

Gender Health Gap Gesundheitsbezogene Ungleichheit zwischen den Geschlechtern in der Arbeit

1. Die intensivierte (Ver)Nutzung weiblicher Arbeitskraft

Auf die weibliche Arbeitskraft kann im flexiblen Marktkapitalismus zunehmend weniger verzichtet werden. Das betrifft die formale Einbindung – die Beteiligung von Frauen an der bezahlten Erwerbsarbeit ist in Deutschland zwischen 1991 und 2016 von 57 auf 71 Prozent angestiegen (WSI 2018a) und ist nach wie vor eng mit dem Einsatz weiblichen Arbeitsvermögens im Rahmen von unbezahlten Sorge- und Hausarbeiten verknüpft. So leisteten etwa in den Jahren 2012/13 Frauen 52 Prozent mehr unbezahlte Sorgearbeitszeit als Männer (Kohlen 2018: 254).¹ Auch wenn sich heute mehr Männer als noch vor zehn Jahren an Hausarbeit und Kinderbetreuung beteiligen (DIW 2016), führt diese Neuverteilung insgesamt nicht zu einer Gleichverteilung von Arbeit zwischen den Geschlechtern. Ungeachtet davon treibt politische Akteure und Unternehmen die Frage um, wie es gelingen kann, Frauen und Männer, die familiäre Sorgearbeit leisten wollen, möglichst umfassend in der Erwerbsarbeit zu halten – je hochqualifizierter die Beschäftigten, desto ausgefeilter die darauf ausgerichteten Personalmaßnahmen (vgl. Ehrlich/Becker 2018).

Als größtes Problem wird in den öffentlichen Debatten zur Geschlechtergerechtigkeit in der Arbeit vor allem die materielle Gratifikation thematisiert. Die doppelte Problemlage der Frauen ergibt sich aus unbezahlter Sorgearbeit und ungleicher Bezahlung in der Erwerbsarbeit. Laut Statistischem Bundesamt leisten Frauen heute zwei Drittel ihrer Arbeit unbezahlt, bei den Männern ist es etwa ein Drittel. Die Entgeltlücke, der *gender pay gap*, beträgt je nach beruflicher Position zwischen sechs und 21 Prozent (WSI 2018b). In Rechnung zu stellen sind zudem absolute Einkommensunterschiede, die sich aus einer Überrepräsentation

1 „Der *Gender Care Gap* wurde auf Basis der Daten der dritten Zeitverwendungserhebung aus den Jahren 2012 und 2013 ermittelt und liegt bei 52,4 Prozent. Frauen üben demnach ungefähr eineinhalb Mal so viel unbezahlte Sorgearbeit aus wie Männer – in absoluten Zahlen ausgedrückt sind das täglich im Durchschnitt 87 Minuten mehr.“ <https://www.gleichstellungsbericht.de/zweiter-gleichstellungsbericht.pdf> (Zugriff: 2.3.2019)

von Frauen in niedrigbezahlten Berufen und einer geringeren Arbeitszeit – oft in Teilzeit – ergeben.

Beide Ausgangsbeobachtungen zusammengenommen – die Ungleichverteilung von Arbeit und die Entgeltlücke zwischen den Geschlechtern – sprechen für hohe Gesundheitsrisiken für Frauen. Obwohl dies auch Folgen für die Reproduktionsbedingungen ihrer Arbeitskraft haben dürfte, wird diese kulturell verankerte Benachteiligung nur selten problematisiert. An dieser Forschungslücke wollen wir ansetzen. Wir gehen der Frage nach, ob Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern auch hinsichtlich der Vernutzungsbedingungen von Arbeitskraft und mit ihnen der Beschäftigtengesundheit (vgl. Becker 2016b) bestehen, die sich in einem *gender health gap* manifestieren. Dieser könnte sich beispielsweise in einem erhöhten Gesundheitsrisiko für Frauen infolge steigender Anforderungen und fehlender Anerkennung bemerkbar machen, wie es im *effort-reward-imbalance*-Ansatz vielfach nachgewiesen wurde (vgl. Siegrist u.a. 2004). Der These eines *gender health gap* wollen wir daher durch einen Vergleich von psychischen Belastungen und materieller Anerkennung von Arbeitsleistungen nachgehen.

Unsere Analyse fokussiert zwei Unterschiede: Zum einen bestimmen wir anhand der Verteilung von Frauen und Männern in verschiedenen Arbeitsfeldern, welche Belastungsarten diese Felder kennzeichnen. Zum anderen unterscheiden wir anhand der Qualifikationsniveaus Zuteilungsmuster für Ressourcen, mit denen Belastungen bewältigt werden können. Dadurch werden Benachteiligungen und Ungleichheiten beschreibbar, die sich aus sozialmedizinischer Sicht in einem „Health Gap“ (Marmot 2015) niederschlagen.

In der Debatte um *public health* wird Geschlecht zwar als Variable berücksichtigt, meist allerdings nur als eine Moderatorvariable unter vielen behandelt. Zudem wird vielfach häufig stereotypisierend von typischen „Männer- und Frauenkrankheiten“ ausgegangen (vgl. Maschewsky-Schneider 2018: 123).

Die Arbeitskämpfe vornehmlich weiblicher Beschäftigter in den Sozial- und Erziehungsdiensten zeugen davon, dass Frauen für die Gesundheitsthematik ein Problembewusstsein haben, für das diese eher gewerkschaftsferne Beschäftigtengruppe auch streikt. In den „Kita-Streiks“ 2009 und 2015 fungierte der Gesundheitsschutz zunächst vor allem als tarifpolitischer Hebel, um rechtlich arbeitskampffähig zu werden. Schon bald zeigte sich jedoch, dass dieses Thema den Frauen so sehr unter den Nägeln brennt, dass die Gewerkschaften diese dafür mobilisieren können. Für unsere Fragestellung interessant ist zudem, dass die weiblichen Beschäftigten mit ihrem Streik eine materielle und symbolische Angleichung des Werts von Frauen- und Männerarbeit einforderten (vgl. Artus 2019). Dies gilt auch für die Streiks der vor allem weiblichen Pflegekräfte, für die sich infolge zu geringer Personalbemessungen die Arbeitsbelastungen in den letzten Jahren extrem erhöht haben (vgl. Becker 2016a).

Diese feminisierten „Sorgekämpfe“ haben aus gutem Grund die Arbeits- und Gesundheitssituation von zwei Beschäftigtengruppen in den Fokus der Öffentlichkeit und Wissenschaft gerückt. Wie sich dies in anderen Erwerbsarbeitsfeldern darstellt, ist indes unbekannt. Um diese Leerstelle zu füllen, greifen wir auf die Arbeiten von Daniel Oesch (2006a; 2006b) und Michael Vester (2011) zurück, die das Feld der lohnabhängigen Erwerbsarbeit anhand von drei Arbeitsfeldern strukturieren. Damit können wir eine große Bandbreite an Arbeitsinhalten und -logiken einerseits und einer großen Spanne qualifikatorisch positionierter Arbeitskräfte andererseits beschreiben.

Unsere Analysen basieren auf der repräsentativen Erwerbstätigenbefragung 2012 (n=20.000), die regelmäßig vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz- und Arbeitsmedizin (BAuA) durchgeführt wird. Dieser Datensatz erlaubt uns eine beruflich differenzierte Auswertung von Arbeitsbelastungen und Ressourcen (vgl. Hall/Tiemann 2015). Gesundheits- und Belastungsaspekte, die in Zusammenhang mit Flexibilisierungs- und Arbeitsverdichtungstrends stehen, können so in die Analyse einbezogen werden. Geschlechtsspezifische „wechselwirkende Ungleichheiten“ (Lenz u.a. 2017) werden als Kennzeichen des Marktkapitalismus beschreibbar.

