Abschlussbericht zum Vorhaben lidA III

Auswirkungen des Wandels der Arbeit auf Gesundheit und Beschäftigung bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland

Laufzeit

1.11.2017 – 31.03.2021

Bericht vom

15.07.2021

Autoren

Melanie Ebener

Nina Garthe

Marieke Dettmann

Rebecca Ruhaas

Hans Martin Hasselhorn

Diese Forschungsarbeit wurde mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV) unterstützt (Fördernummer FP-403). Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Inhalt

Kurzfassung (deutsch)/Summary (englisch) ... 3

Abkürzungsverzeichnis ... 5

1 Problemstellung ... 6

1.1 Arbeit und Gesundheit älterer Beschäftigter in Zeiten des Wandels der Arbeitswelt ... 6

1.2 Forschungsbedarf zum Thema und neue methodische Ansatzpunkte ... 6

2 Forschungsziel und Forschungsfragen ... 8

2.1 TB A: Neue Arbeitsformen I - Auswirkung der Nutzung digitaler Arbeitsmittel ... 8

2.2 TB B: Neue Arbeitsformen II - Aspekte räumlicher und zeitlicher Flexibilisierung der Arbeit ... 9

2.3 TB C: Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit durch Tätigkeitswechsel ... 10

2.4 TB D: Teilhabe durch Arbeitsgestaltung zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit ... 11

3 Methodik ... 13

3.1 Die lidA-Studie - eine Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe ... 13

3.2 Stichprobe ... 13

3.3 Verwendete Klassifikationen für Beruf und Bildung ... 15

3.4 Studieninhalte ... 15

3.5 Plan und Verlauf des Vorhabens ... 16

4 Ergebnisse und Bewertung des Gesamtvorhabens ... 18

4.1 TB A: Neue Arbeitsformen I - Auswirkung der Nutzung digitaler Arbeitsmittel ... 18

4.1.1 Stichprobe im TB A ... 19

4.1.2 Variablen des TB A ... 19

4.1.3 Analysen ... 20

4.2 TB B: Neue Arbeitsformen II - Zeitliche und räumliche Flexibilisierung der Arbeit ... 27

4.2.1 Stichprobe im TB B ... 28

4.2.2 Variablen des TB B ... 28

4.2.3 Analysen ... 29

4.3 TB C Tätigkeitswechsel ... 38

4.3.1 Stichprobe im TB C ... 39

4.3.2 Variablen des TB C ... 39

4.3.3 Analysen ... 41

4.4 TB D: Teilhabe durch Arbeitsgestaltung/Arbeiten mit chronischer Krankheit ... 57

4.4.1 Stichprobe im TB D ... 58

4.4.2 Variablen des TB D ... 58

4.4.3 Analysen ... 60

5 Auflistung für das Vorhaben relevanter Veröffentlichungen anderer Forschungsstellen 70

6 Bewertung der Ergebnisse und Schlussfolgerungen ... 70

7 Aktueller Umsetzungs- und Verwertungsplan (Produkte in den Themenbereichen) ... 71

Literaturverzeichnis ... 76

Anhänge ... 81

Kurzfassung (deutsch)

Ziele

Die Arbeitswelt wandelt sich in vielfältiger Weise. Globalisierung der Wirtschaft und technischer Fortschritt treffen auf eine alternde Erwerbsbevölkerung. Gleichzeitig sehen sich diese vor der Erwartung einer verlängerten Lebensarbeitszeit. Was bedeutet dieser Wandel der Arbeit für ältere Beschäftigte? Im Vorhaben wurden Vorleistungen und Potenziale der repräsentativen lidA-Studie genutzt, um dieses Thema näher zu untersuchen. Die Größe dieser Kohortenstudie, ihre für die beteiligten Jahrgänge repräsentativ gezogene Stichprobe, ihre thematische Breite und das Vorliegen von Daten aus zwei früheren Erhebungswellen bildeten die Grundlage für einen Schwerpunkt „Wandel der Arbeit“ in Welle 3 (2018).

Im Fokus standen dabei die Themenbereiche

A) Auswirkung der Nutzung digitaler Arbeitsmittel
B) Zeitliche und räumliche Flexibilisierung
C) Tätigkeits-, Berufs- und Arbeitgeberwechsel
D) Teilhabe durch Arbeitsgestaltung

Aktivitäten/Methoden

Im Vorhaben wurden Fragebogenmodule zu den Themenbereichen entwickelt, die an etablierte Instrumente anknüpften, sofern vorhanden. Im Jahr 2018 wurde dann deutschlandweit die dritte Studienwelle als computerunterstütztes Interview (CAPI) in der Wohnung der Befragten durchgeführt. Diese waren zu Studienbeginn repräsentativ aus den Geburtsjahrgängen 1959 oder 1965 gezogen worden, sie sind damit Teil der deutschen „Babyboomer-Generation“. Befragt wurden 3.586 Personen, die weit überwiegend abhängig beschäftigt waren und allen Berufsgruppen entstammten. Deskriptive und inferenzstatistische Analysen zu den Forschungsfragen der Themenbereiche wurden durchgeführt.

Ergebnisse

Bei der Analyse der *Nutzung digitaler Arbeitsmittel* zeigte sich, dass nicht die Häufigkeit der Nutzung, wohl aber eine daraus resultierende Arbeitsintensivierung mit schlechterer Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und kürzerer Erwerbsperspektive einherging. Betriebliche Unterstützung erwies sich jedoch als Puffer gegen Beanspruchung aus digitalisierter Arbeit.

Zeitliche und räumliche Flexibilisierung: Die Möglichkeit von Beschäftigten, ihre Arbeitszeit zu beeinflussen (work time control, WTC), variiert insbesondere nach Berufsgruppen. Sie hängt positiv mit Gesundheit und der Einschätzung, weiter arbeiten zu können, zusammen. Eine deutliche Mehrheit wünscht sich eine Verkürzung der Wochenarbeitszeit. Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit erweist sich als beanspruchend, Maßnahmen zu deren Eingrenzung müssen jedoch Spezifika von Berufsgruppen berücksichtigen.

Tätigkeits-, Berufs- und Arbeitgeberwechsel: Ein freiwilliger Wechsel hat das Potenzial, Gesundheit und Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter zu erhalten, und führt oft zu einer längeren Erwerbsperspektive. Beschäftigte, die gegen ihren Willen bei ihrem Arbeitgeber oder in ihrem Beruf bleiben, stellen eine Risikogruppe für schlechte Gesundheit, niedrige Arbeitsfähigkeit und eine kürzere Erwerbsperspektive dar.

Teilhabe durch Arbeitsgestaltung: Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit finden seltener statt als von Beschäftigten mit Einschränkungen gewünscht. Gewünscht werden vor allem Veränderung von Arbeitsaufgaben, -platz und -zeit. Erhaltene Maßnahmen werden häufig als hilfreich bewertet. Personen mit einem geringeren Anforderungsniveau der Tätigkeit zeigen weniger Nachfrage nach Maßnahmen und bewerten diese – wenn erhalten – seltener als hilfreich.

Betriebliches Präventionspotenzial wird für jeden Themenbereich abgeleitet. Das Vorhaben wird über die hier berichteten Ergebnisse hinaus zu einem mittel- und langfristigen „agenda setting“ in der Arbeitsschutzforschung beitragen.

Summary (English)

Aims

The working world is changing in many ways. Economic globalisation and technical progress encounter an ageing workforce and at the same time, there is the expectation of an extended working life. What do these changes in working life mean for older employees? Achievements and potential of the representative lidA study were used to examine this in more detail. The size of this study, the representative cohorts involved, its thematic scope and the availability of data from two previous survey waves all formed the basis for the focus on “Change in working life” in wave 3 (2018).

The focus was on the following topics

A) Impact of the use of digital work tools

B) Time and place flexibility

C) Change of tasks, occupation and employer

D) Workplace Accommodations for maintaining health and work ability

Activities/Methods

Questionnaire modules were developed for the topics, which, where available, were linked to established instruments. In 2018, the third wave of the study was conducted throughout Germany using computer-assisted interviews (CAPI) within the respondents' homes. The respondents had representatively been drawn from the 1959 or 1965 birth cohorts at the start of the study, thus they are part of the German "baby boom generation". The 3,586 persons interviewed, were mostly employed persons from all occupational groups. Descriptive and inferential statistical analyses were conducted on the research questions of the subject areas.

Results

An analysis of the *impact of digitised work* showed that it was not the frequency of use, but a resulting work intensification, which was associated with poorer health, work ability and shorter employment prospects. However, workplace support proved to act as a buffer on the demands of digitised work.

Flexibilization of work time and space: The potential for employees to influence their work time (work time control, WTC) varies by occupational group. It is positively related to health and the estimation of being able to continue working. A clear majority would have liked to have shorter weekly working hours. Extended work-related availability proves to be demanding, though measures to limit it must take the requirements of occupational groups into account.

Change of tasks, occupation and employer: Voluntary change has the potential to maintain health and work ability of older employees and often leads to longer employment perspectives. Employees who involuntarily stay with their employer or in their occupation are a risk group for poor health, low work ability and shorter employment perspectives.

Workplace Accommodations for maintaining health and work ability: Measures to maintain and promote health and work ability take place less frequently than employees with restrictions would like. Above all, changes in work tasks, place and time are wanted. Measures received are often rated as helpful. Those with lower level job demands show less need for measures and if they did receive them, seldom rate them as helpful.

Operational prevention potential is drawn for each topic area. In addition, the project provides impulses for „agenda setting“ in the respective fields of research in the medium and long term.

Abkürzungsverzeichnis

ANOVA ..... Varianzanalyse
AP ..... Arbeitspaket
BAuA ..... Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BUW ..... Bergische Universität Wuppertal
CAPI ..... Computer Assisted Personal Interview
DGUV ..... Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
eaE ..... Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit
GdB ..... Grad der Behinderung
IEB ..... Integrierte Erwerbsbiografie (Daten der Bundesagentur für Arbeit)
KI ..... Konfidenzintervall
KldB ..... Klassifikation der Berufe
lidA ..... leben in der Arbeit
M ..... Mittelwert
MCS ..... Mental Component Scale des SF-12
n ..... Anzahl der Befragten
OR ..... Odds Ratio (Quotenverhältnis)
p ..... p-Wert
PCS ..... Physical Component Scale des SF-12
r ..... Korrelationskoeffizient nach Pearson
RMA ..... Repeated Measures ANOVA
SE ..... Standardfehler (standard error)
SF-12 ..... Short form 12 health survey
TB ..... Themenbereich des vorliegenden Projekts
WAI ..... Work Ability Index
WTC ..... Work Time Control
β ..... Beta-Koeffizient

1 Problemstellung

1.1 Arbeit und Gesundheit älterer Beschäftigter in Zeiten des Wandels der Arbeitswelt

Der demografische Wandel sowie gesetzliche Maßnahmen zur Verlängerung des Erwerbslebens tragen hierzulande zur stetigen Erhöhung der Anzahl älterer Erwerbstätiger bei. Zum Antragszeitspunkt 2015 machte die Gruppe der Personen ab 50 Jahren mit über 10 Millionen Personen bereits 32 % aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland aus (Bundesagentur für Arbeit, 2015). Diese Entwicklung hat ihren Höhepunkt noch nicht erreicht. Experten gehen davon aus, dass das Erwerbspersonenpotenzial, also die Anzahl der Personen, die dem Arbeitsmarkt theoretisch zur Verfügung stehen, fortan in Deutschland über Jahrzehnte hinweg abnehmen wird. Fuchs et al. (2015) berechnen – unter Annahme einer jährlichen Nettozuwanderung von 200.000 Personen – einen Rückgang des Erwerbspersonenpotenzials von 45,1 Millionen Personen im Jahr 2012 auf 40,8 Millionen im Jahr 2035. Diese Prognosen legen nahe, dass in den kommenden Jahren ältere Erwerbstätige in noch stärkerem Ausmaß als bisher am Arbeitsmarkt eine Rolle spielen werden.

„Ältere Beschäftigte“ sind dabei keine homogene Gruppe. Die ausgeprägten Gesundheitsunterschiede zwischen Berufsgruppen vor allem im höheren Erwerbsalter haben verschiedene Autorengruppen im Schwerpunktheft 03/2014 des Bundesgesundheitsblatts gut dokumentiert (siehe Hasselhorn & Rauch 2013, Burr et al. 2013). Die Ergebnisse legen nahe, dass die Formulierung „*die* Gruppe der älteren Erwerbstätigen“ nur mit Vorsicht zu verwenden ist. Die Heterogenität älterer Erwerbstätiger ist auch jenseits des Gesundheitszustands groß und wird wohl weiter zunehmen. So werden vermutlich Anzahl und Anteil von Frauen (v. a. mehr Vollzeit), von Migranten erster und zweiter Generation sowie von Menschen mit Funktionseinschränkungen weiter ansteigen. Dazu ändern sich die *Einstellungen* älterer Beschäftigter (u. a. zu Arbeit und Privatleben) wie auch ihre *Erwerbsverläufe* im Erwerbsleben und aus diesem hinaus.

Auch die Arbeitswelt wandelt sich radikal. Die Globalisierung der Wirtschaft und der technische Fortschritt wirken sich auf Unternehmen und damit auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten aus. Angesichts steigender Dynamik, Vielfalt und Komplexität der Arbeitswelt müssen Arbeitsschutz und Wissenschaft Themen wie Digitalisierung und Flexibilisierung von Arbeit und deren Auswirkungen in den Blick nehmen. Was bringt dieser Wandel für ältere Beschäftigte? Nach Richter et al. (2012) war dies noch weitestgehend unklar.

