

Editorial: Koordination von Schnittstellen zwischen sozialen Kontexten am Beispiel der Arbeitsmarkt(re)integration im betrieblichen Alltag

Cornelia Thierbach¹ und Nina Baur²

In heutigen Gesellschaften sind Menschen in sehr viele verschiedene und sich wechselseitig beeinflussende soziale Kontexte eingebunden wie etwa die Familie, den Arbeitsplatz oder das Gesundheitssystem. Jeder dieser Kontexte ist für den Einzelnen erforderlich, um den Alltag zu meistern, folgt aber meist einer eigenen inneren Logik, institutionellen Regeln wie auch Bedingungen und ist in komplexe Interdependenzketten eingebunden. Sowohl bei der Koordination innerhalb der Kontexte als auch zwischen den Kontexten ist im Alltag ein erheblicher Koordinationsbedarf erforderlich. Dabei sind i.d.R. die formalen Verfahren und rechtlichen Zuständigkeiten (*Stache/Welti* in diesem Heft) weniger ausschlaggebend als informelle soziale Dynamiken (*Thierbach/Hergesell* in diesem Heft), wie etwa Unternehmenskulturen und Beziehungen zu Vorgesetzten und Kollegen. Die Organisations- und Wirtschaftssoziologie zeigt, dass Koordinationsprobleme von komplexen Interdependenzketten selten durch das Handeln einzelner Personen verursacht werden. Vielmehr entstehen Problematiken im Übergang durch verschiedene organisationale Logiken und etablierte Verwaltungsprozeduren innerhalb einzelner Organisationen (*Ernst/Droste* in diesem Heft; *Nadai/Gonon* in diesem Heft), aber auch im Zusammenspiel der verschiedenen beteiligten Organisationen (*von Kardorff* in diesem Heft, *Ebener-Holscher/Topfhoven* in diesem Heft). Trotz der Relevanz dieser Koordinationsprobleme zwischen organisationalen Kontexten herrscht hier nach wie vor ein Forschungs- und vor allem ein Theoriedefizit. Denn ein Großteil der empirischen Forschung widmet sich einzelnen sozialen Kontexten oder Organisationen, aber nur selten deren Verknüpfung.

Hinzu kommt, dass i.d.R. Alltagswelt und organisationale Kontexte gesondert betrachtet werden – dabei leben die meisten Menschen nicht allein, sondern in Privathaushalten zusammen und haben gegenüber Familie und Freunden soziale Verpflichtungen (*Jahn/Wimbauer/Motakef* in diesem Heft). Diese schlagen sich in Hausarbeit und Care-Verpflichtungen – etwa Betreuung von Kindern oder Pflege von Angehörigen – nieder. Schließlich wird in soziologischen Analysen oft vergessen, dass soziales Leben im Raum an konkreten Orten stattfindet und dass seit der Sphärentrennung im 19. Jahrhundert verschiedene soziale Kontexte – etwa Arbeitsort und Wohnort – getrennt sind, weshalb zusätzlich Wegezeiten (*Rauch* in diesem Heft) entstehen, die den Koordinationsbedarf noch erhöhen.

Vor diesem Hintergrund fragen die Beiträge in diesem Sonderheft nach der Schnittstellenkoordination zwischen sozialen Kontexten und verbinden verschiedene, bislang weitgehend getrennte Forschungsfelder – etwa aus der sozialwissenschaftlichen Arbeits-, Organisations-, Wirtschafts-, Familien-, Un-

¹ *Thierbach*, Cornelia, Institut für Soziologie, Technische Universität Berlin, Fraunhoferstraße 33-36 (FH 9-1), 10587 Berlin, cornelia.thierbach@tu-berlin.de.

² *Baur*, Prof. Dr. Nina, Institut für Soziologie, Technische Universität Berlin, Fraunhoferstraße 33-36 (FH 9-1), 10587 Berlin, nina.baur@tu-berlin.de.

gleichheits-, Gesundheits- und Rehabilitationsforschung, aber auch aus der Geografie und Rechtswissenschaft.