Wir gehen in drei Schritten vor. Im ersten Abschnitt (1) resümieren wir die bekannten geschlechtsbasierten Ungleichheiten in Arbeit und Gesundheit, wie sie im *gender pay gap* und im Bild der „gläsernen Decke“ für die Karriere- und Aufstiegsmöglichkeiten beschrieben werden. Die Forschungen zur Emotions- und Interaktionsarbeit geben Erklärungen dafür, inwiefern eine Beschäftigung mit Arbeitsinhalten und Tätigkeiten von Arbeitnehmer*innen der Schlüssel zu einem besseren Verständnis der subjektiven Wahrnehmung von beruflichen Erwerbsklassen darstellt (einen Überblick bieten Dunkel/Wehrich 2012). Dieser Erkenntnisschritt bedarf einerseits einer Fundierung von beruflichen Positionen und andererseits der Herausarbeitung eines Kenntnisstands über die Belastungs- und Gesundheitsbedingungen in den verschiedenen Arbeitsfeldern (2). Mit der Verifizierung der These eines *gender health gap* anhand der vorgestellten quantitativen Auswertungen ist zu diskutieren, welche Implikationen dies für die Debatte um Ungleichheiten in der Arbeitswelt hat, welche weiteren analytischen und welche arbeits- und sozialpolitischen Herausforderungen sich daraus ergeben (3).

2. Vom *gender pay gap* zum *gender health gap*

Trotz merklicher Verbesserungen in der Gleichstellung von Frauen und Männern in der Arbeitswelt – man denke nur an die tariflichen Frauenabschlagsklauseln und Frauenlohngruppen der 1950er und 1960er Jahre – lassen sich deutliche

Ungleichgewichte in der Verteilung der Geschlechter Mann und Frau differenziert nach Berufen, Branchen und Tätigkeiten feststellen, die vor allem auf Geschlechterrollenbilder und Kompetenzzuschreibungen und damit verbundenen Abwertungen zurückzuführen sind.² Es handelt sich um Erwerbsarbeitsfelder (wie die Gastronomie, der Groß- und Einzelhandel, das Gesundheits- und Erziehungswesen), in denen häufig unter Niedriglohnbedingungen gearbeitet wird oder die ein vergleichsweise niedriges Lohnniveau aufweisen und um Tätigkeiten, in denen Frauen in Teilzeit beschäftigt sind.

Geschlechtsbasierte Segregationen finden sich auch auf der vertikalen Ebene: Selbst in Bereichen, in denen Frauen überproportional häufig arbeiten, sind leitende und besser bezahlte Stellen überwiegend mit Männern besetzt (vgl. Beermann/Brennscheidt/Siefer 2007). Es ist dieser strukturelle Nachteil, der den *gender pay Gap* erklärt. Als Berufs- und Tätigkeitsübergreifende geschlechtsbezogene Lohnlücke weist die Hans-Böckler-Stiftung für Deutschland 2017 21 Prozent auf der Basis der Brutto-Stundenverdienste aus (WSI 2018b). Sie fällt am deutlichsten in Vollzeitbeschäftigung ins Gewicht, von 6 Prozent bei den Ungelernten steigt sie mit der beruflichen Position auf bis zu 21 Prozent bei den Arbeitnehmer*innen in leitender Stellung.

Eine weitere Ursache für die anhaltende Entgeltlücke zwischen Frauen und Männern besteht in der Unterbewertung von Erwerbsarbeitsfeldern, die den personenbezogenen Dienstleistungen zugeordnet werden. Dieser Arbeit liegt die Konstruktion zugrunde, es handle sich um bevorzugt von Frauen ausübende Berufe. Von Sekretär*innen, Pfleger*innen und Erzieher*innen wird erwartet, dass sie die Gefühle anderer positiv beeinflussen und überdies ihre eigenen Emotionen kontrollieren. Solche interpersonellen Tätigkeiten verlangen ihnen ein komplexes Gefühlsmanagement ab (vgl. die Pionierstudie von Hochschild 1990), das weder Stellenbeschreibungen als Anforderung enthalten, noch wird dieser Anforderung gratifikatorisch Rechnung getragen.

Das auf den Medizinsoziologen Johannes Siegrist zurückgehende Modell der Gratifikationskrisen führt zu dem Schluss, dass diese Nichtberücksichtigung Disstress hervorruft, der auf Dauer gestellt krank macht. Siegrists Studien zeigen, dass Verausgabung und Belohnung ausgeglichen sein müssen. Denn: „geben“ Beschäftigte bei ihrer Erwerbsarbeit mehr als sie in Form von Entgelt, Anerkennung, Aufstiegsmöglichkeiten und anderer Ressourcen zur Bewältigung von Arbeitsbelastungen „bekommen“, geraten Verausgabung und Belohnung aus dem Gleichgewicht. In vielen Fällen hat dieses Ungleichgewicht gesundheitliche

2 Wenngleich die Befragten in der BiBB/BAuA-Befragung nur die Möglichkeit hatten, sich der Kategorie Frau oder Mann zuzuordnen, greifen wir im Beitrag auf die Bezeichnung Arbeiter*innen zurück (siehe dazu auch Manzei 2018).

Folgen, beispielsweise koronare Herzerkrankungen (vgl. Siegrist 2015). Das Modell verdeutlicht, dass Entgelt und Gesundheit nicht nur in einem mittelbaren Zusammenhang stehen (etwa in Form ungesunder Lebensführung durch eine nicht-existenzsichernde Beschäftigung), sondern dass eine unzureichende materielle Belohnung für geleistete Lohnarbeit und eine fehlende Ausstattung mit kompensatorisch wirkenden Ressourcen für die unterschiedlichsten Arbeitsanforderungen zu einer psychischen Beanspruchung werden kann und in dieser Weise auf die Gesundheit der Beschäftigten nachteilig wirkt.

Krankenkassenstatistiken zeigen, dass auch die Erfassung und Evaluierung psychischer Belastungen vom Geschlecht abhängen. Abermals sind es geschlechtsspezifische Rollenvorstellungen, die Belastungen, Beschwerden und letztlich auch arbeitsbezogene Erkrankungen beeinflussen: Je nachdem ob eine Frau oder ein Mann davon berichten, führen gleiche oder ähnliche Symptome zu unterschiedlichen Bewertungen. Im Ergebnis werden bei Frauen häufiger Depressionen festgestellt, die Diagnose psychische Störung durch Alkohol wird dagegen häufiger Männern attestiert. Analog dazu werden je nach Geschlecht unterschiedliche Faktoren als Belastung anerkannt. Zum Gefühlsmanagement der Beschäftigten mit großen interpersonellen Tätigkeitsanteilen (das gilt für die Mehrzahl personenbezogener Dienstleistungen) gehört die Anforderung freundlich zu sein, die bei Frauen naturalisiert wird und damit eher als Selbstverständlichkeit bewertet wird als bei Männern.³

Lohnlücke und das Ungleichgewicht zwischen zu bewältigenden Anforderungen (*effort*) und gratifikatorischem Rückfluss (*reward*) lassen den Schluss ungleicher Arbeitsbelastungen zu, wie wir sie in vorangegangenen Studien zwischen Beschäftigtengruppen mit unterschiedlichem Beschäftigungsstatus (Leiharbeitskräften, Werkvertragsnehmern) konstatiert haben (vgl. Becker/Brinkmann/Engel 2013; Becker/Engel 2018). Für diese Beschäftigte haben wir ein Gefälle bzw. ein unterschiedliches Niveau im Arbeits- und Gesundheitsschutz festgestellt (vgl. Becker/Engel 2015). In diesem Beitrag wollen wir daher der Frage nachgehen, ob Geschlecht ein weiteres sozialstrukturelles Merkmal ist, das ein unterschiedliches Niveau im Arbeits- und Gesundheitsschutz konstituiert. Das unterschiedliche Niveau, so unsere Annahme, ist nicht direkt an das Geschlecht geknüpft, denn dann läge eine unmittelbare Diskriminierung vor. Vielmehr wirkt das Geschlecht mittelbar, weil frauendominierte Arbeit – zumindest im interpersonellen Arbeitsfeld – anders bewertet wird.