1.2 Forschungsbedarf zum Thema und neue methodische Ansatzpunkte

Offenbar besteht hier eine Wissenslücke: Welche Herausforderungen stellt die sich wandelnde Arbeit für die heutige ältere Erwerbsbevölkerung dar? Welche Gruppen erleben in welchem Ausmaß neue Arbeitsexpositionen und -formen (neben den klassischen)? Wie sind sie dafür gewappnet? Welche Auswirkungen haben diese auf ihre Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation? Welche Konsequenzen können und sollten Arbeitsgestaltung und Personalmanagement in Betrieben sowie die nationale Politik daraus ziehen?

Inzwischen erlaubt eine neue Qualität sozial-epidemiologischer Forschung die Verfolgung innovativer Forschungsansätze und damit auch neuer Sichtweisen, so z. B. die Betrachtung von Arbeit, Gesundheit und Erwerbsteilhabe aus der Lebenslaufperspektive. Hierdurch werden neue Erkenntnisse über

Längsschnittzusammenhänge möglich, und Forschungsergebnisse größerer gesellschaftlicher und betrieblicher Relevanz sind zu erwarten. Die deutsche lidA-Kohortenstudie bot (und bietet weiterhin) die Möglichkeit, die dynamische Arbeitswelt und ihre Auswirkungen auf Gesundheit und Erwerbsteilhabe älterer Arbeitnehmer differenziert und methodisch anspruchsvoll zu untersuchen.

In den ersten beiden Wellen dieser seit 2009 laufenden Studie wurden bereits verschiedene Indikatoren zu Arbeit, Gesundheit, Erwerbsteilhabe sowie privaten und sozialen Rahmenbedingungen erhoben (Hasselhorn et al., 2014). Jede Welle hatte dabei einen eigenen thematischen Schwerpunkt. Das vorliegende Projekt hat den Fokus der dritten lidA-Welle 2018 auf Auswirkungen des Wandels der Arbeit auf Gesundheit und Erwerbsleben älterer Beschäftigter aus Sicht des Arbeitsschutzes gelegt. Inhaltlich orientieren sich die Antragsteller dabei am präventionsrelevanten Bedarf der Unfallversicherungsträger. Konkret gingen die folgenden Themenbereiche in den Schwerpunkt der dritten Erhebungswelle der lidA-Kohorte ein:

A. Neue Arbeitsformen I - Auswirkung der Nutzung digitaler Arbeitsmittel
B. Neue Arbeitsformen II - Räumliche und zeitliche Flexibilisierung der Arbeit
C. Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit durch Tätigkeitswechsel
D. Teilhabe durch Arbeitsgestaltung zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

Diese zeichneten sich jeweils durch ihre hohe Relevanz in der Forschung zu Gesundheit und Erwerbsteilhabe älterer Beschäftigter aus. Zudem lagen zu den Themen bislang keine ausreichenden Daten aus repräsentativen Untersuchungen in Deutschland vor.

Die Untersuchung einer Thematik als Schwerpunkt einer Erhebungswelle in einer laufenden Kohortenstudie hat gegenüber der separaten Untersuchung in einer Querschnittsstudie den großen Vorteil, dass die Auswertung unter Hinzuziehung der Daten der vorherigen Wellen erfolgt. Von Bedeutung ist aber darüber hinaus, dass ein solcher Schwerpunkt thematisch auch Auswertungen der folgenden Erhebungswellen (bevorstehend: 2022) bestimmt, weil dann von Interesse sein wird, wie die Exposition oder wie Präventionsmaßnahmen der Erhebung 2018 in Zusammenhang mit späteren Endpunkten wie Gesundheit und Erwerbsleben gebracht werden kann. Von besonderem Interesse ist hier, dass zu bestimmten Themen Entwicklungen der Arbeitswelt im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie betrachtet werden können, was bei der Erhebung 2018 natürlich noch nicht absehbar gewesen ist.

Zudem werden einzelne Fragen von Schwerpunkten in die weiteren Wellen übernommen. Somit kann ein gut gewählter Themenschwerpunkt einer Kohortenstudie ein kurz-, mittel- und langfristiges wissenschaftliches „agenda setting“ gesellschaftlich relevanter Themen (hier: Arbeitsschutz im Wandel der Arbeit) bewirken, deren Erkenntnisgewinn deutlich über die Förderperiode hinausgehen kann.

2 Forschungsziel und Forschungsfragen

2.1 TB A: Neue Arbeitsformen I - Auswirkung der Nutzung digitaler Arbeitsmittel

Mit der Leitlinie „Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA, 2012) liegt die Checkliste „Merkmalsbereiche und Inhalte der Gefährdungsbeurteilung“ vor. Dem dort genannten potentiell kritischen Merkmalsbereich „Neue Arbeitsformen“ widmen sich im Projekt die Themenbereiche A) „Nutzung digitaler Arbeitsmittel“ und B) „Aspekte der räumlichen und zeitlichen Flexibilisierung der Arbeit“. Bietet digitalisierte Arbeit und die daraus oft folgende Flexibilisierung mehr Chancen für ältere Erwerbstätige oder werden sie überfordert – z. B. durch höhere psychische Belastungen oder durch ständig neue Qualifizierungsansprüche (DGUV, 2016)? Es liegen nur sehr wenige Studien darüber vor, wie ältere Beschäftigte den Wandel der Arbeitswelt in Deutschland bewerten, geschweige denn, wie er sich bei ihnen auswirkt. Altersübergreifend zeigte die aktuelle repräsentative Interviewstudie „Wertewelten 4.0“ (BMAS, 2016), dass sich seit den 1990er Jahren bei vielen Befragten die reale Arbeitswelt „immer weiter vom Ideal einer wünschenswerten Arbeitswelt“ entfernt hat. Räumliche und zeitliche Flexibilisierung der Arbeit werden dabei von verschiedenen Gruppen ebenso unterschiedlich bewertet wie digitalisierte Arbeit, wobei in allen – auch den positiv eingestellten – Gruppen die Risiken dieser Entwicklungen gesehen und erlebt werden (a.a.O.).

Verschiedene Anforderungen digitalisierter Arbeit sind relevant für das Wohlbefinden von Beschäftigten, z. B. IT-bedingte Arbeitsunterbrechungen, Erreichbarkeitserwartungen, gesteigerte Arbeitsmenge, Mangel an Steuerungsmöglichkeiten, Lernanforderungen, Kommunikationsanforderungen. Diese hängen zusammen mit Beanspruchung (Stadin et al., 2016) und Burnout (Day et al., 2012). Die Ressourcen persönliche und institutionelle Unterstützung digitalisierter Arbeit moderieren diesen Zusammenhang (a.a.O.). Der gefühlte Zwang, erreichbar zu sein und zu reagieren (workplace telepressure), zeigte darüber hinaus Zusammenhänge mit Absentismus und Schlafqualität (Barber & Santuzzi, 2015). Sogenannter „Technostress“ wirkte sich zudem indirekt auf die Bereitschaft zum Verbleib im Unternehmen aus (Ragu-Nathan et al., 2008), was mit Blick auf ältere Arbeitnehmer die Frage nach dem generellen Erwerbsverbleib aufwirft. Die rein ergonomischen Anforderungen digitalisierter Arbeit, zu denen bereits Erkenntnisse bestehen (z. B. DGUV, 2015), sind nicht Gegenstand dieses Themenbereichs. Es ist zu vermuten, dass sich die genannten Anforderungen digitaler Arbeitsmittel abhängig vom Lebensalter auswirken: zum einen könnten jüngere Kohorten eine höhere Digitalkompetenz haben, die den Umgang mit digitalen Arbeitsmitteln erleichtert. Zum anderen könnten aufgrund altersbezogen nachlassender Gesundheit (Burr et al., 2013) Anforderungen digitalisierter Arbeit bei älteren Erwerbstätigen auf ein weniger resilientes Klientel treffen und dort zu höherer Beanspruchung führen.

Es war bisher nicht bekannt, wie sich die Anforderungen digitalisierter Arbeit und die zugehörigen Ressourcenfaktoren unter älteren Beschäftigten in Deutschland verteilen und wie sie zusammenwirken. Anforderungen digitalisierter Arbeit sind (anders als klassische Arbeitsbelastungen) weniger unter Beschäftigten mit niedrigem sozioökonomischen Status zu erwarten (Stadin et al., 2016). lidA ermöglichte, dies in der Breite und unter Berücksichtigung des sozioökonomischen Status zu untersuchen. Um die Stichprobe der Studie optimal zu nutzen, wurde der Fokus auf häufig diskutierte und vermutlich verbreitete Anforderungen (s. o.) gelegt. Innovative und daher noch seltene technologische Arbeitsmittel und Anforderungen waren hier nicht so häufig zu erwarten, dass Analysen möglich wären. Dies

zeigt sich z. B. daran, dass in lidA-Welle 3 die Nutzung von Datenbrillen von weniger als einem Prozent der Befragten angegeben wurde.

Ergebnis sollte eine Abschätzung von Verbreitung und Bedeutung der untersuchten Anforderungen sein, daraus aufbauend Hinweise zum Gestaltungsbedarf digitalisierter Arbeit in Abhängigkeit von Alter, sozioökonomischem Status und Berufsgruppen der Beschäftigten. Die Haupt-Fragestellung lautete: Wie hängt die Nutzung digitaler Arbeitsmittel mit Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Erwerbsmotivation älterer Beschäftigter zusammen? Daraus leiteten sich folgende Einzelfragestellungen ab:

1. Wie verbreitet sind digitale Arbeitsmittel unter älteren Beschäftigten, insgesamt und in den verschiedenen Berufsgruppen?
2. Wie erleben die älteren Beschäftigten deren Nutzung?
3. Welche Aspekte der Nutzung digitaler Arbeitsmittel sind potenziell entlastend, welche belastend?
4. Gestaltungsbedarf und Gestaltungsmöglichkeiten digitalisierter Arbeit (inkl. Schlussfolgerungen)

2.2 TB B: Neue Arbeitsformen II - Aspekte räumlicher und zeitlicher Flexibilisierung der Arbeit

Empirische Befunde deuten darauf hin, dass bestimmte Maßnahmen räumlicher und zeitlicher Flexibilisierung am Arbeitsplatz zu einer besseren Gesundheit, einer gesteigerten Leistungsfähigkeit und einem steigenden Engagement seitens der Arbeitnehmer führen könnten (Grzywacz et al., 2007, Albrecht et al., 2016, Nätti et al., 2015, Nätti et al., 2014). Gleichzeitig besteht die Gefahr, dass räumliche und zeitliche Flexibilisierung die Entgrenzung zwischen Arbeits- und Privatleben befördern und somit zur Belastung werden könnten (Albrecht et al., 2016; Vobruba, 2006). Exemplarisch wird dies deutlich am vieldiskutierten Phänomen der erweiterten arbeitsbezogenen Erreichbarkeit (eaE). Dabei ist oft nicht leicht festzustellen ist, ab wann eine Erreichbarkeit für Arbeitsbelange überhaupt als „erweitert“ oder sogar als „ständig“ erlebt wird (detailliert in Menz, 2017). Auch der Grad der Verbreitung wird nach wie vor kontrovers diskutiert (Menz, 2017). Die Verbreitung von eaE in der Gruppe der älteren Beschäftigten und eine mögliche Beanspruchung dadurch sollten daher untersucht werden.

Ein zweiter Aspekt der Flexibilisierung, der gerade mit Blick auf ältere Beschäftigte diskutiert wird, ist die Möglichkeit der Beschäftigten, ihre Arbeitszeiten anzupassen (work time control, WTC). WTC scheint Beschäftigten zu ermöglichen, mit Arbeitsbelastung besser umzugehen, jedoch sind die Ergebnisse nicht konsistent (Ala-Mursula et al., 2005, Nätti et al., 2014). Auch hier ist von Interesse, wie verbreitet WTC insgesamt in der Gruppe der Älteren ist und ob sich Zusammenhänge mit Gesundheit und Erwerbsperspektive zeigen. Zudem sind die Flexibilisierungsmöglichkeiten des Beschäftigten im Zusammenspiel mit den (entgegengesetzten) Flexibilisierungsanforderungen des Arbeitgebers zu sehen.

