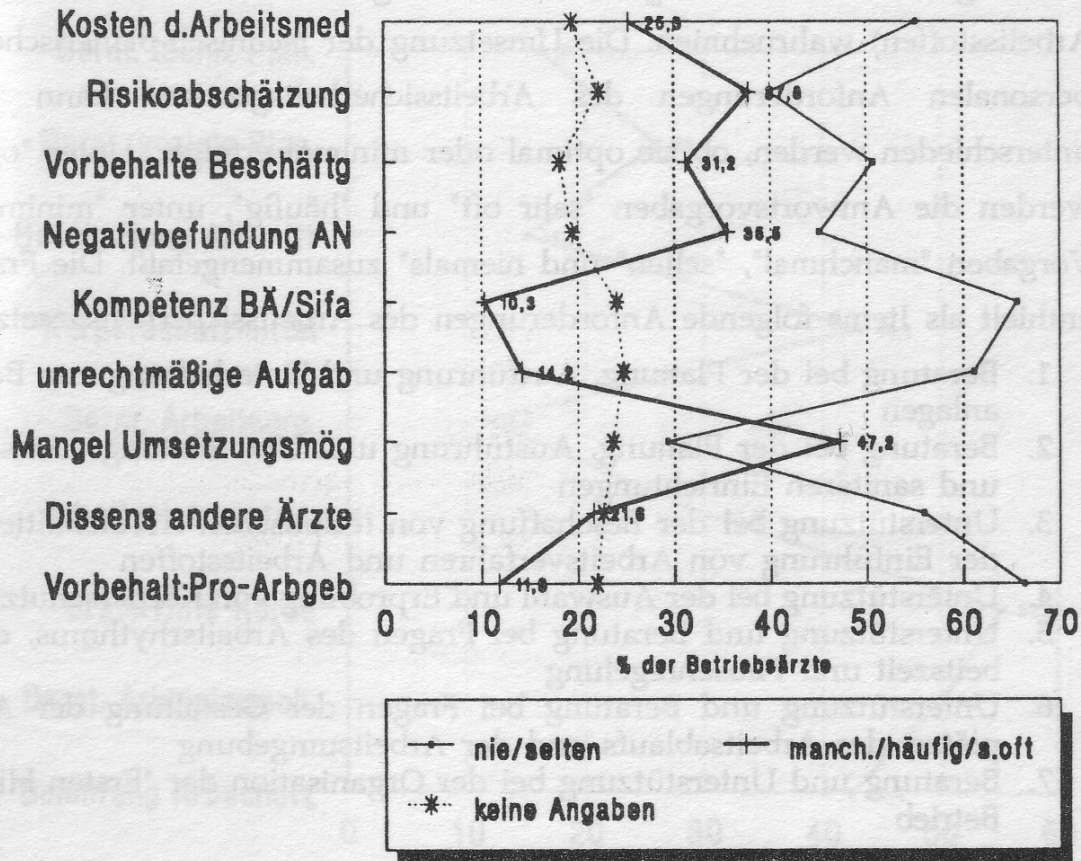
Übersicht 5: Soziale Infrastruktur und Gesundheitskulturen in betriebsärztlich versorgten Haupt- und Nebenbetrieben



Lesebeispiel: In 64,6% der Haupt- und 40,1% der Nebenbetriebe gibt es einen Arbeitsschutzausschuß

Müller u.a. 1991

Übersicht 7: Ausgewählte Konfliktfelder und -themen von Betriebsärzten



Müller u.a.1991

Professionssoziologisch: Orientierungen betriebsärztlichen Handelns

Dimensionen	Ausprägungen
Einstellung zum Beruf/Berufswahl	Joborientierung ----- "Berufung"
Bezug auf gesetzl. Anforderungen	stark ----- schwach
Problemorientierungen	Gesundheit -- Gefährdung -- Krankheit
Sozialbezug	Population ----- Einzelfall
Betriebsbild	sozialverfaßt ----- ökon.-technisch determiniert
professioneller Focus	Prävention ----- Kuration
Funktionsverständnis	Experte ---- Schlichter -- Helfer
Verhaltensorientierungen	beraten ----- untersuchen, beurteilen

Müller u.a. 1991

Professionssoziologisch: Orientierungen betriebsärztlichen Handelns

In **problemzentrierten Interviews** wurde den Handlungsorientierungen, Tätigkeiten und Entscheidungen nachgegangen.

In den **qualitativ** gesammelten Aussagen zeigte sich, dass im **betriebsärztlichen Alltag** sich die Dimensionen überschneiden und wechselseitig durchdringen.

(Müller u.a. 1991, S. 260)

Professionssoziologische Erkenntnisse sollten Gegenstand der Aus – und Weiterbildung sein, auf Basis entsprechender Studien.

Literatur

Kroneberg, C.: Die Erklärung sozialen Handelns, Wiesbaden 2011

Müller, R., Braun ,B., Pape, S., Milles , D.: Regulierung von Statuspassagen im Erwerbsleben durch Experten. Das Beispiel der Betriebsärzte, Bremen 1991; (http://rainer-mueller.info/downloads/1990-1991/SKM_364e14110409170_1991.pdf, Zugriff 29.6.2016)

Thomas, K.: Analyse der Arbeit. Möglichkeiten einer interdisziplinären Erforschung industrieller Arbeitsvollzüge, Stuttgart 1969