Zur Überprüfung unserer Untersuchungsthese eines *gender health gap* folgen wir nicht gängigen Auswertungen (etwa der Bundesanstalt für Arbeitsschutz

3 https://ooe.arbeiterkammer.at/interessenvertretung/arbeitswelt/arbeitsbedingungen/Evaluierung_psychischer_Belastung.html (Zugriff: 16.4.2019)

und Arbeitsmedizin), die zwischen Arbeitern und Angestellten unterscheidet. Stattdessen orientieren wir uns an den von Daniel Oesch (2006b) differenzierten Arbeitsfeldern, die anhand von Berufsklassifikationen gebildet werden. Grob zusammengefasst werden diese als (1) die technischen, (2) die organisatorischen und (3) die interpersonellen Tätigkeiten charakterisiert (ebd.).⁴ Damit verbunden ist die Beobachtung, dass sich aus vergleichbaren Arbeitsinhalten und dem spezifischen Arbeitskräfte- und Qualifikationseinsatz ähnliche Regulationsweisen, Arbeitsbedingungen und Anforderungen sowie Muster von objektiven Diskriminierungen und subjektiven Wahrnehmungen im jeweiligen Arbeitsfeld beschreiben lassen. Was Oesch (ebd.) und Vester (2011) teilweise mit „Arbeitsethos“ oder „Arbeitslogik“ beschreiben, fassen wir aufgrund der in der Klassifizierung fehlenden subjektiven Dimension als Arbeitsfelder. Gleichwohl teilen wir die Grundannahme, dass diese drei inhaltlichen Arbeitsfelder einer Arbeitsorientierung folgen, die wir selbst in überwiegend qualitativen Studien mit Beschäftigten im interpersonellen Arbeitsfeld herausgearbeitet haben: Die Arbeit von Pflegekräften und Erzieher*innen folgt einer Arbeitsorientierung, die sich von anderen Arbeitsfeldern derart unterscheidet, dass ihr ein ausgeprägtes „Ethos fürsorglicher Praxis“ (Senghaas-Knobloch 2008) eigen ist. Dies hat zur Folge, dass schlechte und Gesundheit vernutzende Arbeitsbedingungen hingenommen werden (vgl. Becker 2016b). Müssen diese Beschäftigten aufgrund restriktiver Arbeitsbedingungen Abstriche hinsichtlich der eigenen Arbeitsansprüche machen, die sie nicht mit ihrem Berufsethos vereinbaren können, kann dies bei ihnen „ethische Belastungen“ (Becker 2014) nach sich ziehen. Eine weitere Besonderheit von Berufen und Tätigkeiten im interpersonellen Arbeitsfeld besteht darin, dass anders als bei der Arbeit an bzw. mit Werkzeugen, Maschinen und Computern, der Erfolg der Arbeit von den Interaktionspartner*innen (Patient*innen, Klient*in, der Kinder und Eltern) abhängt. Dies verweist auf das Erfordernis spezifischer Kompetenzen und Ressourcen zur Belastungsbewältigung. Wir vermuten, dass sich in den anderen Arbeitsfeldern ebenfalls derartige Besonderheiten zeigen.

4 Neben den genannten drei inhaltlichen Arbeitsfeldern beschreibt Oesch (2006b) noch ein viertes, kleineres, manageriell-unternehmerisches Arbeitsfeld. Dies lassen wir hier unberücksichtigt, um die Aussagen auf abhängig Beschäftigte zu fokussieren. So wichtig die Analysen der (Solo-)Selbstständigkeit, der unternehmerischen Berufe u.ä. Gruppen sind, wollten wir die *gender-health-gap*-These zunächst anhand der lohnabhängigen Erwerbsklassen prüfen. In einem nächsten Schritt können dann die besonderen Problemlagen und die Heterogenität der unternehmerischen Erwerbsklasse reflektiert werden.

3. Berufliche Positionen und ihre Gesundheits- und Ressourcensituation

Das von Oesch entwickelte Schema, auf das wir uns bei unserer Analyse stützen, zeichnet sich dadurch aus, dass nicht nur zwischen manueller und Kopfarbeit oder Arbeiter*innen und Angestellten unterschieden wird. Stattdessen orientiert es sich an den drei inhaltlichen Arbeitsfeldern sowie dem formalen Qualifikationsgrad (Oesch 2006a: 267). Zum technischen Arbeitsfeld gehören typische Handwerk-, Industrie- und Bauberufe, die häufig mit manuellen Tätigkeiten einhergehen. Entscheidend für dieses Feld ist die technische Expertise, wie sie im Ingenieursstudium (Professionen), in der Techniker- oder Meister-Fortbildung oder in vergleichbaren Studiengängen (Semi-Professionen), in klassischen Ausbildungs- und Facharbeiterberufen (Lehrberufe) oder durch Anlernprozesse (An- und Ungelernte) vermittelt werden.⁵ Das organisatorische Arbeitsfeld verbindet viele administrative Tätigkeiten, die sich vertikal ebenfalls von den Professionen bis zu den An- und Ungelernten strukturieren lassen. Das interpersonelle Arbeitsfeld umfasst die ganze Vielfalt serviceorientierter Tätigkeiten, für die der personale Kontakte zwischen Arbeitnehmer*in und Kund*innen, Klient*innen, Patient*innen, Schüler*innen usw. typisch ist. Auch hier besteht eine vergleichbare Qualifikationsabstufung, wie für die anderen beiden Arbeitsfelder. Durch diese Klassifikation kann das interpersonelle Arbeitsfeld, in dem vor allem Frauen arbeiten, differenzierter betrachtet werden. Den unterschiedlichen inhaltlichen Arbeitserfahrungen in den drei Arbeitsfeldern wird jeweils Rechnung getragen, beispielsweise weichen die Arbeitsumgebung, die Beziehung zu Vorgesetzten und die Ausrichtung der Tätigkeit zwischen Lehrer*innen und Manager*innen stark voneinander ab. Dennoch weisen sie vergleichbare Qualifikationsniveaus auf (Oesch 2006a: 266f.).

Durch die Daten der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012 konnten wir die die formale Klassifizierung der Berufe sowie die Belastungen und Ressourcen den drei genannten Arbeitsfeldern und den vier Qualifikationsgraden zuordnen. Vier Belastungs- (B1 bis B4) und vier Ressourcenindizes (R1 bis R4) wurden additiv aus insgesamt 17 weit verbreiteten und verschiedenen Arbeitsbelastungen aus insgesamt 15 ebenso unterschiedlichen Ressourcenvariablen

5 Die Klassen werden mithilfe gängiger Berufsklassifikationen (ISCO 88) gebildet. Neben den Arbeitsfeldern dient die marktfähige Qualifikation als weitere Kategorie. Zur Veranschaulichung dieses Vorgehens werden folgende Berufsbeispiele genutzt: „IT Experten“ sind hochqualifizierte Techniker, „Elektrotechniker“ qualifizierte Techniker, „Zimmermänner“ mittelqualifizierte Techniker und „Maschinenbediener“ niedrigqualifizierte Techniker (vgl. Oesch 2006a: 269).

Tabelle 1: Anteile von Männern und Frauen in 11 Berufsklassen abhängig Beschäftigter

	Technisches Arbeitsfeld	Organisatorisches Arbeitsfeld	Interpersonelles Arbeitsfeld
Professionen	Technische Experten:	Oberes Management:	Sozio-kulturelle Experten:
Männer	79%	57%	39%
Frauen	21%	43%	61%
Semiprofessionen	Technische Fachleute:	Unteres Management:	Sozio-kulturelle Semiprofessionen:
Männer	73%	37%	19%
Frauen	27%	63%	81%
Lehrberufe	Facharbeiter & Fachhandwerker:	Büro- und Verwaltungsfachkräfte & gering qualifizierte Büro- und Verwaltungskräfte:	Qualifizierte Dienstleistende:
Männer	85%		27%
Frauen	12%		73%
Angelernte	Gering qualifizierte Arbeiter:		Gering qualifizierte Dienstleistende:
Männer	76%	37%	25%
Frauen	24%	63%	75%

Aus Platzgründen wird hier ausnahmsweise auf die sonst im Artikel praktizierte Genderschreibweise verzichtet. Zuordnung von Berufsgruppen zu 11 Berufsklassen nach dem Modell von Daniel Oesch (2006b) mithilfe der dreistelligen ISCO88-Klassifikation. Daten: BiBB-/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012 (vgl. Hall/Tiemann 2015). Zur Erläuterung der zusammengefassten Berufsklasse „Büro- und Verwaltungs(fach)kräfte“: siehe Fußnote 11

gebildet.⁶ Zwei Indizes bilden gängige physische Umgebungs- und mechanische Belastungen (B1 und B2) ab, zwei weitere typische psychische Belastungen, die Folge von Flexibilitätsanforderungen und Leistungsdruck sind (B3 und B4). Zwei Indizes kennzeichnen Kollegialitäts- (R1) und Spielraumressourcen (R2), zwei weitere Ressourcen werden indirekt durch die Zufriedenheit mit verschiedenen, auch immateriellen Gratifikationen (R3) sowie mit diversen arbeitsorganisatorischen Bedingungen (R4) gebildet.⁷

6 Überblick zu Auswertungsmethodik, Kennwerte zur Indexbildung und Beschreibung aller Einzelvariablen: Becker/Brinkmann/Engel 2013: 97-99.