Fragen der Flexibilisierung der Arbeitszeiten sind nicht zu beantworten, ohne auch Länge, Lage und Reduzierungswünsche hinsichtlich der Arbeitszeit zu betrachten. Es konnten einige wenige Studien ausgemacht werden, die sich mit der Reduzierung von Arbeitszeiten befassen. Schiller et al. (2018) stellen fest, dass eine Arbeitszeitreduzierung um 25 % bei Vollzeitangestellten im öffentlichen Sektor im Vergleich zur randomisierten Kontrollgruppe einen Rückgang von Arbeitsbelastung feststellen lässt. Erholungsaktivitäten nahmen gleichzeitig zu. Arbeitszeitreduzierung könnte demnach förderlich für eine langanhaltende Gesundheit sein sowie Stress und Belastungen reduzieren. Dass sowohl Lage als auch Dauer von Arbeitszeiten einen Einfluss auf die selbst bewertete Gesundheit haben können, zeigen auch Jung et al. (2017). Hess et al. (2018) stellten jedoch einen unerwarteten Zusammenhang mit

dem Zeitpunkt des Renteneintritts fest: ältere Beschäftigte, die ihre Arbeitszeit reduzieren, treten früher in die Altersrente eintreten als diejenigen, die bis zum Schluss in Vollzeit erwerbstätig bleiben. Die Autoren warnen davor, Arbeitszeitreduzierungen als generelle Maßnahme für einen längeren Verbleib älterer Beschäftigter im Erwerbsleben zu diskutieren. Daraus resultierten folgende Forschungsfragen:

1. Wie verbreitet sind Aspekte räumlich und/oder zeitlich flexibilisierter Arbeit insgesamt und in den verschiedenen Berufsgruppen?
2. Wie stark nehmen diese Formen jeweils zu?
3. Welche Aspekte flexibilisierter Arbeit sind potenziell entlastend, welche belastend?
4. Gestaltungsbedarf und Gestaltungsmöglichkeiten flexibilisierter Arbeit

2.3 TB C: Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit durch Tätigkeitswechsel

Das Arbeiten bis zum gesetzlichen Renteneintrittsalter oder sogar darüber hinaus kann für ältere Beschäftigte eine Herausforderung darstellen. Es wird befürchtet, dass Berufe oder Arbeitsplätze, deren Arbeitsanforderungen durch beispielsweise schwere körperliche Tätigkeiten geprägt sind, von Erwerbstätigen nicht bis ins hohe Erwerbsalter ausgeführt werden können (Behrens 1999, Jahn & Ulbricht 2011). Zum einen verändern sich Arbeitnehmer mit zunehmendem Alter in Hinblick auf beispielsweise Gesundheit, Motivation und Qualifikation, zum anderen befindet sich die Arbeitswelt in einem ständigen Wandel durch u. a. Digitalisierung und Flexibilisierung. Dadurch nimmt die Passung zwischen Arbeitnehmern und ihrer Arbeit mit zunehmenden Alter häufig ab. Wechsel sind hier für ältere Erwerbstätige eine Möglichkeit, unpassende Arbeitsplätze zu verlassen (Behrens, 1999; Morschhäuser, 2006), und könnten somit von diesen als Strategie angewendet werden, ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern (Zieschang et al., 2015).

Die internationale Forschung beschäftigt sich bereits seit ca. 100 Jahren mit dem Thema des Wechsels von Erwerbstätigen (Hom et al., 2017). Dabei lag der Fokus der Forschung fast ausschließlich auf Determinanten und der Vorhersage von Wechseln (Wechsel als Endpunkt). Als wichtige Determinanten von freiwilligen Wechseln konnten Stress, Arbeit-Privatleben-Konflikt oder Konflikte mit Kollegen und Vorgesetzten identifiziert werden. Als Faktoren, die das Bleiben im Beruf oder bei demselben Arbeitgeber befördern, zeigten sich Verbundenheit mit dem Arbeitgeber bzw. dem Beruf, Arbeitsplatzsicherheit, ein gutes Arbeitsklima oder Einfluss bei der Arbeit (siehe zusammenfassend in der Metaanalyse von Rubenstein et al., 2018).

Empirische Untersuchungen stützten sich dabei häufig auf Querschnittserhebungen, in welchen Neigungen oder die Absicht, den Beruf oder Arbeitgeber zu wechseln, untersucht wurden (z. B. Fernet et al., 2017; Kersting & Pfeifer, 2013, Nouri & Parker, 2013). Weiter nahmen viele Forscher bestimmte (Berufs-)Gruppen wie Pflegeberufe oder Beamte in den Blick (z. B. Simon, Müller & Hasselhorn, 2010; Reineholm et al., 2012). Ältere Arbeitnehmende waren selten Forschungsgegenstand, eher die jüngeren oder die gesamte Erwerbsbevölkerung.

Insgesamt beleuchtet die bisherige Forschung eher die Nachteile von freiwilligen Wechseln, besonders für den Arbeitgeber oder die Produktivität eines Unternehmens, und weniger die Potenziale von freiwilligen oder auch Auswirkungen von unfreiwilligen Wechseln auf das Individuum (Hom et al. 2017). Liljegren und Ekberg (2008, 2009) konnten jedoch feststellen, dass nach einem freiwilligen Wechsel die mentale Gesundheit verbessert und das Risiko für Burnout gesunken war. Auswertungen von Galatsch et al. (2013) sowie Canivet et al. (2017) deuten zudem an, dass sich Wechsel, die zwar gewünscht waren, jedoch nicht stattfanden, negativ auf die Gesundheit auswirken können.

Trotz der bereits lang andauernden Erforschung von Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechseln bleiben einige Fragen mit praktischer Relevanz für die alternde Erwerbsbevölkerung offen. Das Projekt untersuchte daher folgende Fragestellungen:

1. Wie häufig, unter welchen Umständen und welche Gruppen wechseln ihren Beruf, ihren Arbeitgeber oder ihre Tätigkeit?
2. Welche Auswirkungen zeigen Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel auf Gesundheit, Arbeitsfähigkeit, Motivation zur Erwerbsperspektive und – perspektivisch – die Erwerbsteilhabe?
3. Wie häufig bestehen Wünsche nach Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechseln bei älteren Beschäftigten, wie häufig werden sie erfüllt und welche Gruppen haben diese Wünsche?
4. Welche Auswirkungen haben Wünsche nach Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechseln auf die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit, Motivation zur Erwerbsperspektive und – perspektivisch – die Erwerbsteilhabe?
5. Warum wechseln und wünschen sich ältere Beschäftigte einen Berufs-, Arbeitgeber- oder Tätigkeitswechsel?

2.4 TB D: Teilhabe durch Arbeitsgestaltung zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

Bei über der Hälfte der 50 – 64-Jährigen in Deutschland lagen im Jahr 2009 mindestens zwei chronische Krankheiten vor. Jedoch erlebt etwa die Hälfte der Beschäftigten mit einer chronischen Krankheit keine Einbußen in ihrer Arbeitsleistung (Varekamp et al., 2013). Eine niederländische Studie zeigt, dass bei Beschäftigen mit einer chronischen Krankheit, die einen Bedarf an Maßnahmen am Arbeitsplatz zum Erhalt ihrer Gesundheit bzw. Arbeitsfähigkeit berichteten, die krankheitsbedingten Fehlzeiten nach Erhalt einer Maßnahme signifikant zurückgingen (Boot et al., 2013).

Die Bundesregierung hat das Thema Teilhabe im Blick, wenn sie das Erwerbspersonenpotenzial in Deutschland nicht nur durch die stärkere Beteiligung von Älteren, Frauen und Migranten in der Arbeitswelt sichern will, sondern explizit auch von Personen mit Behinderung (BMWI, 2015). Das Arbeitsleben in Deutschland ist allerdings noch nicht so eingerichtet, dass Menschen mit Behinderungen selbstverständlich einbezogen sind. Es wird deutlich, dass sowohl im Rahmen der Teilhabe von Menschen mit chronischen Erkrankungen als auch mit Behinderungen im Arbeitsmarkt noch ausschöpfbares Potential vorliegt.

Welche Faktoren aber sind es, die es Menschen ermöglichen, trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen weiterhin erwerbstätig zu bleiben? Dies haben de Vries et al. (2011) und Boot et al. (2013) in den Niederlanden quantitativ und qualitativ untersucht. Unter den Erfolgsfaktoren dominiert der Aspekt der „adjustment latitude“, d. h. das Ausmaß an Handlungsspielraum zur Veränderung ihrer unmittelbaren Umwelt, nicht zuletzt bei ihrer Arbeit. Deshalb soll im vorliegenden Teilvorhaben die Rolle von Maßnahmen bei der Arbeit zum Erhalt von Gesundheit bzw. Arbeitsfähigkeit untersucht werden. Diese Thematik hat – trotz aller Aktualität – bislang nur wenig wissenschaftliche Aufmerksamkeit erhalten. Für Deutschland liegt noch keine umfassende Untersuchung vor, die die Rolle von Maßnahmen der Arbeitsgestaltung zur Sicherung der Teilhabe von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen beschreibt.

Eine im Projekt durchgeführte systematische Literaturrecherche bestätigte den Mangel an spezifischen wissenschaftlichen Beiträgen zur Maßnahmengestaltung bei der Arbeit. Die gefundene Literatur beschäftigt sich vielmehr mit Arbeitsbedingungen (wie Kontrolle über die eigenen Aufgaben, Möglich-

keit des autonomen Handelns, hohe Expertise im eigenen Arbeitsfeld sowie Unterstützung von Kollegen) mit dem Ziel der Senkung des Risikos, den Arbeitsmarkt verfrüht zu verlassen (Fleischmann et al., 2017, 2018; Sewdas, 2018). Darüber hinaus fanden Anand und Sevak in einer Untersuchung von 2017 in den USA heraus, dass Arbeitsplatzmodifikationen eher von Selbständigen als von abhängig Beschäftigten realisiert wurden. Ihre Ergebnisse deuten darauf hin, dass Modifikationen (zum Beispiel flexible Arbeitszeiten) eine wichtige Rolle im Arbeitsalltag spielen, aber in abhängiger Beschäftigung möglicherweise schwerer umsetzbar sind.

Zusammenfassend ließ sich feststellen, dass sich bisherige Studien zum Großteil mit den Gründen für ein verfrühtes Ausscheiden von Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen aus dem Arbeitsleben befassen oder mit allgemeinen Faktoren, die dies verhindern – nicht aber mit konkreten arbeitsbezogenen Maßnahmen. Studien aus Deutschland waren nicht zu finden. LidA untersuchte daher folgende Fragestellungen im Projekt:

1. Bei wie vielen älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden betriebliche Maßnahmen implementiert?
2. Um welche Formen von betrieblichen Maßnahmen handelt es sich?
3. Welche betrieblichen Maßnahmen werden von Beschäftigten gewünscht?
4. Welche Gruppen erhalten mehr, welche Gruppen erhalten weniger betriebliche Maßnahmen?
5. Wer sollte und wer möchte betriebliche Maßnahmen erhalten?
6. Personen mit welchen Krankheitsbildern erhalten welche betriebliche Maßnahmen?
7. Bei welchem Schweregrad der Beeinträchtigung werden welche betriebliche Maßnahmen erhalten?
8. Welche Effekte von betriebliche Maßnahmen lassen sich perspektivisch abschätzen? Bei welchen Gruppen?

3 Methodik

3.1 Die lidA-Studie - eine Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe

Die seit 2009 laufende lidA-Studie (www.lida-studie.de) ist eine von weltweit rund zehn repräsentativen Kohortenstudien mit Fokus auf „Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe“; in Deutschland ist sie einzigartig (Ferrie, 2014). LidA untersucht Langzeiteffekte der Arbeit auf Gesundheit und Erwerbsteilhabe in einer älter werdenden Erwerbsbevölkerung[1] aus interdisziplinärer Perspektive.

Weitergehende Informationen zur Studie und ihrem konzeptionellen Hintergrund finden sich in der Kurzveröffentlichung im Journal *Das Gesundheitswesen* (Ebener & Hasselhorn 2015, deutsch) und im ausführlichen „lidA Cohort Profile“ im *International Journal of Epidemiology* (Hasselhorn et al., 2014, englisch).

3.2 Stichprobe

In lidA wurden abhängig Beschäftigte aus zwei Alterskohorten (geb. 1959 und 1965) befragt. Diese Kohorten sind Teil der deutschen „Babyboomer-Generation“, die einen bedeutenden Anteil der Erwerbspersonen der kommenden Jahre stellen wird, und stehen an der Schwelle zum höheren Erwerbsalter. Die zuständige Ethikkommission an der Bergischen Universität Wuppertal hat in die Durchführung der Studie am 05.12.2008 eingewilligt und dies am 20.07.2017 bestätigt.

Die Studienteilnehmer wurden aus der Grundgesamtheit der Personen gezogen, die zum 31.12.2009 in Deutschland sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren (Details zur Stichprobenziehung in Schröder et al., 2013). Dies schließt Personen mit Minijobs ein, aber nicht solche, die zu diesem Zeitpunkt Beamte oder Selbstständige waren. Die Ziehung erfolgte per Zufallsauswahl aus Registerdaten des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, der sogenannten Integrierten Erwerbsbiografie (IEB). Die in der IEB enthaltenen Strukturmerkmale (z. B. Geschlecht, Nationalität) ermöglichen es, zu jedem Zeitpunkt die Repräsentativität der Stichprobe gegenüber der Grundgesamtheit abzugleichen. Analysen zeigen, dass die realisierte Stichprobe gegenüber der sozialversicherten Erwerbsbevölkerung in den beiden Alterskohorten „unter soziodemografischen Gesichtspunkten als weitestgehend unverzerrt betrachtet werden kann“ (Schröder et al., 2013). Auch die in den folgenden Wellen realisierten Stichproben wurden dahingehend überprüft (Schmitz, Du Prel & Hasselhorn, 2019).

An der ersten Welle 2011 hatten 6.585 Personen teilgenommen, davon wurden 2014 in der zweiten Welle 4.244 Personen erneut befragt. Für die dritte Welle 2018, deren Daten maßgeblich für das vorliegende Projekt sind, wurden alle Personen erneut kontaktiert, die dazu ihr Einverständnis gegeben hatte. Es konnten 3.586 Personen befragt werden, darunter ca. 15 %, die an Welle 2 nicht teilgenommen hatten. Die resultierenden Merkmale der Stichprobe Welle 3 zeigt Tab. 3.1. Abweichende Stichprobenzahlen in den Themenbereichen kommen durch fehlende Beantwortung einzelner Fragen (*missings*, z. B. „weiß nicht“ oder „keine Angabe“) zustande.

