

Neue Arbeitsformen und deren Auswirkung auf die Gesundheit



Dr. Carolin Fischer

Die Arbeitswelt umfasst zunehmend Tätigkeiten, die als prekär gelten und Betroffene herausfordern. Im Folgenden zeigen wir, wie sich prekäre Arbeit auf den sozialen Schutz und den Gesundheitszustand derer auswirkt, die diese Arbeit leisten. Der Suche nach Handlungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit und anderer Akteur*innen widmet sich im Juni 2026 eine Tagung.

In den ersten drei Jahrzehnten nach dem Zweiten Weltkrieg war Lohnarbeit in Ländern des Globalen Nordens ein wichtiges Standbein gesellschaftlicher und individueller Prosperität. Dieses goldene Zeitalter des Kapitalismus, mit dem damit verbundenen fordistischen Produktionsmodell, prägte sowohl den Begriff als auch den Umstand des «Normalarbeitsverhältnisses» (Anm. d. Red.: ein unbefristetes, sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis). Es begünstigte ein stabiles Einkommen und die Planbarkeit des (Familien-)Lebens. Oftmals bildete es zudem eine Grundlage für den sozialen Aufstieg (Kleemann et al., 2019). Allerdings war das «Normal»-Arbeitsverhältnis vornehmlich der weissen, männlichen Arbeitnehmerschaft der Mittelklasse vorbehalten. Atypische, unsichere und wenig planbare Beschäftigungen gehörten auch damals, etwa für Frauen oder Saisonarbeiter*innen, zum Alltag (Mümken & Kieselbach, 2009).

Folgen der Profitabilitätskrise und der Digitalisierung

Das fordistische Wirtschaftsmodell steht ab den 1970er-Jahren verstärkt unter Druck. Einerseits wurde es von sozialen Bewegungen fundamental in Frage gestellt, andererseits geriet die mit ihm verbundene Produktionsweise in eine Profitabilitätskrise. In Reaktion darauf veränderte sich Arbeit: Seit den 1980er- und 1990er-Jahren hat sich eine marktorientierte Produktionsweise durchgesetzt. Diese ging mit einem Trend hin zur Entsicherung und Flexibilisierung von Beschäftigung einher (Vogel, 2015). Hierzu zählen etwa die Verlagerung der Produktion ins Ausland, Massenentlassungen, Lohnsenkungen, die Schwächung von Gewerkschaften und Möglichkeiten der Mitbestimmung Arbeitnehmender (Tompa et al., 2007). Hinzu kommt die Erschliessung neuer Anlagemöglichkeiten für das Kapital durch Deregulierung, Liberalisierung und Privatisierung (Demirovic & Sablowski, 2012). Weiterhin haben die Globalisierung, der demografische Wandel und weltweit wirksame Ereignisse, wie die Corona-Pandemie, den Wandel der Arbeit zusätzlich verstärkt (Vogel, 2015). Feste Arbeitszeiten sind Optionen des mobilen Arbeitens gewichen. Zugleich begünstigt die Digita-

lisierung neue Arbeitsformen, etwa *remote work* oder auch die Plattformarbeit. Generell weitet sich die Kluft zwischen einfacher und qualifizierter Arbeit sowie zwischen formeller und informeller Arbeit kontinuierlich. Dies führt für einige zu neuen Freiheiten, bedingt vor allem aber auch neue Formen der Prekarität (Krings, 2023).

Der Begriff der Prekarität wird oft dazu verwendet, eine Lebenslage zu charakterisieren, die mit der Beschäftigung verknüpft ist. Als prekär kann Arbeit dann bezeichnet werden, wenn sie unsicher und instabil ist, wenn die Verantwortung für Risiken bei den Arbeitenden und nicht bei den Arbeitgebenden liegt und wenn mit der Arbeit keine Sozialleistungen und rechtlichen Ansprüche verbunden sind. Es existieren unterschiedliche Formen prekärer Arbeit: Beispiele sind befristete Verträge, Leiharbeit und Gelegenheitsarbeiten, wie etwa im Rahmen der sogenannten *gig economy* (Anm. d. Red.: Aufträge werden kurzfristig an freie Mitarbeitende vergeben). Auch selbständige Tätigkeiten können prekär sein, besonders dann, wenn es sich um eine abhängige Selbständigkeit handelt (Weston & McMunn, 2023). Aus

6. Nationale Tagung Gesundheit & Armut Prekäre Arbeit, prekäre Gesundheit: Wege aus neuen Formen sozialer Unsicherheit

Wann: 18. Juni 2026, 9.15 bis 16.30 Uhr

Wo: Berner Fachhochschule BFH, Brückenstrasse 73, 3005 Bern

Expert*innen aus Wissenschaft, Politik, Praxis und Betroffenen-Selbstorganisationen beleuchten Fragen und Folgen der Prekarität aus verschiedenen Perspektiven und zeigen Wege aus neuen Formen sozialer Unsicherheit auf. Die Tagung wird zweisprachig (Deutsch/Französisch) durchgeführt.