7 Folgende Fragen wurden in die Indexbildung einbezogen: B1: Wie häufig arbeiten Sie bei Rauch, Staub oder unter Gasen, Dämpfen/... unter Kalte, Hitze, Nässe, Feuchtigkeit, Zugluft/... mit Öl, Fett, Schmutz, Dreck/... mit starken Erschütterungen, Stößen, Schwingungen/... bei grellem Licht oder schlechter Beleuchtung/... bei Lärm? B2: Wie häufig arbeiten Sie im Stehen/... im Sitzen/... heben und tragen Sie Lasten von mehr als 20 (Männer) bzw. 10 kg (Frauen)? B3: Wie häufig werden Sie bei der Arbeit gestört o. unterbrochen/... werden Sie vor neue Aufgaben gestellt, in die Sie sich erst einarbeiten müssen/... werden Dinge verlangt, die Sie nicht gelernt haben o. nicht beherrschen/... müssen Sie verschiedenartige Vorgänge gleichzeitig im Auge behalten? B4: Wie häufig müssen Sie unter Termin-/Leistungsdruck arbeiten/... werden Ihnen Stückzahl, Mindestleistung, Zeitvorgaben vorgeschrieben/... müssen Sie bis an die Grenze Ihrer Leistungsfähigkeit gehen/... müssen Sie sehr schnell arbeiten? R1: Wie häufig empfinden Sie die Zusammenarbeit mit Ihren Kollegen als gut/... fühlen Sie sich an Ihrem Arbeitsplatz als Teil einer Gemeinschaft/... erhalten Sie bei der Arbeit Hilfe/Unterstützung von Ihren Kollegen? R2: Wie häufig können Sie Ihre eigene Arbeit selbst planen und einteilen/... haben Sie Einfluss auf die Arbeitsmenge/... können Sie entscheiden, wann Sie Pause machen? R3: Zufriedenheit mit dem Einkommen/... derzeitigen Aufstiegsmöglichkeiten/...

Für die hier dargestellten Auswertungen werden nur die Anteile der hochbelasteten Beschäftigten ausgewiesen. Als hochbelastet gilt, wer Indexwerte im höchsten Drittel (oberstes Terzil) aufweist. Mittel und gering belastete Beschäftigte werden hier nicht berücksichtigt. Liegt der Anteil an hochbelasteten Beschäftigten innerhalb einer Gruppe bei 30 Prozent oder höher, sprechen wir von einer insgesamt hochbelasteten Gruppe bzw. von einer Gruppe mit schlechter Ressourcenausstattung. Die Analyse erfolgt zunächst für jedes der drei Arbeitsfelder, im Anschluss werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede diskutiert.

Technisches Arbeitsfeld

Hier finden sich material- und ingenieurtechnische Fachkräfte, viele Bau-, Metall- und Elektroberufe, Architekt*innen, Ingenieur*innen, Maschinenmechaniker*innen, Kraftfahrzeugführer*innen etc.. Das Berufsfeld ist erwartungsgemäß von männlichen Beschäftigten geprägt (81%). Die Daten verweisen darauf, dass hier höhere Positionen sowohl in den Lehr- als auch in den akademischen Berufen überdurchschnittlich häufig den Männern vorbehalten bleiben.

Im Folgenden werden die Anteile der Hochbelasteten an den befragten Frauen bzw. Männern⁸ ausgewiesen. Keine der signifikanten Abweichungen im technischen Arbeitsfeld weist auf eine Benachteiligung von Männern hin, alle gehen zulasten der Frauen. In der größten Gruppe, den gelernten Arbeitskräften, weisen alle getesteten Belastungsindizes höhere Betroffenheit der Frauen aus, wobei die Unterschiede vor allem bei den physischen Belastungen hoch ausfallen. Anders als erwartet sind die psychischen Belastungen für alle Beschäftigten höher als die physischen; für Frauen sind sie noch einmal höher als für Männer. Fehlende Ressourcen zeigen sich hinsichtlich der Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume in der Arbeit sowie mit Blick auf die gratifikatorische Unzufriedenheit. Noch stärker ins Gewicht fallen die Ressourcenunterschiede für die Gruppe der Ungelernten, was sich besonders an einem Mangel an Entscheidungs- und Gestaltungsspielräumen für Frauen ausdrückt. Dieses Bild lässt sich auch auf die

Art und Inhalt der Tätigkeit/... den Möglichkeiten, Ihre Fähigkeiten anzuwenden/... mit den Möglichkeiten der Weiterbildung? R4: Zufriedenheit mit derzeitiger Arbeitszeit/... den räuml. Gegebenheiten am Arbeitsplatz/... den Arbeitsmitteln/... den körperlichen Arbeitsbedingungen?

8 Mithilfe von Terzil-Auswertungen kann die Gruppe der hoch belasteten von einer Gruppe mittel- und gering belasteter abhängig Beschäftigter unterschieden werden. Die folgenden Vergleiche zwischen den Geschlechtern beziehen sich allesamt auf signifikante Gruppenunterschiede der Hochbelasteten zwischen Männern und Frauen. Durch einen Mittelwertvergleich wurden die Befunde zusätzlich abgesichert.

Tabelle 2: Anteile hochbelasteter Frauen und Männer nach Berufsklassen sowie nach Arbeitsbelastungen und Ressourcendefiziten

		Index B1: physisch wirksame Umgebungs- belastungen	Index B2: physisch wirksame Belastungen mechanischer Einflüsse	Index B3: psychische Belastungen aus Flexibili- tätsanfor- derungen	Index B4: psychische Belastungen aus Leis- tungsdruck	Index R1: Defizite an Kollegialitäts- ressourcen	Index R2: Defizite an Ressourcen von Entsch- eidungs-/Ge- staltungs- spielräumen	Index R3: Defizite an Ressourcen gratifikato- rischer Zu- friedenheit	Index R4: Defizite an Ressourcen arbeitsorga- nisatorischer Zufrieden- heit
Technisches Arbeitsfeld	Technische Experten	Männer 31%	71%	15%	27%	33%	9%	22%	23%
	Technische Experten	Frauen 47%	81%	18%	29%	29%	13%	26%	27%
	Technische Fachleute	Männer 26%	50%	31%	35%	31%	19%	22%	23%
	Technische Fachleute	Frauen 37%	50%	33%	33%	31%	25%	30%	33%
	Facharbeiter & Fachhandwerker	Männer 2%	5%	47%	30%	35%	42%	29%	38%
	Facharbeiter & Fachhandwerker	Frauen 13%	23%	57%	37%	38%	52%	36%	41%
Gering qualifizierte Arbeiter	Männer 4%	17%	62%	39%	41%	49%	39%	42%	
	Frauen 16%	14%	66%	37%	40%	70%	45%	50%	
Organisatorisches Arbeitsfeld	Oberes Management	Männer 47%	71%	24%	30%	31%	10%	19%	24%
	Oberes Management	Frauen 60%	81%	19%	26%	33%	12%	23%	28%
	Unteres Management	Männer 44%	64%	32%	33%	34%	13%	25%	30%
	Unteres Management	Frauen 53%	70%	32%	39%	34%	22%	29%	28%
	Büro- und Verwaltungs- (fach)kräfte	Männer 32%	48%	40%	35%	38%	31%	31%	31%
Büro- und Verwaltungs- (fach)kräfte	Frauen 49%	69%	40%	43%	33%	29%	29%	25%	
Interpersonelles Arbeitsfeld	Sozio-kulturelle Experten	Männer 25%	29%	30%	36%	36%	25%	19%	41%
	Sozio-kulturelle Experten	Frauen 25%	27%	27%	36%	29%	36%	20%	42%
	Sozio-kulturelle Semiprofessionen	Männer 19%	20%	42%	38%	29%	24%	29%	36%
	Sozio-kulturelle Semiprofessionen	Frauen 21%	11%	33%	30%	26%	35%	27%	49%
	Qualifizierte Dienstleistende	Männer 14%	21%	44%	44%	34%	39%	33%	44%
	Qualifizierte Dienstleistende	Frauen 27%	5%	62%	54%	29%	45%	34%	42%
	Gering qualifizierte Dienstleistende	Männer 5%	5%	54%	43%	35%	28%	30%	29%
Gering qualifizierte Dienstleistende	Frauen 22%	10%	64%	49%	38%	41%	37%	35%	

Aus Platzgründen wird hier ausnahmsweise auf die sonst im Artikel praktizierte Genderschreibweise verzichtet. Zu den Indexwerten und zugrundeliegenden Einzelvariablen: siehe Fußnote 9. Hervorgehoben ist die jeweils statistisch signifikant benachteiligte bzw. stärker betroffene Gruppe innerhalb der 11 ausgewiesenen Berufsklassen.