[1] Es gibt keine Standarddefinition des Alters „älterer Erwerbstätiger“. In der Wissenschaft wird die Schwelle, ab wann Personen zu den „Älteren“ im Erwerbsleben zählen, unterschiedlich, oft abhängig von der Fragestellung definiert. In der Debatte zu Arbeit und Alter wird der Begriff „ältere Erwerbstätige“ oft in Zusammenhang mit Krankheitslast und Erwerbsteilhabe gebracht (Hasselhorn & Rauch, 2013). Bezüglich der Krankheitslast bestehen schon ab den Altersgruppen ab 45 Jahren substanzielle Unterschiede zwischen Tätigkeitsgruppen (Burr et al. 2013). Daher zählen wir die Personengruppen der Jahrgänge 1959 und 1965 zu den „älteren Beschäftigten“; zum Zeitpunkt der dritten lidA-Befragungswelle 2017 waren sie in der Regel 58 bzw. 52 Jahre alt.

Es waren – wie zu erwarten – nicht mehr alle Personen erwerbstätig wie noch zum Zeitpunkt der Stichprobenziehung 2009. Gründe dafür konnten Arbeits-/Erwerbslosigkeit, volle Erwerbsminderungsrente oder Wechsel in Selbstständigkeit sein.

Tab. 3.1: Zusammensetzung der Stichprobe in lidA-Welle 3 (erhoben 2018).

Merkmale	Befragte (Anzahl und Anteil)	
	abs.	in %
Geschlecht	3.368	100,0
Männlich	1.527	45,3
Weiblich	1.841	54,7
Kohorte	3.363	100,0
1959	1.499	44,6
1965	1.864	55,4
Bildung & Ausbildung	3.297	100,0
Volks-, Haupt-, Realschule ohne Berufsausbildung	90	2,7
Volks-, Haupt-, Realschule mit Berufsausbildung	1.970	59,8
Abitur ohne Berufsausbildung	22	0,7
Abitur mit Berufsausbildung	468	14,2
Fach- oder Hochschulabschluss	747	22,7
Stellung im Beruf und Arbeitszeit	3.176	100,0
Vollzeit	2.217	69,8
Teilzeit	959	30,2
Nationalität	3.368	100,0
Deutsch	3.274	97,2
Nicht Deutsch	94	2,8
Betriebsstätten Ost/West	3.043	100,0
Ostdeutschland	505	16,6
Westdeutschland	2.538	83,4
Berufsklassifikation (nach Blossfeld)	3.308	100,0
Agrarberufe	50	1,5
Einfache manuelle Berufe	181	5,5
Qualifizierte manuelle Berufe	303	9,2
Techniker	229	6,9
Ingenieure	147	4,4
Einfacher Dienst	390	11,8
Qualifizierter Dienst	196	5,9
Semiprofessionen	606	18,3
Professionen	77	2,3
Einfache kaufmännische Verwaltungsberufe	199	6,0
Qualifizierte kaufmännische Verwaltungsberufe	735	22,2
Manager	195	5,9

Dass die jüngere Kohorte überrepräsentiert ist, liegt an einem gezielten Oversampling dieser Gruppe zu Beginn der Studie. Da diese Gruppe ebenfalls bis zu ihrem Renteneintritt begleitet werden

soll, wurden die üblichen Panelausfälle über eine entsprechende Anzahl von Wellen einkalkuliert und entsprechend anfänglich aus dieser Kohorte mehr Teilnehmer befragt.

Jeder Themenbereich verwendete spezifische Stichproben. Diese sind in den jeweiligen Themenbereichen näher beschrieben.

3.3 Verwendete Klassifikationen für Beruf und Bildung

Die Berufsklassifikation erfolgte, indem die Befragten in jeder Welle mit einem dreistufigen Modul nach ihrer aktuellen Tätigkeit gefragt werden. Die resultierenden Antworten wurden teils automatisch, teils händisch im Mehraugen-Prinzip berufskodiert, indem die Tätigkeit einem Code der *Klassifikation der Berufe (KldB) 2010* zugeordnet wurde. Diese Klassifikation bildet auch die Grundlage der Arbeitsmarktstatistik in Deutschland (Paulus & Schweitzer, 2010). Die jeweilige Kennziffer kodiert sowohl die konkrete Tätigkeit als auch in vier Stufen das Anforderungsniveau der Tätigkeit (aufsteigend: Helfer, Fachkräfte, Spezialisten, Experten), das in etlichen Analysen zum Tragen kam.

In einem weiteren Schritt konnten die Personen anhand ihrer Berufskodierungen den zwölf Kategorien der Berufsklassifikation nach Blossfeld (Schimpl-Neimanns, 2003) zugeordnet werden. Diese umfasst die drei Sektoren Produktion, Dienstleistung, Verwaltung, innerhalb derer wiederum bestimmte Anforderungsniveaus von Tätigkeiten abgestuft werden (z. B. einfacher Dienst, qualifizierter Dienst…). Die kleinste Gruppe ist die der Agrarberufe mit 50 Befragten, die größte die der qualifizierten kaufmännischen Verwaltungsberufe mit 735 Befragten (s. Tab 3.1).

In der Studie wurden sowohl der höchste Schulabschluss als auch der höchste Ausbildungsabschluss der Person erfragt. Gemäß Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie wurde daraus ein ordinaler achtstufiger Score gebildet (Jöckel et al., 1997), bei dem niedrige Werte einen niedrigen Bildungs-Ausbildungsstand kennzeichnen. In etliche Analysen floss der Score ein mit den drei Kategorien niedrig (Score 1 – 3, max. Schulabschluss 10. Klasse oder Berufsausbildung), mittel (Score 4 – 6, max. beruflicher Fachschulabschluss oder Abitur) und hoch (Score 7 - 8, Fach-/Hochschulabschluss. Im Folgenden wird dieser kurz als *Bildungsscore* bezeichnet.

3.4 Studieninhalte

Die Studie deckt etliche inhaltliche Bereiche ab. Eine Übersicht aller Themenfelder zeigt Abb. 3.1. Fett hervorgehoben sind die Teile, die in die Arbeit zu den vier Themenbereichen des Projekts eingeflossen sind. Die Fragen zu den einzelnen Themenbereichen werden in den jeweiligen Abschnitten des Ergebnisteils benannt. Die projektspezifischen Items der Erhebungswelle 2 sind zudem in Anhang E.1 im Wortlaut enthalten.

persönlicher Hintergrund	**Arbeit (Inhalt, Organisation, etc.)**
Ausbildung/Qualifikation	**Digitalisierung der Arbeit**
Private/s Umfeld & Verpflichtungen	**Erwerbsstatus, -perspektive & -ausstieg**
Prävention	**Gesundheit**
Rehabilitation	Gesundheitsverhalten
Maßnahmen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit	**Funktions- & Arbeitsfähigkeit**
ggf. Leben Arbeitslosigkeit oder Rente	Lebenszufriedenheit

Abb. 3.1: Themenfelder des Fragebogens in der Erhebungswelle 3 der lidA-Studie. Fett hervorgehoben sind Themen, die im vorliegenden Projekt herausgegriffen wurden.

3.5 Plan und Verlauf des Vorhabens

Den geplanten und realisierten Verlauf des Vorhabens zeigt das Gantt-Chart Abb. 3.2, Erläuterungen dazu s. Tab. 3.2. Es kam zu Projektbeginn zu Verschiebungen von ca. einem halben Jahr. Dass sich die Computer Assisted Personal Interview (CAPI)-Erhebung, die für die lidA-Studie zentral ist, gegenüber der ersten Planung um diese Dauer verschieben würde, wurde bereits beim ersten Treffen dem Forschungsbegleitkreis (02/2018) mitgeteilt. Die Verschiebung ist begründet in a) späten Förderzusagen für das Gesamtprojekt, die nicht den Vorlauf ermöglichten, die eine Studie dieser Komplexität erfordert, b) einem deutlich erhöhten Aufwand an Vorbereitungen für den Datenschutz unter anderem durch Inkrafttreten der EU-DSGVO 2018 und c) darin, dass aus logistischen Gründen eine Studie dieses Umfangs nicht zu beliebigen Zeitpunkten starten kann, sondern gegebene Zeitfenster beim Befragungsdienstleister genutzt werden müssen, damit alle erforderlichen Ressourcen (in dem Fall: geschulte Interviewer deutschlandweit) bereitstehen. Von der Verschiebung der Befragung (Arbeitspaket (AP) 2, 3) hingen die AP 4 (Datensatz) und 5 (Datenanalyse) direkt ab und verzögerten sich daher entsprechend. Um genügend Zeit für die geplanten Datenanalysen sicherzustellen, wurde entsprechend im Sommer 2019 beim Mittelgeber eine kostenneutrale Verlängerung bis zum 31.3.2020 beantragt und von diesem gewährt.

In AP 1 fand die Panelpflege im Dezember 2019 mit Hilfe einer Weihnachtskarte an alle Teilnehmenden statt. Die AP 2 und 3 wurden erfolgreich abgeschlossen (verzögert wie oben beschrieben) und bildeten somit die Grundlage für die weiteren AP. In AP 4 hatte BUW im Januar 2019 eine erste Lieferung von Daten der Integrierten Erwerbsbiografien erhalten. Da die Bearbeitung dieser umfangreichen Daten, die eine völlig anderer Struktur als die Befragungsdaten haben, sehr zeitaufwändig ist, verzögerte sich die Zusammenspielung beider Datenkörper deutlich, konnte jedoch im Frühjahr 2021 erfolgreich durchgeführt werden. Die Beantwortung der Forschungsfragen im Projekt ist davon unbeeinträchtigt.

#	Arbeits-pakete	2017				2018				2019				2020				2021		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1	Panelpflege		1.1		1.1						1.2		1.2							
2	Fragebogen			2.1/ 2.2	2.1	2.2														
3	CAPI – Erhebung				3.1	3.2		3.1/ 3.2												
4	lidA III-Datensatz						4.1	4.2		4.1		4.3						4.2 /4.3		
5	Daten-analyse			5.1	5.1		5.2		5.2											
6	Verwertung			~~6.1~~					~~6.2~~						~~6.3~~					
7	Projekt-koordination			~~7.1~~		7.2				7.3			7.4	7.4			7.5			

Abb. 3.2: Geplanter und realisierter Verlauf des Vorhabens. Zahlen sind Meilensteine im Projekt (s. a. folgende Tabelle). Rote Zahlen zeigen, wann der jeweilige Meilenstein realisiert wurde. Durchgestrichene Meilensteine sind in Absprache mit dem Mittelgeber entfallen.

In AP 5 und 6 fanden fortlaufend Datenanalysen und Verwertung statt. Alle Forschungsfragen des Projekts wurden beantwortet. In AP 7 wurden die Jahresberichte erfolgreich vorgelegt und die Treffen des Forschungsbegleitkreises erfolgreich durchgeführt. Zum Informationstransfer in die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hinein, die das Projekt gefördert hatte, wurde zudem zum Projektabschluss ein Online-Workshop für den Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV mit 40 Teilnehmenden.

Tab. 3.2: Meilensteine im Projekt und Zielerreichung zum Projektende 03/2021.

Meilenstein	**Beschreibung**	**Stand**
M 1.1	Panelpflege 2017 abgeschlossen (nicht projektfinanziert)	10/2017 erreicht
M 1.2	Panelpflege 2019 abgeschlossen	12/2019 erreicht
M 2.1	Pretest Erhebungsinstrumente für Erhebungswelle 3 liegt vor	11/2017 erreicht
M 2.2	Erhebungsinstrument für Erhebungswelle 3 liegt vor	03/2018 erreicht
M 3.1	CAPI Erhebung abgeschlossen	07/2018 erreicht
M 3.2	CAPI Rohdaten Erhebungswelle 3 an BUW übergeben	08/2018 erreicht
M 4.1	aktualisierter Auszug aus IEB-Daten (Erwerbsregisterdaten) liegt vor	10/2019 erreicht
M 4.2	Gesamtdatensatz Erhebungswelle 3 (2018) liegt vor	02/2021 erreicht
M 4.3	Aktualisierter Gesamtdatensatz Erhebungswelle 3 (2019) liegt vor	02/2021 erreicht
M 5.1	Start Datenanalysen aus lidA Wellen 1 und 2 für DGUV	11/2017 erreicht
M 5.2	Start Datenanalysen für DGUV aus lidA Welle 3 für DGUV	09/2018 erreicht
M 6.1	Verwertungsplan mit DGUV abgestimmt	Fortlaufend
M 6.2/3	1./2. Verwertungsbericht liegt vor	Entfallen
M 7.1 (.2; .3; 4 analog.), neu: 7.5	1. Beiratstreffen, Protokoll liegt vor (.2; .3; 4 analog.)	7.2, .3, .4 erreicht. M7.1 ist entfallen.

4 Ergebnisse und Bewertung des Gesamtvorhabens

4.1 TB A: Neue Arbeitsformen I - Auswirkung der Nutzung digitaler Arbeitsmittel

Unter älteren Beschäftigten sind traditionelle digitale Arbeitsmittel weit verbreitet. Sie nutzen (noch) vornehmlich traditionelle digitale Arbeitsmittel (z. B. Computer, Mobiltelefon, E-Mail), aber z. B. kaum Datenbrillen. Im Mittel nutzen sie etwa 4 von 9 erfragten Technologien. Nur einer bzw. eine von 13 Befragten nutzt *kein einziges* digitales Arbeitsmittel.