Informationen und Anmeldung:
bfh.ch/soziale-arbeit/gesundheit
bfh.ch/travail-social/sante



Wer trägt die Risiken? Mitarbeitende von Kurierdiensten sind in der Schweiz nicht immer festangestellt.

Ergebnissen empirischer Forschung geht hervor, dass die prekäre Arbeit eng mit sozialen Ungleichheiten und der Marginalisierung bestimmter Gruppen, wie Frauen, Jugendliche, Migrant*innen, ältere Personen, Angehörige ethnischer Minderheiten und Personen mit Beeinträchtigung, verknüpft ist. Sie betrifft diese Personengruppen besonders und verstärkt herausfordernde Lebenslagen zusätzlich (Shin et al., 2023).

Die Auswirkungen auf Individuum und Gesellschaft

Das Normalarbeitsverhältnis bot und bietet vielen Menschen nicht nur materielle Sicherheit, sondern auch die soziale Integration. Sein Rückgang und die Entstehung neuer, oft unsicherer Arbeitsformen führen zu Risiken wie befristeten Arbeitsverhältnissen und drohender Arbeitslosigkeit, Leiharbeit, geringem Einkommen und sozialem Abstieg. Vielfach fehlen rechtliche, institutionelle und tarifliche Schutzmechanismen, die früher eine gewisse Sicherheit bezüglich Arbeitsplatz, Einkommen und Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung schufen. Personen in prekären Arbeitsverhältnissen erleben dadurch nicht nur finanzielle Unsicherheit, sondern auch soziale Ausgrenzung, da ihre ökonomische Unsicherheit ihnen die gesellschaftliche und politische Teilhabe erschwert. Eine prekäre Beschäftigung ist somit weit mehr als «nur» ein materielles Problem (Kleemann et al., 2019). Für Betroffene gehen Alltagskoordination und Lebensplanung mit grossen Herausforderungen einher und die Prekarität, so Kleemann et al. (2019), «bezieht die Gesamtheit unsicherer Lebensverhältnisse ein».

Feministische Autorinnen merken hierzu kritisch an, dass Frauen überwiegend aus dem männlich dominierten Normalarbeitsverhältnis ausgeschlossen waren und sind, die Folgen der Erosion dieser Erwerbsform aber erst problematisiert werden, seitdem sie zunehmend Männer betreffen (z. B. Aulenbacher, 2009). Prekäre

Arbeitsformen gehen ausserdem häufig mit anderen Zwangslagen einher, wie Armut, fehlenden Bildungsabschlüssen und Qualifikationen oder einem temporären oder fehlenden Aufenthaltsstatus. Solche Lebenslagen machen prekär Beschäftigte zusätzlich verletzlich, auch mit Blick auf ihre Gesundheit und den Zugang zur Gesundheitsversorgung (Suerbaum, 2023).

Der Einfluss auf die Gesundheit

Die prekäre Arbeit ist ein wichtiger Einflussfaktor für die Gesundheit (Hajat et al., 2024). Batacharya und Ray (2021) betonen die negativen Folgen für die Gesundheit der Betroffenen. Bereits 1986 hob die Weltgesundheitsorganisation mit der Ottawa-Charta hervor, dass Arbeit, Arbeitsbedingungen und Möglichkeiten zu deren Mitgestaltung von Bedeutung für die Gesundheit sind. Wortwörtlich heisst es in der Charta, dass «Menschen [...] ihr Gesundheitspotenzial nur dann weitestgehend entfalten [können], wenn sie auf die Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch Einfluss nehmen können» (WHO, 1986). Letzteres ist prekär Beschäftigten vielfach und aus unterschiedlichen Gründen nur begrenzt oder gar nicht möglich.