Gruppe der Techniker*innen übertragen. Frauen geben weniger Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume an, sind unzufriedener mit der Gratifikation und mit der Arbeitsorganisation. Bei den technischen Expert*innen werden vor allem die physischen Belastungen von einem signifikant größeren Anteil an Frauen als hoch belastend bewertet.

Als Zwischenresümee können wir für das technisch-manuelle Arbeitsfeld festhalten, dass von psychischen Belastungen nicht allein Hochqualifizierte betroffen sind; das Bild vom Burnout als „Managerkrankheit“ demnach hinterfragt werden muss. Unsere Auswertungen zeigen, dass subjektive (Hoch-)Belastungssignale vor allem von denen ausgehen, die bei den psychisch stärker belasteten Beschäftigten mit geringerer Qualifikation anzutreffen sind. Seltener geben Hochqualifizierte psychische Belastungen an. Spiegelbildlich dazu verhält es sich mit der Verteilung von Ressourcen: Ein Mangel an Ressourcen wird vor allem von den Un- und Angelernten als Belastung wahrgenommen.

Alle signifikanten Unterschiede von Belastungen und Ressourcen gehen zu Lasten der Frauen. Die Anteile psychisch hochbelasteter Beschäftigter nehmen zu, je geringer die Befragten qualifiziert sind. Gleichzeitig geben die geringer

Qualifizierten eine größere Unzufriedenheit hinsichtlich ihrer Ressourcenausstattung an. Dieser Zusammenhang deutet auf ein Gratifikationsproblem hin, welches darin besteht, dass ein Ungleichgewicht von Arbeitsressourcen und -anforderungen über einen längeren Zeitraum zu gesundheitlichen Risiken führt.

Organisatorisches Arbeitsfeld

Dieses Arbeitsfeld setzt sich zusammen aus Verwaltungsfachkräften, Finanz- und Verkaufsfachkräften, aus Angestellten im Rechnungs-, Statistik-, Finanz-, Steuer- und Zollwesen, Materialverwaltungs- und Transportangestellte sowie einer Vielzahl von Fachkräften in der öffentlichen Verwaltung. Die Berufsklassen werden eingeteilt in oberes Management, unteres Management sowie Büro- und Verwaltungs(fach-)kräfte⁹. Die Verteilung der beiden Geschlechter in den verschiedenen Berufsklassen zeigt eine Überrepräsentanz von Männern in der höchsten Berufsklasse; umgekehrt arbeiten Frauen vor allem in den unteren Berufsklassen.

Die geschlechterdifferenzierten Anteile der hochbelasteten Beschäftigten fallen – nicht ausschließlich, aber zum größten Teil – zum Nachteil von Frauen aus. Das gilt für alle physischen Belastungen in allen Qualifikationsgruppen. Für die psychischen Belastungen, die im Zusammenhang mit Leistungsdruck stehen, weist der entsprechende Index ebenfalls höhere Betroffenheit bei den Frauen aus – das gilt für die nachrangigen Verwaltungspositionen genauso wie für die einfachen Angestellten. Relativ wenige signifikante Abweichungen entlang der binären Geschlechterteilung ergeben sich für die Ressourcen.

Im Gegensatz zu den eindeutigen Indizien für ein *gender health gap* im technischen Arbeitsfeld stellt sich die Situation im organisatorischen Arbeitsfeld nicht ganz so eindeutig dar. So weist beispielsweise der psychische Belastungsindex aufgrund von Flexibilitätsanforderungen bei den Männern in der höchsten Qualifikationsstufe etwas höhere Werte auf. Im Vergleich zu den physischen Belastungsindizes sind zum einen die Anteile der Hochbelasteten und zum anderen die prozentualen Abweichungen zwischen Männern und Frauen jedoch deutlich geringer. In der Gruppe der Verwaltungs(fach-)kräfte fallen die signifikanten Abweichungen zwischen den Geschlechtern zulasten der Frauen deutlicher aus. Die

9 Aufgrund der Datenlage (ISCO 88-Berufssystematik im Dreisteller-Bereich) können wir die Oesch-Klassen der Lehrberufe (*skilled clerks*) und der an- und ungelerten Angestellten (*unskilled clerks*) nicht sauber unterscheiden. Deshalb werden diese beiden Gruppen hier als einfache Angestellte zusammengefasst. Ähnlich wie im technischen Arbeitsfeld spielen auch hier die Büro- und kaufmännischen Lehr- und Ausbildungsberufe eine dominante Rolle (vgl. Oesch 2006b).

Einschätzungen der Umgebungsbelastungen und der mechanischen weisen auf hohe Benachteiligungen von Frauen in den Bereichen der einfachen qualifizierten und un- und angelernten Angestellten hin. Ein sinkendes Qualifikationsniveau erhöht offenkundig das Risiko für eine stärkere Benachteiligung von Frauen bei der Zuweisung von körperlich schwerer Arbeit.

Für zwei Ressourcenindizes sind ungünstigere Ausprägungen für Männer festzustellen: Unter den einfachen Angestellten signalisieren Männer etwas häufiger eine schwache Kollegialität und sind mit der Arbeitsorganisation weniger zufrieden. Ein Benachteiligungsmuster auf der Geschlechts- und Qualifikationsachse wie bei den Belastungen lässt sich für die Ressourcen nicht feststellen.

Interpersonelles Arbeitsfeld

Die häufigsten Berufsgruppen im interpersonellen Arbeitsfeld sind Verkaufspersonal, Krankenpfleger*innen und Geburtshilfeschäfte, Dienstleistungsberufe im hauswirtschaftlichen Bereich und im Gaststättengewerbe, Lehrer*innen des Sekundarbereichs sowie Haushaltshilfen und Reinigungspersonal. Die Berufsklassen werden eingeteilt in sozio-kulturelle Expert*innen, sozio-kulturelle Semiprofessionen, qualifizierte Dienstleistende und geringqualifizierte Dienstleistende. Der Frauenanteil liegt in jeder Berufsklasse weit über der Hälfte. In den beiden unteren Klassen machen Frauen drei Viertel der Beschäftigten aus, in der zweithöchsten sind es sogar vier Fünftel. Anders als bei den zuvor genannten Arbeitsfeldern macht der Frauenanteil auch in der höchsten Berufsklasse über die Hälfte der Beschäftigten aus. Bei den Hochqualifizierten sinkt er.

Hinsichtlich der Belastungen besteht eine Abweichung vom insgesamt konstatierten Trend: Während sich bei den sozio-kulturellen Expert*innen keine signifikanten Geschlechterunterschiede finden, geben die männlichen Beschäftigten der Semiprofessionen (etwa Grundschullehrer und Sozialarbeiter) höhere Belastungen an. Bei den weniger Qualifizierten äußern dagegen die Frauen stärkere Belastungen. Im Feld der Un- und Angelernten ist dieser Unterschied am stärksten ausgeprägt. Ein Vergleich der Belastungsgrade zeigt zudem, dass weitaus mehr psychische Belastungen als körperliche die Arbeit der Beschäftigten prägen. Der Anteil der hochbelasteten Beschäftigten liegt bei den physischen Belastungen in allen vier Berufsklassen unter 30 Prozent. Bei den psychischen Belastungen liegt der Anteil der Hochbelasteten dagegen selten unter 30 Prozent. Psychisch besonders stark belastet sind die weniger qualifizierten Frauen – von den gelernten und ungelernten Dienstleisterinnen klagen nahezu zwei Drittel über hohe Flexibilitätsanforderungen und mehr als die Hälfte über hohen Leistungsdruck. Diesen psychischen Belastungen in den unteren Berufsklassen steht eine schlechtere Ressourcenausstattung insbesondere der Frauen gegenüber.

Besonders schlecht ausgestattet sind Frauen mit Entscheidungs- und Gestaltungsspielraumressourcen. Eine weitere auffällige Abweichung von den anderen beiden Arbeitsfeldern gibt es bei der Zufriedenheit mit der Arbeitsorganisation: hier geben die Expert*innen und Semiprofessionen eine höhere Unzufriedenheit an als die höheren Berufsklassen des technischen und organisatorischen Arbeitsfeldes.