Die meisten Befragten fühlen sich in der Nutzung sicher und sind zufrieden mit der digitalen Ausstattung – Frauen wie Männer. Berufsgruppen mit geringer und hoher Nutzung digitaler Arbeitsmittel unterscheiden sich im Mittel nicht in der Zufriedenheit mit digitalen Arbeitsmitteln. Dennoch gehört ein Sechstel der Befragten zu einer Risikogruppe mit „digitalem Stress“. Hier finden sich eher Berufsgruppen, die vornehmlich mit Menschen arbeiten oder einfache Tätigkeiten ausführen. Ein Fünftel berichtet eine Arbeitsintensivierung durch digitale Arbeitsmittel, der Anteil steigt mit dem Anforderungsniveau der Tätigkeit.

Mehr, schneller, belastender? Wer digitale Arbeitsmittel häufig nutzt, scheint allein dadurch *nicht* negativ beeinflusst: diese Gruppe möchte sogar *später* in Rente gehen als andere. Aber wer durch Digitalisierung eine Arbeitsintensivierung erlebt, hat im Mittel schlechtere psychische Gesundheit und Arbeitsfähigkeit und glaubt, weniger lange arbeiten zu können. Dies gilt auf allen Anforderungsniveaus von Tätigkeiten.

Betriebliche Unterstützung lohnt sich. Positiv ist, dass drei Viertel der Befragten die digitalen Arbeitsmittel in ihrer Arbeit grundsätzlich als eine Unterstützung erleben. Allerdings erlebten 3 von 10 Befragten die **Einarbeitung in neue Systeme** in Zeit oder Qualität als unzureichend. Ist betriebliche Unterstützung stark ausgeprägt, erleben Beschäftigte mehr Sicherheit in der Nutzung der jeweiligen Systeme. Beanspruchungen, die durch Lernanforderungen entstehen, werden zudem gepuffert.

Relevanz für die DGUV

Auf den ersten Blick zeigen die Ergebnisse ein eher günstiges Gesamtbild digitalisierter Arbeit bei älteren Beschäftigten, und die reine Nutzungshäufigkeit digitaler Arbeitsmittel erweist sich nicht als Problem. Jedoch wurden Risikogruppen für digitalen Stress gefunden (s. 4.1.3.2), die die betriebliche Prävention bei Einführung und Veränderung von IT-Systemen besonders in den Blick nehmen sollte.
Arbeitsintensivierung durch digitale Arbeitsmittel ist auf allen Tätigkeitsniveaus mit negativen Folgen verbunden. Dabei spielen hohe Reaktionserwartungen eine Rolle. Auf diese kann sehr gut durch Organisation, Führung und betriebliche Kultur eingewirkt werden. Welche Spielregeln sollen gelten? Welche Aufgabe hat jeweils Priorität? Dies ist zu klären und fallweise neu zu justieren, wenn einer Überforderung vorgebeugt werden soll.

Arbeitsintensivierung hängt auch mit hohen Lernanforderungen zusammen. Betriebliche Unterstützung bei der Nutzung digitaler Arbeitsmittel kann helfen, das erforderliche Lernen mit dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit zu verbinden. Viele Beschäftigte wünschen sich vor allem mehr Zeit, um sich mit digitalen Neuerungen vertraut zu machen. Auch dies sollte noch stärker als bisher bei Einführung oder Veränderung digitaler Systeme berücksichtigt werden. Hier ist die Einbindung der *einzelnen* Beschäftigten wichtig, die von diesen Maßnahmen betroffen sind.

4.1.1 Stichprobe im TB A

Für die Analyse des Themenbereichs wurden nur Teilnehmende der lidA-Studie einbezogen, die an der dritten Befragungswelle (2018) teilgenommen hatten, da nur hier das Modul „Digitalisierte Arbeit“ abgefragt wurde. Die Analysen waren beschränkt auf Personen, die zu dem Zeitpunkt in Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren, insgesamt 3.297 Personen. Geringere Fallzahlen bei einzelnen Analysen kommen zustande, weil jeweils „complete cases“ verwendet wurden, also Fälle, die alle Items beantwortet hatten, die für die jeweilige Analyse erforderlich waren.

Dieses Teil-Sample unterscheidet sich nur geringfügig von dem gesamten Sample der lidA-Studie. So waren 45,5 % der Befragten männlich, 54,5 % weiblich. Insgesamt 44,3 % dieser Teilnehmenden gehörte der älteren Geburtskohorte des Jahrganges 1959 an, 55,7 % entfielen auf die 1965 Geborenen. 22,6 % der Befragten hatten einen hohen Bildungsscore, 56 % einen mittleren und 20,9 % einen niedrigen (s. 3.3).

4.1.2 Variablen des TB A

Zuerst wurden alle Teilnehmenden gefragt, wie häufig sie in der Arbeit „einige digitale Technologien“ nutzten, namentlich stationäre Computer, mobile Computer (z. B. Laptop), Mobiltelefon, E-Mail, Webseiten, Foren und andere soziale Medien (z. B. Twitter), Steuerungen von Maschinen oder Geräten über mobile Endgeräte (z. B. Tablet), Datenbrillen und sonstige digitale Technologien.

Die Liste von Geräten und Anwendungen in der Befragung folgt dabei dem „Monitor Digitalisierung am Arbeitsplatz“ (BMAS, 2016), sie orientiert sich am Erleben der Befragten und nicht an technischen Kategorien. Das resultierende Maß „Digitalisierungsgrad der Tätigkeit“ (per Mittelwertsbildung über die Nutzung der Einzeltechnologien) ist ein reines Belastungsmaß. Etliche Befragungen zur digitalisierten Arbeit trennen Belastung und Beanspruchung in diesem Bereich nicht oder nur zum Teil (z. B. Day et al., 2012).

Befragte, die mindestens eine digitale Technologie in der Arbeit nutzten, erhielten Folgefragen dazu, wie sie die Nutzung erleben. Hier wurden Items aus der Studie von Day et al. (2012) verwendet (teils modifiziert), in der Kurzskalen zur Erhebung von Anforderungen aus IKT-Arbeit validiert worden waren: Technische IT-Probleme, Kommunikationsprobleme, Reaktionserwartungen, Arbeitsintensivierung, Einfluss auf technologische Ausstattung und Lernanforderungen. Bei jedem Item war ein ausdrücklicher Bezug zur digitalisierten Arbeit gegeben, z. B. *„Aufgrund der digitalen Technologien am Arbeitsplatz* muss ich schneller arbeiten als früher.“ bei der Kurzskala Arbeitsintensivierung.

Betriebliche Unterstützung in der digitalisierten Arbeit wurde mit vier fünfstufigen Items gemessen, nämlich „Programm-Updates“, „technische Unterstützung“, „Erhalten von Einarbeitung“ und „ausreichende Einarbeitungszeit“. Die letzten beiden Punkte hatte das Projektteam mit Blick auf die Zielgruppe der Älteren den Items von Day et al. (2012) hinzugefügt. Diese neue Kurzskala zeigt eine gute Reliabilität (Cronbachs $\alpha = 0{,}83$). Daher wurde bei weiteren Analysen der Mittelwert der vier Einzelitems als Gesamtmaß der betrieblichen Unterstützung verwendet. Abschließend wurden erfragt, wie zufrieden die Befragten mit der Ausstattung an digitaler Technologie am Arbeitsplatz sind und wie sicher sie sich im Umgang damit fühlen. Die resultierenden Häufigkeiten sind Gegenstand der Forschungsfragen 1 und 2 und werden dort berichtet.

4.1.3 Analysen

Forschungsfrage 1: Wie verbreitet sind digitale Arbeitsmittel, insgesamt und in den verschiedenen Berufsgruppen?

Abb. 4.1 zeigt, welcher Anteil der Befragten einzelne digitale Arbeitsmittel „manchmal“ oder häufiger nutzt (gegenüber „selten“ oder „nie“). Der Schwerpunkt liegt dabei auf längst etablierten Technologien wie dem Computer oder der E-Mail, die mindestens bei zwei Dritteln der Befragten zum Arbeitsalltag gehören. Jüngere Technologien wie „Steuerung durch mobile Endgeräte“, „Datenbrillen“ oder „Soziale Medien“ werden hingegen nur von einer Minderheit beruflich genutzt.

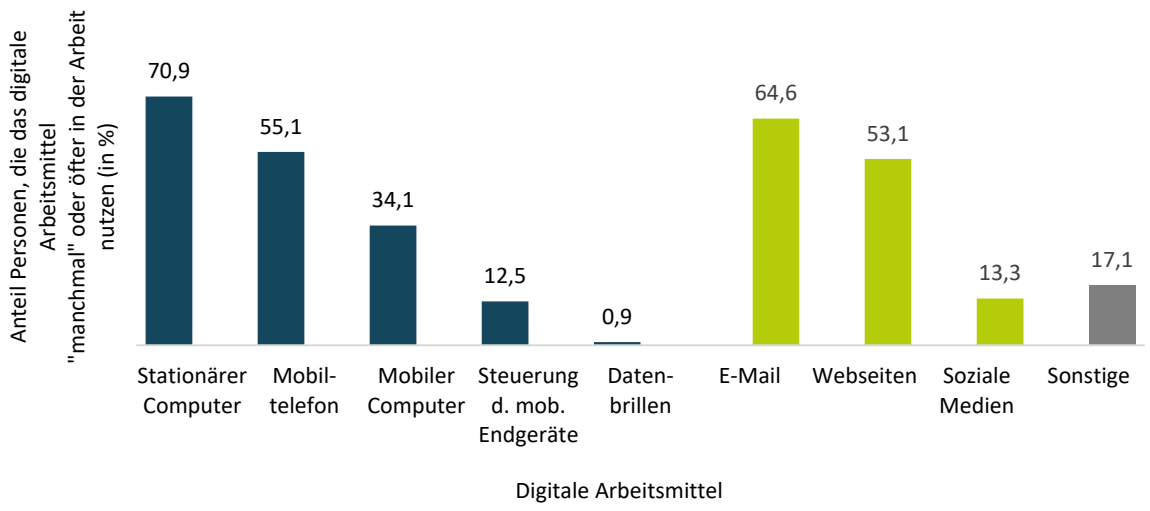


Abb. 4.1: Häufigkeit der Nutzung digitaler Arbeitsmittel bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland.
Anmerkung: n = 3.225, in %. „d. mob.“ = „durch mobile“.

Zählt man die Anzahl der digitalen Technologien aus, die eine einzelne Person mindestens „manchmal“ nutzt, dann sieht man, dass auch unter älteren Erwerbstätigen die gesamte Bandbreite digitaler Nutzung auftritt (Abb. 4.2) Die Mehrheit der Befragten nutzt drei bis fünf Technologien mindestens „manchmal“.

12 % der Befragten nutzen keinerlei digitale Technologie wenigstens „manchmal“. Diese Größenordnung ist vergleichbar mit Ergebnissen des bereits genannten Monitors „Digitalisierung am Arbeitsplatz“ (BMAS, 2016, S. 6), der ebenfalls auf einer repräsentativen Stichprobe von Erwerbstätigen beruht. Hier hatten sogar 17 % der Befragten aus allen Altersgruppen angegeben, keine digitalen Arbeitsmittel zu nutzen. Die im Vergleich ältere Stichprobe der lidA-Studie scheint also nicht weniger digitalisiert zu arbeiten als Erwerbstätige im Allgemeinen. Dazu passt, dass die beiden Alterskohorten der lidA-Studie keinen signifikanten Unterscheid in der Nutzungshäufigkeit zeigen.

Hochdigitalisierte (Personen, die 8 oder 9 digitale Arbeitsmittel mindestens „manchmal“ nutzen) sind mit rund 1 % der Befragten eine verschwindende Minderheit. Wenig überraschend ist der Mittelwert (M) der Männer mit 3,5 mindestens manchmal genutzter Arbeitsmittel signifikant höher als der der Frauen mit 2,9).

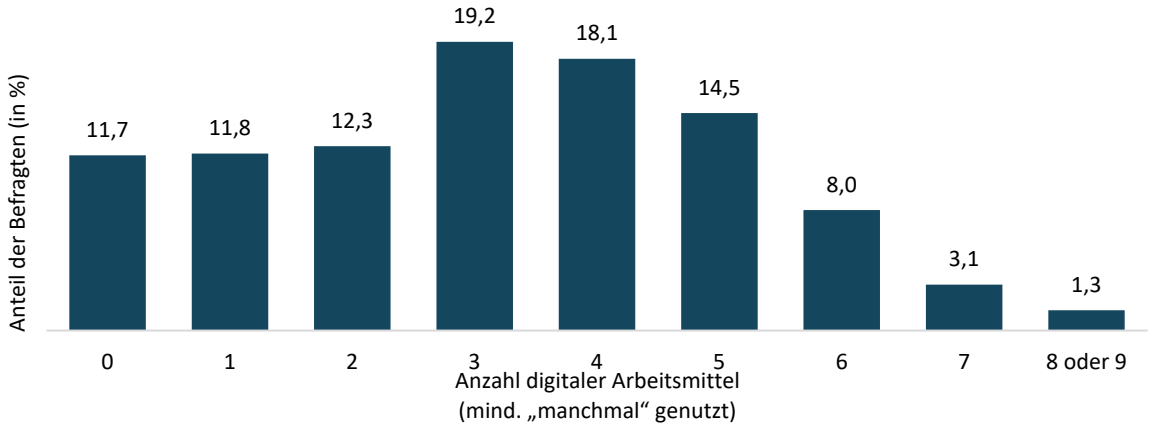


Abb. 4.2: Häufigkeitsverteilung der Anzahl digitaler Arbeitsmittel, die ältere Erwerbstätige mindestens „manchmal“ nutzen. Anmerkung: n = 3.265, in %.