Analytischer Fokus ist dabei die Arbeitsmarkt(re)integration von gesundheitlich beeinträchtigten Personen in den betrieblichen Alltag, da diese sowohl empirisch als auch theoretisch ein besonders komplexer Fall ist und damit Schnittstellenproblematiken in ihrer gesamten Bandbreite in den Blick geraten lässt: Die (Re)Integration von Personen mit gesundheitlichen Problemen in das Erwerbsleben ist aus verschiedenen inhaltlichen Perspektiven und institutionalen Relevanzen zentrales Handlungsfeld von Akteuren des sozialen Sicherungssystems. Dementsprechend vielfältig sind die Angebote der historisch gewachsenen und ausdifferenzierten Akteurskonstellationen aus Sozialversicherern, Ämtern, Behörden und freien Trägern in den Bereichen Prävention, Kuration, Rehabilitation und sozial(staatlich)er Sicherung der Arbeitsmarktintegration (*Thierbach/Hergesell* in diesem Heft, *von Kardorff* in diesem Heft). Trotz dieser Bestrebungen sind jedoch persistent schlechte Beschäftigungsquoten von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen festzustellen (*Nadai/Gonon* in diesem Heft). Der konstanten Nachfrage von Fachkräften und Unterstützungsangeboten bei der (Wieder-)Eingliederung in das Erwerbsleben steht ein Ausbleiben der Angleichung der Beschäftigungsquoten von Personen im erwerbsfähigen Alter mit und ohne gesundheitlichen Einschränkungen gegenüber und weist auf eine nichtgelingende Schnittstellenkoordination hin. An diesem „Mismatch“ zwischen sozialstaatlichen Integrationsstrukturen und -angeboten, sozialpolitischen Teilhabebestrebungen sowie nach Arbeitskräften suchenden Arbeitgebern und den kontinuierlich unterbeschäftigten (aber leistungsfähigen) gesundheitlich beeinträchtigten Arbeitnehmern setzen die Beiträge in diesem Sonderheft an. Im Fokus steht dabei der Ort, an welchem sich Integration tatsächlich abspielt: dem betrieblichen (Integrations-)Alltag sowie Schnittstellen zwischen Betrieb und weiteren Integrationsakteuren.

Dabei werden nicht nur (1) die Unterschiedlichkeit von Betroffenen im Hinblick auf verschiedene Ungleichheitsdimensionen – wie Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund, Qualifikationsniveau oder Art der Erkrankung – betrachtet (z.B. *Ernst/Droste* in diesem Heft, *Drefße/Ohlbrecht/Quehl* in diesem Heft, *Jahn/Wimbauer/Motakef* in diesem Heft). Ganz wesentlich ist dabei auch zu berücksichtigen, (2) dass Personen im konkreten Arbeitskontext fast nie alleine mit ihren Aufgaben befasst sind, sondern mit Vorgesetzten und Kollegen zusammenarbeiten müssen, die alle ebenfalls eigene Anforderungen an den Alltag (etwa eigene gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Care-Verpflichtungen) und Interessen haben, die in Konflikt mit den Interessen der zu (re)integrierenden gesundheitlich Beeinträchtigten stehen können (z.B. *Ernst/Droste* in diesem Heft, *Nadai/Gonon* in diesem Heft, *Thierbach/Hergesell* in diesem Heft).

Ein weiterer Schwerpunkt der Debatte ist, dass einzelne Arbeitskontexte nie für sich stehen, sondern (3) oft in einen größeren Betrieb eingebettet sind. Je nach Betriebsgröße existieren unterstützende Strukturen in Form von innerbetrieblichen Akteuren – wie Personalabteilung, Betriebsrat, Schwerbehindertenbeauftragte, Betriebsärzte – oder externe institutionelle Akteure, nach deren Rolle im Prozess der Arbeitsmarkt(re)integration im Betriebsalltag ebenso zu fragen ist sowie welche Schnittstellenproblematiken hierbei auftreten (z.B. *Ernst/Droste* in diesem Heft, *Nadai/Gonon* in diesem Heft, *Thierbach/Hergesell* in diesem Heft, *von Kardorff* in diesem Heft, *Stache/Welti* in diesem Heft). Weiterhin

ist der Betrieb ebenfalls in einen größeren sozialen Kontext eingebettet. Zu den (4) externen institutionellen Akteuren gehören etwa Ärzte (*Rauch* in diesem Heft, *von Kardorff* in diesem Heft), Sozialämter, Arbeitsämter, Berufsförderungswerke (*Dreßke/Ohlbrecht/Quehl* in diesem Heft), Rentenversicherung oder Rehabilitationsbeauftragte (*von Kardorff* in diesem Heft, *Dreßke/Ohlbrecht/Quehl* in diesem Heft, *Tophoven/Ebener-Holscher* in diesem Heft). Zu den (5) Akteuren aus dem sozialen Nahbereich (*Jahn/Wimbauer/Motakef* in diesem Heft) gehören etwa Partner, Kinder, Eltern, Freunde, Nachbarn – und zwar nicht nur der gesundheitlich beeinträchtigten Arbeitnehmer, sondern auch der Team-Kollegen.

Aufbauend auf diesen Überlegungen befasst sich jeder Beitrag mit einer konkreten Schnittstelle und leistet einen Beitrag zur Entwicklung einer datenbegründeten Theorie sozialer Schnittstellen – liest man die Beiträge des Sonderhefts als Ganzes, können Querbezüge hergestellt werden, wobei nicht nur der Mehrwert einer solchen Perspektive, sondern auch offene Fragen und Herausforderungen herausgearbeitet werden.