Zwischenfazit

Wir stellen also fest, dass sowohl im technischen als auch im interpersonellen Arbeitsfeld Gratifikationsprobleme oder gar -krisen wahrscheinlich sind, insbesondere bei niedrig qualifizierten Frauen. Daraus lässt sich schließen, dass Frauen häufig in Feldern arbeiten, in denen die Vernutzungsbedingungen für die weibliche Arbeitskraft besonders ungünstig sind. Dieser Befund gilt insgesamt sowohl für physische als auch psychische Belastungen. Letztere fallen bei den niedrig Qualifizierten höher aus und zwar über alle drei Arbeitsfelder hinweg. Auch wenn das organisatorische Arbeitsfeld insgesamt die niedrigste psychische Belastung aufweist, sind hier meist ein Drittel der Angestellten oder mehr hochbelastet. Alle drei Arbeitsfelder weisen ungünstigere Belastungswerte für Frauen auf. Leistungsdruck und Flexibilisierungsanforderungen sind gerade in den mittleren und niedrigeren Qualifikationen Arbeitserfahrungen, die vor allem Frauen machen. In wenigen Ausnahmen weisen die Daten auf etwas höhere Belastungswerte für Männer hin, das betrifft die sogenannten sozio-kulturellen Semiprofessionen im interpersonellen Arbeitsfeld sowie das obere Management im organisatorischen Arbeitsfeld. Wollte man einen Schritt weitergehen und analysieren, worauf diese Geschlechterunterschiede bei der Verteilung der höchsten Belastungen gründen, müssten Arbeitszeitaspekte (Teil- und Vollzeitverteilung zwischen den Geschlechtern), Befristungen und weitere Faktoren der sozialen Absicherung, der Migrationshintergrund, die Kontinuität in der Berufsbiografie (ungleiche Verteilung von Ausbildungs- und Elternzeiten) in die Analyse einbezogen werden.

Im organisatorischen Arbeitsfeld lässt sich hinsichtlich der schlechteren Ressourcenausstattung der Frauen derselbe Trend beobachten, wenn auch etwas weniger deutlich ausgeprägt. Zunehmende Ressourcendefizite – gerade für die technischen, aber auch für das interpersonelle Arbeitsfeld – betreffen fast immer stärker Frauen. Arbeitsorganisatorische und gratifikatorische Zufriedenheit fallen deshalb bei den weiblichen Beschäftigten zumeist niedriger aus, am prägnantesten gilt das für das technische und interpersonelle Arbeitsfeld. Noch größere Ungleichheiten zulasten der Frauen in diesen beiden Arbeitsfeldern entstehen infolge defizitärer Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume, ein zentrales Kriterium menschengerechter und gesundheitsförderlicher Arbeit (vgl.

Wehner/Richter 2006). Bekanntlich gehen fehlende Autonomie und andere Ressourcen häufig mit Abweichungen vom, immer noch überwiegend männlich geprägten, Normalarbeitsverhältnis einher (vgl. Keller/Seifert 2013). Deshalb sind hier in der weiteren Analyse und Diskussion ebenfalls die oben genannten Faktoren Arbeitszeit, Befristung und die soziale Absicherung zu berücksichtigen. Das organisatorische Arbeitsfeld bietet gegenüber den anderen beiden Feldern für Frauen die günstigste Ressourcenausstattung. Demgegenüber erweisen sich die körperlichen Belastungen als relevanter Risikofaktor für Frauen in diesem Arbeitsfeld.

4. Ungleiche gesundheitliche Kosten sichtbar machen

Dass Erwerbsarbeit durch berufliche Positionen geprägt ist, die sich an inhaltlichen Arbeitsfeldern und unterschiedlichen Qualifikationsniveaus festmachen, ist evident. Dass damit auch unterschiedliche Arbeitsbelastungen und Ressourcen verbunden sind, die vor allem für Frauen nachteilig sind, wurde in den letzten Jahren für das interpersonelle Arbeitsfeld diskutiert (exemplarisch Ver.di 2001; Winter 1998). Anhand der Arbeitsfelder nach Oesch (2006b) haben wir einen kontrollierten Vergleich von Gesundheitsbedingung in der Erwerbsarbeit durchgeführt. Er zeigte, dass geschlechterbezogene Ungleichheit durch Arbeitsbelastungen und Ressourcendefizite in allen Arbeitsfeldern stattfinden. Anders formuliert: Frauen in vergleichbaren Berufspositionen wie Männer sind mehr Belastungen ausgesetzt und verfügen über weniger Ressourcen. Dieser Befund erlaubt es aus unserer Sicht von einem *gender health gap* zu sprechen. In ihm manifestieren sich ungleiche gesundheitliche Kosten von Berufs- und Tätigkeitsgruppen entlang der Achse Geschlecht. Sie sind Folge von geschlechtlichen Zuschreibungen und Berufsorientierungen, die historisch gewachsen sind und ihre Wirksamkeit bis heute entfalten. Der *gender health gap*, so unsere Prognose, dürfte auch zukünftig die Arbeitswelt prägen; dies zeigt sich in ersten Studien zum Zusammenhang von Digitalisierung, Arbeit und Geschlecht (vgl. beispielhaft Kutzner/Schnier 2017; Will-Zocholl/Clasen 2019).

Zwar konnten wir keine Hinweise darauf finden, dass Geschlecht an ein unterschiedliches formales Niveau im Arbeits- und Gesundheitsschutz gebunden ist, wie eingangs vermutet. Dies hieße etwa, dass gesetzliche Vorgaben zum Schutz der Beschäftigtengesundheit für Frauen nicht greifen würden. Unsere Untersuchung machte jedoch deutlich, dass Frauen in gleichen oder ähnlichen Berufsklassen häufiger Belastungen und Ressourcendefizite angeben als Männer. Das im Arbeitsschutzgesetz verankerte Prinzip eines kontinuierlichen Abbaus von Belastungen wird für die Beschäftigtengruppe der Frauen demzufolge nicht

hinreichend umgesetzt. Eine Erklärung für die häufig zuungunsten von Frauen ausfallenden psychischen und physischen Belastungen und Ressourcendefizite verweisen darauf, dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz am sogenannten Normalarbeitsverhältnis orientiert ist, unter dessen Bedingungen vorwiegend Männer beschäftigt sind. Instrumente zur betrieblichen Gesundheitsförderung und Arbeitsschutzroutinen, wie die Gefährdungsbeurteilung finden zudem überdurchschnittlich häufig in großen Organisationen mit Interessenvertretungen statt, die größere Anteile von Normalbeschäftigung realisieren als kleinere und mittlere Unternehmen. Das männlich geprägte Normalarbeitsverhältnis profitiert deshalb stärker von Belastungsminimierung und Ressourcenzuweisung als von Frauen dominierte Tätigkeiten. Offen bleibt die Frage, ob Männer auch innerhalb derselben Berufsklasse eine höhere Chance auf Normalarbeitsverhältnisse haben.

Hinzu kommt, dass die spezifischen Anforderungen im Segment der Frauen(erwerbs)arbeit in den Arbeitswissenschaften ein blinder Fleck sind. Dass im Bereich der betrieblich organisierten Arbeit Frauen vor allem an den „Rändern“ und in Teilzeit eingesetzt wurden und werden, hatte zur Folge, dass eine systematische Untersuchung dieser Arbeitsplätze eher nachrangig angegangen wurde. Vielfach erfolgten grundlegende Untersuchungen nur bei männlichen Erwerbstätigen, die Übertragung der Ergebnisse auf weibliche Beschäftigte war häufig unangemessen (etwa bei Muskelkraft oder Dauerleistungsfähigkeit; vgl. Resch 2007; Hiersche 1973). Zwar ist dieser Umstand in der Arbeitswissenschaft bekannt und wurde zwischenzeitlich durch empirisch gewonnene Daten teilweise korrigiert, trotzdem liegt der Forschungsstand bezüglich weiblicher Erwerbstätiger immer noch weit hinter dem für männliche Beschäftigte zurück (vgl. Schlick u.a. 2010). Bei Tätigkeiten, die außerhalb von betrieblichen Arbeitsstätten stattfinden, werden die erforderlichen sicherheits- und gesundheitsfördernden Arbeitsbedingungen vielfach gar nicht oder nur ungenügend bereitgestellt.