Schließlich wurden die Berufsgruppen (Abb. 4.3) in ihrer Nutzung verglichen. Wie Abb. 4.3 zeigt, nutzen die Berufsgruppen „Ingenieure“, „Manager“ und „Professionen“ (z. B. Ärzte, Juristen, Gymnasiallehrkräfte) zahlreiche digitale Arbeitsmittel bei der Arbeit, im Mittel 5,8. Damit lag ihr Wert etwa doppelt so hoch wie die Gruppenmittel der Gruppen „Einfache Dienste“, „Agrarberufe“ und „Einfache manuelle Berufe“.

Berufsgruppen (nach Blossfeld)	n	Anzahl genutzter digitaler Arbeitsmittel *(Mittelwert; Spanne 0 bis 9)*	Sicherheit beim Umgang mit den digitalen Arbeitsmitteln *(Mittelwert; Spanne 0 bis 10)*	Zufriedenheit mit der digitalen Ausstattung *(Mittelwert; Spanne 0 bis 10)*
Ingenieure	147	5,8	7,8	7,3
Manager	193	5,5	7,9	7,7
Professionen	77	5,3	7,9	7,3
Techniker	228	5	7,6	7,3
Qualifizierte kaufm. u. Verwaltungsberufe	726	4,8	7,9	7,5
Semiprofessionen	597	4,4	7,0	6,6
Qualifizierte Dienste	193	4,2	7,5	7,3
Einfache kaufm. u. Verwaltungsberufe	191	3,4	7,6	7,2
Qualifizierte manuelle Berufe	300	3,2	7,0	6,8
Einfache manuelle Berufe	179	2,8	7,3	6,6
Agrarberufe	47	2,4	6,1	6
Einfache Dienste	363	2,3	7,3	6,9

Abb. 4.3: Nutzung digitaler Arbeitsmittel bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland nach Berufsgruppen: 1) Anzahl genutzter digitaler Arbeitsmittel, 2) Sicherheit im Umgang mit ihnen, 3) Zufriedenheit mit der technologischen Ausstattung. Anmerkung: nach Hasselhorn & Müller, 2019.

Veröffentlichung zur Forschungsfrage 1

Hasselhorn, H. M. & Müller, B. H. (2019). Ältere Beschäftigte in der digital vernetzten Welt. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. (Hrsg.) Dokumentation der Herbstkonferenz der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. vom 12. bis 13. September 2019, Böblingen. GfA-Press, 2019.

Forschungsfrage 2: Wie erleben die Beschäftigten die Nutzung digitaler Arbeitsmittel?

Abb. 4.4 zeigt, wie sich die Antworten zu den Aspekten Zufriedenheit und Sicherheit im Umgang mit den digitalen Arbeitsmitteln jeweils über das gesamte Antwortspektrum verteilen. Die Sicherheit wird noch häufiger positiv beurteilt als die Zufriedenheit. Die beiden Merkmale korrelieren signifikant und hoch miteinander (r = 0,79, p < 0,01). Die Befragten gaben mehrheitlich an, zufrieden mit ihrer Ausstattung digitaler Arbeitsmittel zu sein und sich im Umgang damit sicher zu fühlen. Es bleibt aber festzuhalten, dass rund ein Fünftel eine Zufriedenheit und ein Sechstel der Befragten eine Sicherheit im unteren Wertebereich angibt (Abb. 4.4). Geschlechtsunterschiede bestanden nicht. Jüngere wiesen einen leicht höheren Mittelwert für die Sicherheit im Umgang auf (M = 7,6) als die Älteren (M = 7,4; p < 0,01), wobei allerdings die Effektstärke sehr gering ist.

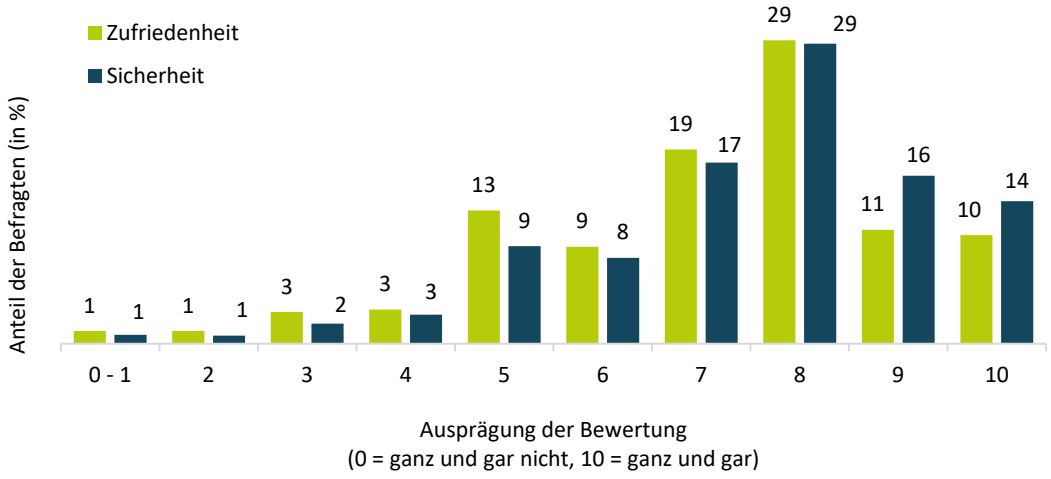


Abb. 4.4: Erlebte Zufriedenheit und Sicherheit im Umgang mit digitalen Arbeitsmitteln unter älteren Beschäftigten. Anmerkungen: n = 2.955, in %.

Die Betrachtung von Zufriedenheit und Sicherheit in der Nutzung digitaler Arbeitsmittel nach Berufsgruppen (Abb. 4.3) zeigt, dass die Gruppenmittelwerte der beiden Aspekte die Unterschiede in der Häufigkeit der beruflichen Nutzung nur zum Teil widerspiegeln. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass Prozesse der Gewöhnung einerseits und der Selbstselektion in bestimmte Tätigkeiten (oder aus diesen hinaus) andererseits durchaus dazu führen können, dass die Mehrheit der Beschäftigten „auf ihrem Niveau“ mit dem gegebenen Digitalisierungsgrad zufrieden und sicher im Umgang ist.

Diese Analyse erlaubt jedoch nicht, besondere Risikogruppen für digitalen Stress zu identifizieren. Aufgrund dieser Erkenntnis wurde im Projekt untersucht, welche Faktoren Hinweise darauf geben, wer zu diesen Risikogruppen gehört. Die Analyse orientiert sich dabei an dem Modell für digitalen Stress von Gimpel et al. (2019). Einzelheiten sind bei Hasselhorn und Müller (2019) zu finden, die Ergebnisse werden hier zusammengefasst dargestellt.

Zu Risikogruppe A (*hohe* Nutzung bei *geringer* Sicherheit) gehörten signifikant häufiger

- Angehörige der älteren Kohorte,
- Personen, die nur mittlere Bildung hatten,
- Personen, die im Alltag (also auch außerhalb der Arbeitstätigkeit) digitale Geräte nicht oft nutzten,
- Personen mit nur mäßiger körperlicher Gesundheit,
- Personen mit schlechter psychischer Gesundheit.

Bei einem differenzierten Blick auf die in dieser Gruppe dominierenden Berufe (gem. KldB 1988 3-Steller) fanden sich in dieser Risikogruppe überzufällig häufig Pflegepersonal, Real-, Volks- oder Sonderschullehrer und -lehrerinnen sowie Erzieher und Erzieherinnen – allesamt Berufe, deren Kerntätigkeit durch den betreuerischen Umgang mit Menschen charakterisiert ist. Dies legt die Vermutung nahe, dass es sich vor allem um Personen handelt, die ihren Beruf gewählt haben, um mit Menschen zu arbeiten, die sich heute aber in einer stärker digitalisierten Arbeitssituation wiederfinden und hierbei unsicher fühlen.

Zu Risikogruppe B (*geringe* Nutzung bei *geringer* Sicherheit) gehören anteilsmäßig mehr Frauen. Mit der Zugehörigkeit zu dieser Gruppe gehen die gleichen Merkmale wie bei Risikogruppe A einher, bei insgesamt noch stärkeren Zusammenhängen. Zusätzlich haben Personen aus dieser Gruppe signifikant häufiger in den letzten 12 Monaten nicht an Weiterbildung teilgenommen und üben überdurchschnittlich oft körperliche Tätigkeiten aus. Auch in dieser Gruppe finden sich vermehrt Berufsgruppen mit Patienten- oder Kliententätigkeit, nämlich Pflegepersonal, Erzieher und Erzieherinnen und Sozialarbeitende. Darauf folgen vornehmlich niedrig qualifizierte technische Berufe: Maschinenschlosser, Lagerverwaltungskräfte, Lager- und Transportarbeitende, Maschinisten, Kraftfahrzeugführende und diverse Handwerksberufe.

Veröffentlichung zur Forschungsfrage 2

Hasselhorn, H. M. & Müller, B. H. (2019). Ältere Beschäftigte in der digital vernetzten Welt. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. (Hrsg.) Dokumentation der Herbstkonferenz der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. vom 12. bis 13. September 2019, Böblingen. GfA-Press, 2019.

Forschungsfrage 3: Welche Aspekte der Nutzung digitaler Arbeitsmittel sind potenziell entlastend, welche belastend?

Hängt die reine Nutzungshäufigkeit digitaler Arbeitsmittel mit *Gesundheit und Arbeitsfähigkeit* zusammen? Und welche Rolle spielt es, wenn durch die Nutzung das Gefühl der Arbeitsintensivierung entsteht, also die erlebte Notwendigkeit, schneller und mehr zu arbeiten? Die Regressionsanalysen zu dieser Fragestellung (Details s. Borle et al., 2020) wurden sowohl für die gesamte Stichprobe durchgeführt als auch getrennt für vier Anforderungsniveaus von Tätigkeiten (Helfer, Fachkräfte, Spezialisten, Experten; s. 3.3). Hintergrund dieses Vorgehens war, dass auf verschiedenen Anforderungsniveaus sowohl ein unterschiedliches Ausmaß von Digitalisierung als auch unterschiedliche Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erwarten war. Eine getrennte Analyse vermochte sicherzustellen, dass eventuelle Effekte nicht vorwiegend auf die Drittvariable „sozioökonomische Position“ zurückzuführen waren. Körperliche Gesundheit wurde mit der PCS-Subskala des SF-12 erfasst, psychische Gesundheit mit der MCS-Subskala (beide Nübling et al., 2006) und Arbeitsfähigkeit mit der Dimension 2 das Work Ability Index (Ebener & Hasselhorn, 2019).

Beide Einflussgrößen, also 1) Nutzungshäufigkeit digitaler Arbeitsmittel und 2) erlebte Arbeitsintensivierung durch digitalisierte Arbeit, hingen nicht in relevantem Ausmaß mit körperlicher Gesundheit zusammen. Anders bei der psychischen Gesundheit: während die Nutzungshäufigkeit auch hier keinen Unterschied machte, ging ein hohes Erleben von Arbeitsintensivierung mit signifikant schlechterer psychischer Gesundheit einher. Dies galt in der Gesamtstichprobe und für jedes einzelne Anforderungsniveau. Bei der Arbeitsfähigkeit fiel das Bild noch differenzierter aus: hier ging hohe Nutzungshäufigkeit sogar mit verbesserter Arbeitsfähigkeit einher (insbesondere unter Fachkräften), hohe Arbeitsintensivierung hing auch hier wieder mit verringerter Arbeitsfähigkeit zusammen. Diese Effekte waren signifikant und von relevanter Stärke.

Um zu prüfen, ob die möglichen Risiken für psychische Gesundheit und für Arbeitsfähigkeit sich auch auf die *Erwerbsperspektive* der Befragten auswirken, wurde im zweiten Schritt eine gleich aufgebaute Regressionsanalyse durchgeführt, bei der als abhängige Größe betrachtet wurde, bis zu welchem Alter Beschäftigte glauben, arbeiten zu können (▶ Anhang A.2). Bei über 90 % der Befragten (Ausnahme waren die Helfenden) geht eine höhere Nutzungshäufigkeit mit einer signifikant längeren Erwerbsperspektive einher. Jede Zunahme von Arbeitsintensivierung um eine von fünf möglichen Stufen verkürzte hingegen die Erwerbsperspektive (*Können*) um rund 0,4 bis 0,8 Jahre.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass für psychische Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Erwerbsperspektive älterer Beschäftigter nicht das häufige digitale Arbeiten per se ein Risiko darstellt, sondern die damit einhergehende Arbeitsintensivierung. Da nur Querschnittsdaten vorliegen, kann die Wirkungsrichtung der Zusammenhänge nicht final geprüft werden. Plausibel ist, dass Arbeitsintensivierung psychische Gesundheit und Arbeitsfähigkeit mindert, jedoch können auch schlechtere psychische Gesundheit und/oder geringere Arbeitsfähigkeit eine bisher zu bewältigende Arbeit als schwerer erscheinen lassen. Auch was die hohe Nutzungshäufigkeit angeht, kann mit den vorliegenden Daten noch nicht entschieden werden, ob sie tatsächlich zu einer besseren psychischen Arbeitsfähigkeit und Erwerbsperspektive führt (z. B. Entlastung durch Automatisierung langweiliger Routinetätigkeiten), oder ob nicht etwa Personen mit stärker digitalisierten Tätigkeiten von vorneherein zu Beschäftigten mit günstigen Arbeitsbedingungen gehören. Dies ist mit Längsschnittdaten zu einem späteren Zeitpunkt möglich.