In einem Überblicksartikel identifizieren Jaydarifard et al. (2023) drei grundlegende Zusammenhänge zwischen prekären Arbeitsformen, dem gesundheitlichen und dem sozialen Wohlergehen. Erstens färben prekäre Arbeitsverhältnisse auf den psychischen Zustand betroffener Personen ab, indem sie Stress, Unsicherheit und Ohnmachtsgefühle gegenüber einer unfairen Behandlung auslösen. Eine weitere Ursache psychischer Schäden kann darin bestehen, dass prekäre Arbeitsbedingungen die individuelle Kontrolle über die Zukunft der eigenen Beschäftigung, des individuellen Lebensverlaufs und des Lebensverlaufs abhängiger Angehöriger einschränken. Weston und McMunn (2023) heben wei-

- ▶ terhin Zusammenhänge zwischen prekären Arbeitsformen, Stress und Schlaflosigkeit hervor, die sich negativ auf die mentale Gesundheit Beschäftigter auswirken.

Zweitens können prekäre Arbeitsverhältnisse zu einer sozialen und materiellen Benachteiligung führen. Geringes Einkommen bedeutet oft weniger sozialen Schutz, schlechte Wohnbedingungen, einen eingeschränkten Zugang zu Gesundheitsversorgung und einen ungesunden Lebensstil, wie Mangelernährung, Schlaf- und Bewegungsmangel. Solche Bedingungen schwächen auch soziale Kontakte, das Selbstwertgefühl und damit die Integration der Betroffenen. Unter den Folgen leidet meist nicht nur die arbeitende Person selbst, sondern auch ihre Familie.

Drittens gehen prekäre Arbeitsverhältnisse oft mit physisch und psychisch herausfordernden Arbeitsbedingungen und höheren Berufsrisiken einher (Hajat et al., 2024). Prekär Beschäftigte sind häufiger berufsbedingten Gefahren ausgesetzt (Berufsunfälle oder -verletzungen) als nicht prekär arbeitende Personen.

Gesellschaftliche Folgen

Prekäre Arbeitsbedingungen herrschen in zahlreichen Berufssparten (Shin et al., 2023), insbesondere in unterschiedlichen Fürsorgetätigkeiten. Hieraus ergibt sich ein weiterer Zusammenhang zwischen prekären Arbeitsbedingungen und Gesundheit: Nicht nur die arbeitende Person ist betroffen, sondern auch jene, die von ihr Fürsorge erhält.

In wissenschaftlichen, aktivistischen, gewerkschaftlichen und politischen Kreisen werden seit geraumer Zeit rege Debatten darüber geführt, wie den negativen Auswirkungen prekärer Beschäftigung zu begegnen sei. Auch wenn zahlreiche Beispiele auf lokalen und kommunalen Ebenen zeigen, dass Interventionsmöglichkeiten bestehen (Vogel, 2015), setzen sie dem generellen Trend zur Prekarisierung von Arbeitsformen und Lebenslagen bestenfalls punktuell etwas entgegen. Aus diesem Grund ist es wichtig, das Bewusstsein für und das Verständnis der prekären Arbeit, ihrer Grundlagen und ihrer Auswirkungen zu erweitern und zu stärken. Dabei geht es nicht nur um die Situation derjenigen, die unmittelbar von prekärer Arbeit betroffen sind, sondern auch um die gesellschaftlichen Auswirkungen, die sich kurz-, mittel-, und langfristig aus prekärer Arbeit und prekären Lebenslagen ergeben.

Handlungsspielräume Sozialer Arbeit finden

Das Wissen um die Bedingungen, das Ausmass und die Folgen prekärer Arbeitsformen sind für die Soziale Arbeit essenziell. Wichtig scheint dabei besonders, individuelle Situationen in weitere Zusammenhänge einzubetten und auf dieser Grundlage Interventionen zu erschliessen, die die Situation verbessern. Hier besteht eine wesentliche Herausforderung darin, dass die Ursachen von Problemlagen, die durch prekäre Arbeit erzeugt oder verstetigt werden, systemisch sind. Der Fokus der Sozialen Arbeit, richtet sich hingegen primär auf das Individuum und sein Umfeld und kann den Ursachen nur begrenzt etwas entgegensetzen. Welche Handlungsräume dennoch möglich sind und welche Formen inter-

professioneller und transdisziplinärer Zusammenarbeit dem Umstand und den Folgen prekärer Arbeit wirksam begegnen können, ermitteln wir am 18. Juni 2026 im Rahmen der 6. Nationalen Tagung Gesundheit & Armut an der Berner Fachhochschule (vgl. Kasten S. 4). ■