Durch die – der Datenlage geschuldeten – ausschließliche Einbeziehung von Belastungen und Ressourcendefizite im Kontext von Erwerbsarbeit bleiben Gratifikationskrisen und andere Belastungsprobleme unbezahlter Haus- und Sorgearbeit in unserer Untersuchung unberücksichtigt. Damit folgen wir den gängigen arbeitswissenschaftlichen Methoden, die mit der Erwerbsarbeit verbundenen Anforderungen den individuellen Ressourcen gegenüberzustellen, um bewerten zu können, ob eine Fehlbelastung vorliegt. Das faktische Ausmaß des *gender health gap* würde indes voraussetzen, erweiterte Konzepte von Belastungen und Handlungsressourcen zugrundzulegen, sodass verschiedene (auch informelle) Arbeitsformen einbezogen werden. Damit würde eine in der feministisch orientierten Arbeitsforschung schon lange gut begründete Forderung nach einer Erweiterung des Arbeitsbegriffs aufgegriffen.

5. Durch Arbeits- und Sozialpolitik *Gender Gaps* abbauen

Je nach Fokus und Zielsetzung hat die gesellschaftspolitische Diskussion des *gender pay gap* und dessen Problematisierung in den letzten Jahren dazu geführt, dass weitere geschlechtsbezogene Gerechtigkeitslücken identifiziert wurden, etwa der *gender care gap* oder auch der *gender pension gap*. Letzterer beträgt in den neuen Bundesländern 23 Prozent, in den alten Ländern sogar 42 Prozent (Kohlen 2018: 276) und verweist auf einen erheblichen sozialpolitischen Gestaltungsbedarf. Der durch unsere Untersuchung verifizierte erwerbsarbeitsbezogene *gender health gap* adressiert neben Arbeitswissenschaftler*innen demnach auch Akteure im Feld der Arbeits- und Sozialpolitik.

Die erfolgreiche Durchsetzung des Tarifvertrags, in dem Beschäftigte die Option haben, eine „kurze Vollzeit“ zu wählen, wenn sie neben ihrer Erwerbsarbeit auch Sorgearbeiten übernehmen wollen – zumal im männlich dominierten Organisationsbereich der IG Metall (vgl. IGM-Tarifabschluss 2018) – zeigt mindestens dreierlei: Erstens, Sorgearbeit ist ein Aspekt der auf die Arbeitsbedingungen in der Erwerbsarbeit rückwirkt: Menschen, die Sorgearbeit leisten, haben weniger Ressourcen und leiden unter einer höheren Arbeitsverdichtung (vgl. Ehrlich/Becker 2018). Zweitens können trotz hochgradig fragmentierter Arbeitswelt mit polarisierten Arbeitszeitregimes Beschäftigte für das Thema mobilisiert werden (während Vollzeitbeschäftigte häufig überlange Arbeitszeiten haben, leiden viele Teilzeitbeschäftigte an verkürzten Erwerbszeiten). Es ist nicht mehr die Aufgabe der Einzelnen, individuelle Lösungen für die Vereinbarkeitsproblematik zu finden. Dass eine Gewerkschaft mit diesem Thema in einen Arbeitskampf zieht, zeigt drittens, dass die Forderung, sich von dem engen Arbeitsbegriff zu lösen und damit Tätigkeiten außerhalb der Erwerbsarbeits-sphäre aufzuwerten, auch für die Praxis relevant ist.

Dass Frauen ihre Forderung nach einer Aufwertung ihrer Arbeit heute selbstbewusst einfordern und auch erkämpfen, zeigen die feminisierten Streiks in den Sozial- und Erziehungsdiensten und der Pflege. Dies ist in vielerlei Hinsicht beachtlich: Erstens führte ihr ausgeprägtes Berufsethos lange dazu, dass sie dieses als unvereinbar mit widerständigem Handeln wahrnahmen und vielfach noch nehmen. Das liegt auch daran, dass die zum Teil von ihnen selbst verinnerlichte Auffassung, mit einem Arbeitskampf würden sie ihre Schutzbefohlenen (die Patient*innen und Kinder) im Stich lassen, von Teilen der Gesellschaft geteilt und kommuniziert wird. So ist die gesellschaftliche Wertschätzung insbesondere hinsichtlich der Einschätzung der fachlichen Voraussetzungen dieser Berufe im Vergleich zu anderen Berufsgruppen (etwa Polizist*innen) und zu anderen Ländern (beispielsweise Skandinavien) immer noch vergleichsweise gering ist. Zweitens sind die Beschäftigten und die zuständige Gewerkschaft Ver.di im Kitabereich öffentlicher Träger in besonderer Weise auf gesellschaftlichen Rückhalt

angewiesen. Anders als die Beschäftigten in vielen (privaten) Krankenhäusern verfügen sie nicht über klassische Produktionsmacht, die darauf beruht, dass Streiks Produktionsausfälle und damit Kosten für die Arbeitgeber*innen verursachen. Streikende Erzieher*innen müssen daher um die symbolische Unterstützung von Elternorganisationen, Journalist*innen, der lokalen Politik sowie weiteren gesellschaftlichen Akteuren und Öffentlichkeit werben, diese für ihre Belange gewinnen und auf diese Weise die Meinungsführerschaft zu gewerkschaftlich relevanten Themen aufbauen. Die Durchsetzungschancen für die Beschäftigten sind in der letzten Zeit deswegen gestiegen, weil Arbeitsniederlegungen im Erziehungs- und Pflegesektor immer auch mit öffentlichen Auseinandersetzungen um die Qualität dieser Dienstleistungen verbunden sind. Entsprechend groß ist die Empörung der Öffentlichkeit über schlechte Arbeitsbedingungen in diesen Bereichen der Daseinsfürsorge. Führt diese auch zu einer Solidarisierung mit den Beschäftigten, können diese daraus Macht- und Gesundheitsressourcen generieren, die sie zur Gestaltung der Vernutzungsbedingungen ihrer Arbeitskraft einsetzen können.

Beide Entwicklungen zusammengenommen geben Anlass zur Hoffnung, dass die Identifizierung eines *gender health gap* nicht auf die wissenschaftliche Analyseebene beschränkt bleibt. Vielmehr deuten sich hier neue und vielversprechende Bündnisse etwa zwischen Gewerkschaften, (feministischen) Care-Initiativen und Wissenschaftler*innen an. Ihre Aufgabe besteht aus unserer Sicht auch darin, sich für Schutz- und Förderpolitiken stark zu machen. Die Arbeitskämpfe im Erziehungsbereich und der Pflege zeigen, dass Frauen aktiv und kollektiv traditionelle Berufs- und Geschlechterrollen infrage stellen. Eine geschlechterparitätische Verteilung von Mitbestimmungsrechten und -gelegenheiten sind deshalb eine gebotene politische Schlüsselforderung. Als Urforderung emanzipatorischer Politik bedarf sie – wenn schon Gemeinsamkeiten mit der bürgerlichen Mitte sichtbar werden – machtvoller Bündnisse. Mit den vorgelegten Befunden und Argumenten besteht die Chance, das Thema der Geschlechtergerechtigkeit neu zu adressieren und politische Mehrheiten für einen Abbau der vielfältigen *gender gaps* herzustellen.

Literatur

- Becker, Karina/Brinkmann, Ulrich/Engel, Thomas (2013): Einkommen, Weiterbildung und Entscheidungsspielräume. Die Leiharbeit „krankt“ an kumulierten Ressourcendefiziten. In: *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft* 67(2), S. 93-103. DOI: 10.1007/BF03373909.
- Becker, Karina (2014): Von Florence Nightingale zu Adam Smith? Wenn PatientInnen zu KundInnen und Gesundheitsdienstleistungen zu Waren werden. In: *Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik* 15(1): 33-53. DOI: 10.5771/1439-880X-2014-1.
- (2016a): Loyale Beschäftigte – ein Auslaufmodell? Zum Wandel von Beschäftigtenorientierungen in der stationären Pflege unter marktzentrierten Arbeitsbedingungen. In: *Pflege & Gesellschaft. Zeitschrift für Pflegewissenschaft* 21(2): 145-161.