Ältere Beschäftigte erleben Belastungen durch verschiedene Merkmale digitalisierter Arbeit (▶ Anhang A.1). Am häufigsten nannten die Befragten Reaktionserwartungen durch digitalisierte Arbeit (33 %), gefolgt von IT-bezogenen Lernanforderungen (18 %). Nur für wenige Befragte waren IT-Probleme (7 %) und schlechte E-Mail-Kommunikation (1 %) ein Thema. Das Erleben von hoher Arbeitsintensivierung, das sich in der vorigen Analyse als relevant erwiesen hatte, trat vor allem bei hohen Reaktionserwartungen und hohen Lernanforderungen auf. Auch der sehr häufige Erhalt unfreundlicher E-Mails (jedoch sehr selten bei 1 % der Befragten) oder unnötiger E-Mails (verbreitet mit 32 % der Befragten) hing mit dem Erleben erhöhter Arbeitsbelastung zusammen (▶ Anhang A.3).

Veröffentlichungen zur Forschungsfrage 3

Borle P., Boerner-Zobel, F., Voelter-Mahlknecht, S., Hasselhorn, H. M., Ebener, M. (2020). The social and health implications of digital work intensification. Associations between exposure to information and communication technologies, health and work ability in different socio-economic strata. International Archives of Occupational and Environmental Health 2021;94:377-390. doi.org/10.1007/s00420-020-01588-5

Borle, P. & Ebener, M. (2019). How do older workers experience digitalisation at work? Representative findings from the lidA cohort study. [Abstract]. Das Gesundheitswesen 81(8), 743. DOI: 10.1055/s-0039-1694599 (▶ Anhang A.5)

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). *Digitalisierte Arbeit und die erlebte Arbeitsintensivierung bei Babyboomern.* (lidA-Factsheet 2020 35) (▶ Anhang A.1)

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). *IKT-Arbeitsintensivierung und Erwerbsperspektive*. (lidA-Factsheet 2021 01) (▶ Anhang A.2)

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). *Kommunikation durch E-Mails: Wie kann sie ältere Beschäftigte in der Arbeit ungünstig beanspruchen?* (lidA-Factsheet 2020 20) (▶ Anhang A.3)

Forschungsfrage 4: Gestaltungsbedarf und Gestaltungsmöglichkeiten digitalisierter Arbeit (inkl. Schlussfolgerungen)

Auf den ersten Blick zeigen die bisherigen Ergebnisse ein eher günstiges Gesamtbild digitalisierter Arbeit bei älteren Beschäftigten: eine hohe Durchdringung mit digitalen Arbeitsmitteln auch in den untersuchten Altersgruppen, keinen starken Altersgradienten in der Nutzung und bei der Mehrheit mittlere bis hohe Zufriedenheit und Sicherheit im Umgang mit digitalen Arbeitsmitteln. Die nähere Betrachtung möglicher Risikogruppen für digitalen Stress (s. 4.1.3.2) liefert jedoch Hinweise, welche Beschäftigtengruppen bei der Gestaltung digitalisierter Arbeit besonders in den Blick genommen werden müssen (Ältere, Personen mit geringer privater Digitalnutzung, geringerer Bildung, ohne Weiterbildungsteilnahme und eingeschränkter Gesundheit, aber auch Personen mit Patienten- oder Kliententätigkeit und niedrig qualifizierte technische Berufe). Die genannten Risikofaktoren sind auch aus anderen Bereichen der betrieblichen Prävention bekannt. Sie sind selten durch schnelle Interventionen zu beheben, oder sie fallen nicht in den Regelungsbereich des Betriebes.

Jedoch wurde im Projekt auch mögliche Ressourcen der Arbeitssituation untersucht (▶ Anhang A.4). Die erste Ressource war die Unterstützung, die Betriebe den Beschäftigten in der digitalisierten Arbeit bieten (Erfassung s. 4.1.2). Die zweite Ressource war der Einfluss auf die technologische Ausstattung am Arbeitsplatz mit Items zu „Einfluss auf Umgang mit der Ausstattung“, „Ausstattung frei wählbar“ und „Systeme unterstützen darin, meine Aufgaben zu bearbeiten“ (jeweils fünfstufig erfasst, nach Day et al., 2012). Die zugehörigen Antworthäufigkeiten zeigt Abb. 4.5.

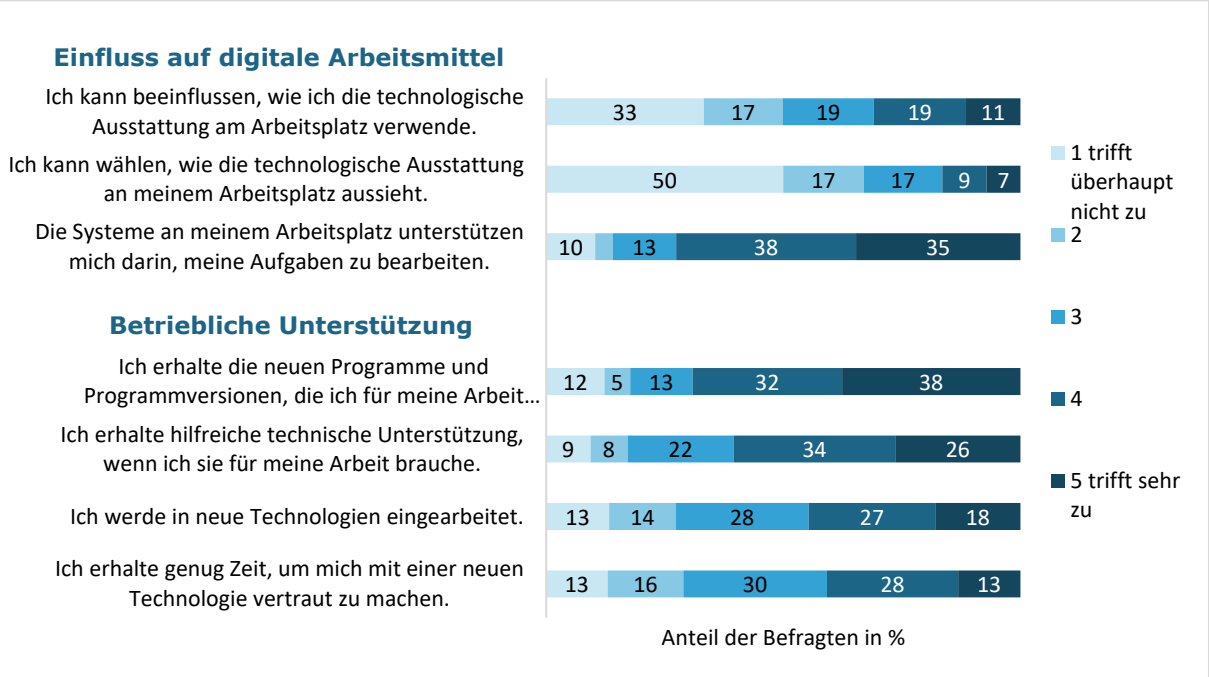


Abb. 4.5: Verteilung der Ressourcen „Einfluss auf digitale Arbeitsmittel“ und „Betriebliche Unterstützung“ in der digitalisierten Arbeit bei älteren Beschäftigten. Anmerkungen: n = 3.021, in %.

Die Ergebnisse zeigen:

- Die meisten älteren Beschäftigten haben keinen Einfluss auf die technologische Ausstattung an ihrem Arbeitsplatz und den Umgang damit. Dennoch erleben drei von vier die Ausstattung als unterstützend bei ihrer Arbeit.

- Betriebliche Unterstützung scheint eher die Regel als die Ausnahme zu sein. Dies gilt vor allem für den Erhalt von Programm-Updates und technischer Unterstützung. Das Vorhandensein einer Einarbeitung und die Zeit dafür sind jedoch bei weniger als der Hälfte der Befragten umfangreich gegeben. Ein möglicher Zusammenhang zur digital bedingten Arbeitsintensivierung (s. o.) ist offensichtlich: wer nicht eingearbeitet wird, kann ggf. nicht im betrieblich erwarteten Tempo arbeiten – und wer bereits durch Arbeitsmenge und –tempo beansprucht ist, wird die Zeit zur (auch selbstgesteuerten) Einarbeitung in die digitalen Arbeitsmittel nicht als ausreichend erleben.

Die Rolle betrieblicher Unterstützung wurde vertiefend untersucht:

- Ebener & Stiller (2020) fanden, dass betriebliche Unterstützung (bestehend aus den vier Aspekten in Abb. 4.5) einen positiven Effekt darauf hat, wie sicher sich Beschäftigte im Umgang mit digitalen Arbeitsmitteln fühlen und wie sie ihre psychische Arbeitsfähigkeit bewerten. Dieser Effekt hatte knapp mittlere Stärke und war unabhängig vom Alter der Befragten: beide Kohorten profitieren gleichermaßen von der Unterstützung.
- Ebener & Stiller (2021) untersuchten die Rolle von betrieblicher Unterstützung angesichts von Lernanforderungen aus digitalisierter Arbeit. Hohe Lernanforderungen gingen signifikant mit schlechterer psychischer Arbeitsfähigkeit einher, waren also beanspruchend. Dies war unabhängig davon, wie hoch die Nutzungshäufigkeit digitaler Arbeitsmittel war, was bedeutet, dass Übung im Umgang damit diesen Zusammenhang nicht beeinflusst. Die betriebliche Unterstützung erwies sich als signifikanter Moderator: Der Zusammenhang von hohen Lernanforderungen und verringerter psychischer Arbeitsfähigkeit war am stärksten bei Beschäftigten mit wenig Unterstützung, schwach bei Beschäftigten mit mittlerer Unterstützung und trat gar nicht mehr auf, wenn viel Unterstützung vorhanden war.

Die Ergebnisse deuten auf eine klare Relevanz betrieblicher Unterstützung bei älteren Beschäftigten, die sich nicht nur auf naheliegenden Größen wie Sicherheit im Umgang mit digitalen Arbeitsmitteln, sondern auch auf die psychische Arbeitsfähigkeit auswirkt. Dieser Befund müsste zu einem späteren Zeitpunkt in Längsschnittanalysen erhärtet werden.

Veröffentlichungen zur Forschungsfrage 4

Ebener, M. (2021). Digitalisierte Arbeit. Alter. Erwerbsteilhabe. Eingeladener Vortrag auf dem Symposium „future of work“ der RWTH Aachen, online, 29. April 2021 (190 Teilnehmende).

Ebener, M. (2021). Wandel der Arbeit: digitales Arbeiten Älterer. Interner Workshop für den Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV, online, 8. Juni 2021 (40 Teilnehmende).

Ebener, M. & Stiller, M. (2020). Betriebliche Unterstützung bei der digitalen Arbeit: positive Effekte auf die Sicherheit im Umgang mit Technologie und die psychische Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter. In: Dokumentation des 66. Arbeitswissenschaftlichen Kongresses TU Berlin 16. - 18.03.2020. Dortmund: GfA-Press. ISBN 978-3-936804-27-0

Ebener, M. & Stiller, M. (2021). Betriebliche Unterstützung als Puffer für die Auswirkung von IKT-Lernanforderungen – Ergebnisse der lidA-Studie. In: R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam & A. Große-Jäger (Hrsg.) 21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Gewalt in der Arbeit verhüten und die Zukunft gesundheitsförderlich gestalten! Asanger Kröning.

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). Wie sehr werden ältere Beschäftigte in der digitalisierten Arbeit vom Betrieb unterstützt? (lidA-Factsheet 2020 11) (▶ Anhang A.4)

4.2 TB B: Neue Arbeitsformen II - Zeitliche und räumliche Flexibilisierung der Arbeit

Die Möglichkeit von Beschäftigten, ihre Arbeitszeit zu beeinflussen (= Work Time Control; WTC), besteht aus verschiedenen Aspekten. Am stärksten erlebten die Befragten Flexibilität bei der Wahl von Urlaub und freien Tagen, am wenigsten darin, private Dinge während der Arbeitszeit erledigen zu können. Fast alle Aspekte von WTC (außer Pausengestaltung) tragen zur Gesamtzufriedenheit mit WTC bei. Die Gesamtzufriedenheit mit den Möglichkeiten, die eigene Arbeitszeit zu beeinflussen, ist im Allgemeinen mittel bis hoch ausgeprägt.

Beschäftigte mit stärkerer Möglichkeit zur zeitlichen Flexibilisierung haben eine längere Erwerbsperspektive und eine bessere Gesundheit. Die Flexibilisierungsmöglichkeiten korrelieren mäßig positiv mit der Einschätzung, länger im Leben arbeiten zu können – nicht aber mit dem Wollen der Befragten! Hier besteht Potenzial, die Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter positiv zu beeinflussen, sodass diese länger im Erwerbsleben verbleiben.