Literatur:

- Aulenbacher, B. (2009). Die soziale Frage neu gestellt – Gesellschaftsanalysen der Prekarisierungs- und Geschlechterforschung. In K. Dörre & R. Castel (Hrsg.), *Prekarität, Abstieg, Ausgrenzung. Die soziale Frage am Beginn des 21. Jahrhunderts* (S. 65–77). Frankfurt a. M./New York: Campus.
- Bhattacharya, A., & Ray, T. (2021). Precarious work, job stress, and health-related quality of life. *American Journal of Industrial Medicine*, 64(4), 310–319. <https://doi.org/10.1002/ajim.23223>
- Demirovic, A., & Sablowski, T. (2012). Finanzdominierte Akkumulation und die Krise in Europa. *PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft*, 42(166), 77–106. <https://doi.org/10.32387/prokla.v42i166.19>
- Hajat, A., Andrea, S. B., Oddo, V. M., Winkler, M. R., & Ahonen, E. Q. (2024). Ramifications of Precarious Employment for Health and Health Inequity: Emerging Trends from the Americas. *Annual Review of Public Health*, 45(Volume 45, 2024), 235–251. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071321-042437>
- Jaydarifard, S., Smith, S. S., Mann, D., Rossa, K. R., Nikooharf Salehi, E., Gnani Srinivasan, A., & Shekari Soleimanloo, S. (2023). Precarious employment and associated health and social consequences; a systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 47(4), 100074. <https://doi.org/10.1016/j.anzjph.2023.100074>
- Kleemann, F., Westerheide, J., & Matuschek, I. (2019). Arbeit und Sozialintegration: Verunsicherung durch Prekarisierung. In F. Kleemann, J. Westerheide, & I. Matuschek (Hrsg.), *Arbeit und Subjekt: Aktuelle Debatten der Arbeitssoziologie* (S. 107–133). Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-23260-3_5
- Krings, B.-J. (2023). *New Work und die Zukunft der Arbeit*. Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/new-work-2023/542500/new-work-und-die-zukunft-der-arbeit/>
- Mümken, S., & Kieselbach, T. (2009). Prekäre Arbeit und Gesundheit in unsicheren Zeiten/ Precarious work and health in insecure times. *Arbeit*, 18(4), 313–326. <https://doi.org/10.1515/arbeit-2009-0406>
- Shin, K.-Y., Kalleberg, A. L., & Hewison, K. (2023). Precarious work: A global perspective. *Sociology Compass*, 17(12), e13136. <https://doi.org/10.1111/soc4.13136>
- Suerbaum, M. (2023). Embodying legal precarity: Living with ongoing short-term protection in Germany. *International Migration*, 61(3), 25–38. <https://doi.org/10.1111/imig.12903>
- Tompa, E., Scott-Marshall, H., Dolinschi, R., Trevithick, S., & Bhattacharyya, S. (2007). Precarious employment experiences and their health consequences: Towards a theoretical framework. *WORK*, 28(3), 209–224. <https://doi.org/10.3233/WOR-2007-00611>
- Vogel, S. (2015). *Jenseits der Prekarität. Materialien für politische Bildung und linke Politik*. Rosa-Luxemburg-Stiftung. https://www.rosalux.de/fileadmin/rls_uploads/pdfs/sonst_publicationen/Prekariat_Bros_RLS_01.pdf
- Weston, G., & McMunn, A. (2023). Precarious Work and Health. In *Handbook of Life Course Occupational Health* (S. 319–341). Cham: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-30492-7_15
- WHO. (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*. WHO-Europa. WHO-autorisierte Übersetzung. file:///C:/Users/fhc3/Downloads/Ottawa_Charta.pdf

Dr. Carolin Fischer, Leiterin Themenfeld Caring Society BFH

carolin.fischer@bfh.ch

... wird die 6. Nationale Tagung Gesundheit & Armut vom Juni 2026 mit einem Referat eröffnen. Sie hat in Berlin, Bielefeld und Oxford studiert und ist Experte für eine sorgende Gesellschaft. Die BFH sieht darin eines der drängenden Themen unserer Zeit. Sie unterstützt Projekte, die Lösungen für einen verantwortungsvollen Wandel aufzeigen.