- (2016b): Entgrenzte Organisationen – begrenzte Beschäftigtengesundheit? Arbeitspolitische Aushandlungen um Grenzverschiebungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz. In: *Industrielle Beziehungen* 23(2): 142-162. DOI: 10.1688/IndB-2016-02-Becker.
- Becker, Karina/Engel, Thomas (2016): Reduziertes Schutzniveau jenseits der Normalarbeit. In: *WSI-Mitteilungen* 68(3): 178-186.
- /– (2018): Temporary Workforce Under Pressure. Poor Occupational Safety and Health (OSH) as a Dimension of Precarity?. In: *management revue* 29(1): 32-54. DOI: 10.5771/0935-9915-2018-1-32.
- Beermann, Beate/Brenscheidt, Frank/Siefer, Anke (2007): Unterschiede in Arbeitsbedingungen und -belastungen von Frauen und Männern. In: Badura, Bernhard/Schröder, Helmut/Vetter, Christian (Hg.): *Fehlzeiten-Report 2007*. Wiesbaden: S. 69-82. DOI: 10.1007/978-3-540-72544-2_5.
- Dunkel, Wolfgang/Wehrich, Margit (2012): Interaktive Arbeit – das soziologische Konzept. In: Dunkel, Wolfgang/Wehrich, Margit (Hg.): *Theorie, Praxis und Gestaltung von Dienstleistungsbeziehungen*. Wiesbaden: 29-59. DOI: 10.1007/978-3-531-19-359-5_2.
- Ehrlich, Martin/Becker, Karina (2018): Vereinbarkeit von Sorge- und Erwerbsarbeit. Wie wirksam ist eine „familienorientierte Personalpolitik“ im Umgang mit gestiegenen Ansprüchen von Beschäftigten?. In: *Working Papers: Economic Sociology Jena* 12(16).
- Hall, Anja/Tiemann, Michael (2015): *BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012. Arbeit und Beruf im Wandel, Erwerb und Verwertung beruflicher Qualifikationen*. Bonn.
- Hiersche, Hans-Dieter (1973): Arbeitsmedizin aus frauenärztlicher Sicht. In: Bonneff, Joachim (Hg.): *Arbeitsmedizin, in Vorlesungen*. Stuttgart.
- Hochschild, Arlie Russell (1990). *Das gekaufte Herz. Zur Kommerzialisierung der Gefühle*. Frankfurt/M.
- Keller, Berndt Karl/Seifert, Hartmut (2013): *Atypische Beschäftigung zwischen Prekarität und Normalität: Entwicklung, Strukturen und Bestimmungsgründe im Überblick*, Berlin. DOI: 10.1007/s11614-014-0125-7.
- Kohlen, Helen (2018): Geschlechtergerechte Sorgearbeit im Horizont der Care-Ethik. In: Gassner, Ulrich M. u. a. (Hg.): *Geschlecht und Gesundheit*. Baden-Baden: 253-284.
- Kutzner, Edelgard/Schnier, Victoria (2017): Geschlechterverhältnisse in Digitalisierungsprozessen von Arbeit. In: *Arbeit* 26(1): 137-157. DOI: 10.1515/arbeit-2017-0007.
- Lenz, Ilse/Evertz, Sabine/Ressel, Saida (Hg.) (2017): *Geschlecht im flexibilisierten Kapitalismus. Neue Ungleichheiten*. Wiesbaden. DOI: 10.1007/978-3-658-15348-9.
- Manzei, Alexandra (2018): Was heißt Geschlecht?. In: Gassner, Ulrich M. u. a. (Hg.): *Geschlecht und Gesundheit*. Baden-Baden: 21-82. DOI: 10.5771/9783845293875.
- Marmot, Michael (2015). *The health gap. The challenge of an unequal world*. London.
- Maschewsky-Schneider, Ulrike (2018): Geschlecht und Gesundheit in Public Health – eine interdisziplinäre Perspektive. In: Gassner, Ulrich M. u. a. (Hg.): *Geschlecht und Gesundheit*. Baden-Baden: 117-148.
- Oesch, Daniel (2006a): Coming to Grips with a Changing Class Structure: An Analysis of Employment Stratification in Britain, Germany, Sweden and Switzerland. In: *International Sociology* 21(2): 263-288. DOI: 10.1177/0268580906061379.
- (2006b): *Redrawing the class map: Stratification and institutions in Britain, Germany, Sweden and Switzerland*. Wiesbaden. DOI: 10.1057/9780230504592.
- Resch, Dörte (2007): *Soziales Miteinander in Organisationen: Sozialkompetenz als Diskurs des Miteinanders in Organisationen*. Heidelberg.
- Schlick, Christopher/Bruder, Ralph/Luczak, Holger (2010): *Arbeitswissenschaft*. Heidelberg. DOI: 10.1007/978-3-540-78333-6.

- Senhaas-Knobloch, Eva (2008): Care-Arbeit und das Ethos fürsorglicher Praxis unter neuen Marktbedingungen am Beispiel der Pflegepraxis. In: *Berliner Journal für Soziologie* 18(2): 221-243. DOI: 10.1007/s11609-008-0016-5.
- Siegrist, Johannes (2015): *Arbeitswelt und stressbedingte Erkrankungen. Forschungsevidenz und präventive Maßnahmen*. München. DOI: 10.1016/C2014-0-03924-X.
- /Starke, Dagmar/Chandola, Tarani/Godin, Isabelle/Marmot, Michael/Niedhammer, Isabelle/Peter, Richard (2004): The measurement of effort–reward imbalance at work: European comparisons. In: *Social Science & Medicine* 58(8): 1483-1499.
- Ver.di Bundesvorstand (2001): *Diskriminierungsfreie Bewertung von (Dienstleistungs)Arbeit*. Berlin.
- Vester, Michael (2011): Postindustrielle oder industrielle Dienstleistungsgesellschaft: Wohin treibt die gesellschaftliche Arbeitsteilung?. In: *WSI-Mitteilungen* 64(12): 629-40.
- Wehner, Theo/Richter, Peter (Hg.) (2006): *Salutogenese in der Arbeit*. Lengerich.
- Will-Zocholl, Mascha/Clasen, Eva (2019): IngenieurInnen@work: Geschlechterperspektiven auf die Digitalisierung von Wissensarbeit im Engineering. In: Becker, Karina/Binner, Kristina/Decieux, Fabienne (Hg.): *Gespannte Arbeits- und Geschlechterverhältnisse im Marktkapitalismus*. Wiesbaden, i.E.
- Winter, Regine (Hg.) (1998): *Gleiches Entgelt für gleichwertige Arbeit – Ein Prinzip ohne Praxis*. Baden-Baden.

Internetquellen

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): Zweiter Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. URL: <https://www.gleichstellungsbericht.de/zweiter-gleichstellungsbericht.pdf>, Zugriff: 2.3.2019.
- DIW, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (2016): Pressemitteilung vom 02.03.2016. URL: https://www.diw.de/de/diw_01.c.528162.de/themen_nachrichten/auch_in_doppelverdiensthaushalten_vollzeiterwerbstaetige_frauen_leisten_deutlich_mehr_hausarbeit_als_manner_unterschiede_verringern_sich_kaum.html, Zugriff: 8.3.2019.
- WSI, wirtschafts- und sozialwissenschaftliches Institut (2018a): Erwerbstätigenquoten und Erwerbsquoten 1991-2016. URL: <https://www.boeckler.de/53509.htm>, Zugriff: 15.4.2019.
- WSI, wirtschafts- und sozialwissenschaftliches Institut (2018b): Verdienstabstand nach Erwerbsumfang und beruflicher Position 2017. URL: <https://www.boeckler.de/52852.htm>, Zugriff: 4.3.2019.

Carina Book / Nikolai Huke /
Sebastian Klauke / Olaf Tietje (Hrsg.)

Alltägliche Grenzziehungen

Das Konzept der „imperialen
Lebensweise“, Externalisierung
und exklusive Solidarität

im Auftrag der Assoziation für
kritische Gesellschaftsforschung

2019 – 270 Seiten – 25,00 €
ISBN 978-3-89691-273-2

WWW.DAMPBOOT-VERLAG.DE

AkG

Mit Beiträgen von Ulrich Brand / Markus Wissen,
Fabian Georgi, Lukas Oberndorfer, Katherine
Braun / Anne Lisa Carstensen / Clemens
Reichhold / Helge Schwiertz, Stefanie Hürtgen,
Alke Jense, Corinna Dengler, Olaf Tietje,
Judith Vey, Johanna Neuhauser, Wolfgang
Menz / Sarah Nies, Ferdinand Stenglein
und Klaus Dörre.