Ältere Beschäftigte würden mehrheitlich gerne ihre wöchentliche Arbeitszeit reduzieren. Unter Frauen betrifft dies 59 %, unter Männern 74 %. In allen beruflichen Anforderungsniveaus - mit Ausnahme der Helfenden - überwiegt der Anteil der Personen, die sich eine kürzere wöchentliche Arbeitszeit wünschen. Wer in der Woche gerne kürzer arbeiten würde, plant rund 0,4 Jahre früher aus dem Erwerbsleben auszutreten als Personen, die mit ihrer Arbeitszeit zufrieden sind. Das gewünschte Austrittsalter liegt sogar fast ein ganzes Jahr niedriger.

Arbeiten von zu Hause: Insgesamt arbeitete jeder siebte bis achte Befragte (13,5 %) vor der Corona-Pandemie in unterschiedlichem Umfang auch zu von Hause aus. Bei mehr als der Hälfte sind das höchstens 8 h in der Woche. Bei der Mehrheit wird höchstens ein Viertel der wöchentlichen Arbeitszeit von zu Hause gearbeitet. Mehr als 90 % bewerten den realisierten Umfang als positiv, Männer signifikant häufiger als Frauen.

In der Freizeit dienstlich erreichbar sein? Diese Erwartung erleben immerhin 3 von 10 Befragten. Die Hälfte von ihnen ist unzufrieden damit, meist ist auch die Arbeitsfähigkeit vermindert. Dass Erreichbarkeit erwartet wird, wird negativer beurteilt als tatsächliche Kontakte. Stark betroffen sind Pflegekräfte und Lehrkräfte (allerdings mit sehr unterschiedlicher Beanspruchung).

Relevanz für die DGUV

Viele Beschäftigte sind einigermaßen zufrieden damit, wie sie ihre Arbeitszeiten beeinflussen können (WTC). Es existieren relevante Unterschiede vor allem nach Berufsgruppen und Anforderungsniveau der Tätigkeit. Da WTC positiv mit Gesundheit und der Einschätzung, weiter arbeiten zu *können*, zusammenhängt, könnten betriebliche Maßnahmen zur Steigerung der WTC ältere Beschäftigte eventuell länger in Arbeit halten – vor allem vor dem Hintergrund, dass sich die Mehrheit eigentlich eine Verkürzung der Wochenarbeitszeit wünscht.

Während das Arbeiten von zu Hause für eine generell hohe Zufriedenheit sorgt und darum im Interesse der Beschäftigten ausgebaut werden sollte, wo es möglich ist, ist die erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit – entsprechend dem bisherigen Forschungsstand – kritisch zu sehen. Maßnahmen zu deren Eingrenzung müssen jedoch die spezifischen Besonderheiten von Berufsgruppen berücksichtigen. Wichtiger als technische Regulierungen scheinen hier kulturelle Aspekte, da eher die erlebten Erwartungen als die realisierten Kontakte mit Unzufriedenheit einhergehen.

4.2.1 Stichprobe im TB B

Wie schon bei Themenbereich A wurden auch in diesem Themenbereich nur Teilnehmende der lidA-Befragungswelle 3 einbezogen, die in Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren (n = 3.297, Details s. 4.1.2). Für Analysen, die die Arbeitszeiten der befragten Beschäftigten betrachten, wurden nur Teilnehmende berücksichtigt, die in allen drei Arbeitszeitvariablen (tatsächliche, vertragliche und gewünschte Arbeitszeit) gültige Werte aufwiesen. Dies traf auf 3.040 Teilnehmende zu. Hiervon waren ebenfalls 45,5 % der Befragten männlich. Insgesamt 44,2 % dieser Teilnehmenden gehörten der älteren Geburtskohorte 1959 an. 22,1 % hatten einen hohen Bildungsscore, 56,7 % einen mittleren und 20,7 % einen niedrigen (s. 3.3).

4.2.2 Variablen des TB B

Zu den Kernvariablen des Themenbereichs B „Zeitliche und räumliche Flexibilisierung“ gehören *tatsächliche, vertragliche und gewünschte Arbeitszeit*. In der lidA-Studie wurden dazu folgende Fragen gestellt: *Vertragliche Arbeitszeit*: „Wie viele Stunden pro Woche beträgt Ihre vertraglich vereinbarte Arbeitszeit ohne Überstunde?“, *Vertragliche Arbeitszeit Wunsch*: „Wenn Sie Ihre vertraglich vereinbarte Arbeitszeit frei wählen könnten: Wie viele Wochenstunden würden Sie sich wünschen?“, *Reale Arbeitszeit in Haupttätigkeit*: „Und wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie in Ihrer Haupttätigkeit derzeit normalerweise, einschließlich regelmäßig geleisteter Überstunden, Mehrarbeit usw.?“. Für alle drei Arbeitszeitvariablen wurden volle Stunden zuzüglich einer Nachkommastelle erhoben. Aus der Differenz von gewünschter und realer Arbeitszeit wurde zudem die *Arbeitszeitdiskrepanz* berechnet. Zur Lage der Arbeitszeit wurde abgefragt, ob in *Schichtdienst* oder *Nachtdienst* gearbeitet wird, ob *feste Zeiten für Arbeitsbeginn und -ende*, *keine festen Arbeitszeiten* oder *Gleitzeit* bestehen.

Die *zeitlichen Flexibilisierungsmöglichkeiten* der Beschäftigten wurden mit der so genannten Work Time Control (WTC)-Skala nach Ala-Mursula et al. (2005), modifiziert nach Albrecht et al. (2016), erhoben. Es wurde gefragt, wie viel Einfluss die Befragten darauf haben, a) wie lange ihr Arbeitstag ist, b) wann sie ihren Arbeitstag beginnen und beenden, c) wann sie Pause machen und s) wann sie Urlaub oder einen paar Tage frei nehmen (fünfstufige Items). Komplementär dazu wurde mit vier Fragen erhoben, wie oft der Arbeitgeber kurzfristig von ihnen verlangt, sich in diesen Aspekten flexibel zu zeigen (*Flexibilitätsanforderungen des Arbeitgebers)*. Zusätzlich wurde erhoben, in welchem Ausmaß die Befragten private Dinge während der Arbeitszeit erledigen konnten, wenn es mal erforderlich wird. Die vier zuerst genannten Aspekte zzgl. der Möglichkeit, private Dinge zu erledigen, wiesen ein Cronbachs Alpha von 0,78 auf. Damit erweist sich diese modifizierte WTC-Skala als ein reliables Instrument zur Untersuchung von zeitlicher Flexibilisierung der Arbeit. Ihr Wertebereich wurde auf 0 – 100 skaliert, wobei hohe Werte für eine hohe Ausprägung von WTC stehen.

Arbeiten von zu Hause wurde nicht auf Telearbeit im Sinn der Arbeitsstättenverordnung beschränkt, um räumlich entgrenztes Arbeiten auch in den Formen des gesetzlich nicht regulierten mobilen Arbeitens bzw. des Homeoffice‘ zu erfassen. Erfragt wurde, ob die Beschäftigten „in Ihrer regulären Arbeitszeit ganz oder teilweise von zu Hause aus“ arbeiten, in welchem Stundenumfang dies geschieht und wie zufrieden sie mit diesem Umfang sind.

Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit (eaE) wurde erfasst durch a) die Erwartung des Arbeitsumfeldes, auch in der Freizeit für dienstliche Angelegenheiten erreichbar zu sein, b) die Häufigkeit der tatsächlich erfolgten Kontaktierung, c) das Erledigen unbezahlter Arbeit für den Betrieb außerhalb der Arbeitszeit und d) die Häufigkeit des Abrufs von Dienstmails in der Freizeit. Zur Auswahl standen die Optionen nie, selten, manchmal und häufig/immer. Personen, die manchmal oder häufig/immer gewählt hatten, erhielten eine Nachfrage, wie zufrieden sie mit dem jeweiligen Aspekt sind. Von einer Skalenbildung wurde hier abgesehen, da die Aspekte von eaE sehr verschiedene Qualitäten aufweisen.

Die Verteilung der zentralen Variablen ist Teil der Forschungsfragen und wird dort berichtet.

4.2.3 Analysen

Forschungsfrage 1: Wie verbreitet sind Aspekte der flexibilisierten Arbeit, insgesamt und in den verschiedenen Berufsgruppen?

Work time control – Flexibilisierungsmöglichkeiten der Beschäftigten

Abb. 4.6 zeigt, dass ältere Beschäftigte verschiedene Aspekte der Arbeitszeit ihrer eigenen Einschätzung nach unterschiedlich stark beeinflussen können. Am geringsten ist der Einfluss bei der *Erledigung privater Dinge* während der Arbeitszeit, am höchsten beim *Pausemachen* oder beim *Nehmen von freien Tagen*. Hier gab jeweils mindestens die Hälfte der Befragten an, dass sie viel oder sehr viel Einfluss ausüben können.

Die durchschnittliche Gesamt-WTC (Skalenbildung s. o.) der Befragten liegt bei rund 50. WTC ist bei Männern höher als bei Frauen ausgeprägt: Während Männer im Mittel eine WTC von 53,9; SE (Standardfehler) = 0,66 aufweisen, liegen Frauen mit 47,4 (SE = 0,62) gut 6,5 Einheiten darunter. Der Unterschied ist statistisch hochsignifikant ($p < .01$). Zwischen den beiden Alterskohorten lässt sich indessen kein signifikanter Unterschied feststellen. Jedoch gibt es einen Altersunterschied bei geschlechtsspezifischer Betrachtung: Jüngere Männer haben die höchste WTC (M = 55,1; SE = 0,86), die um sechs Jahre älteren Männer liegen mit M = 52,4 (SE = 1,01) signifikant darunter ($p < .05$). Bei den Frauen trat kein Alterseffekt auf (Ruhaas & Hasselhorn, 2019).

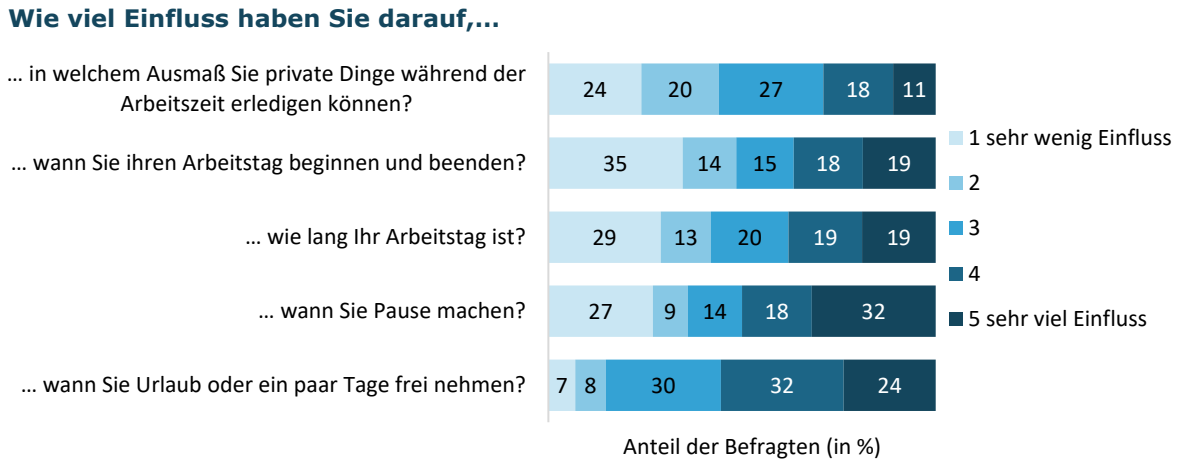


Abb. 4.6: Häufigkeitsverteilung der fünf Einzelitems der WTC-Skala.
Anmerkungen: n = 3.256 - 3.269, in %, gerundet.

Im Folgenden wurden Unterschiede der WTC zwischen und innerhalb von Berufsgruppen betrachtet. Zunächst wurde mittels Varianzanalyse betrachtet, wie sich WTC zwischen den vier beruflichen Anforderungsniveaus (s. 3.3) unterscheidet. In einem nächsten Schritt wurden dann die einzelnen darin enthaltenen Berufsgruppen nach KldB 2010 (s. 3.3) betrachtet. Für die Analysen wurden nur Berufe ausgewählt, denen mehr als 30 Befragte angehörten. Für die Darstellung in Abb. 4.7 wurden daraus exemplarisch 17 Berufe aus allen vier Anforderungsniveaus ausgewählt.

Die WTC unterschied sich signifikant zwischen den vier Anforderungsniveaus. Der Effekt zeigt eine mittlere Stärke und ist damit deutlich stärker als der des Geschlechtes. Allgemein gilt: Bei höherem beruflichen Anforderungsniveau fällt im Mittel auch WTC höher aus. Während die *hoch komplexen*

Tätigkeiten eine durchschnittliche WTC von 61,6 (SE = 1,01) zeigen, liegt diese bei *Helfer und Anlerntätigkeiten* im Mittel mit 38,1 (SE = 1,73) wesentlich niedriger. Aber nicht nur zwischen, auch *innerhalb* der Anforderungsniveaus ist WTC verschieden ausgeprägt. So liegen beispielsweise innerhalb der fachlich ausgerichteten Tätigkeiten die kaufmännisch-technischen Betriebswirte mit einer WTC von 60,6 (SE = 1,80) deutlich höher als die Gesundheits- und Krankenpflegenden mit einem Wert von 30,3 (SE = 1,66). Es wird deutlich, dass über alle beruflichen Anforderungsniveaus hinweg Menschen in sozialen Berufen eine geringere WTC haben (▶ Anhang B.7).

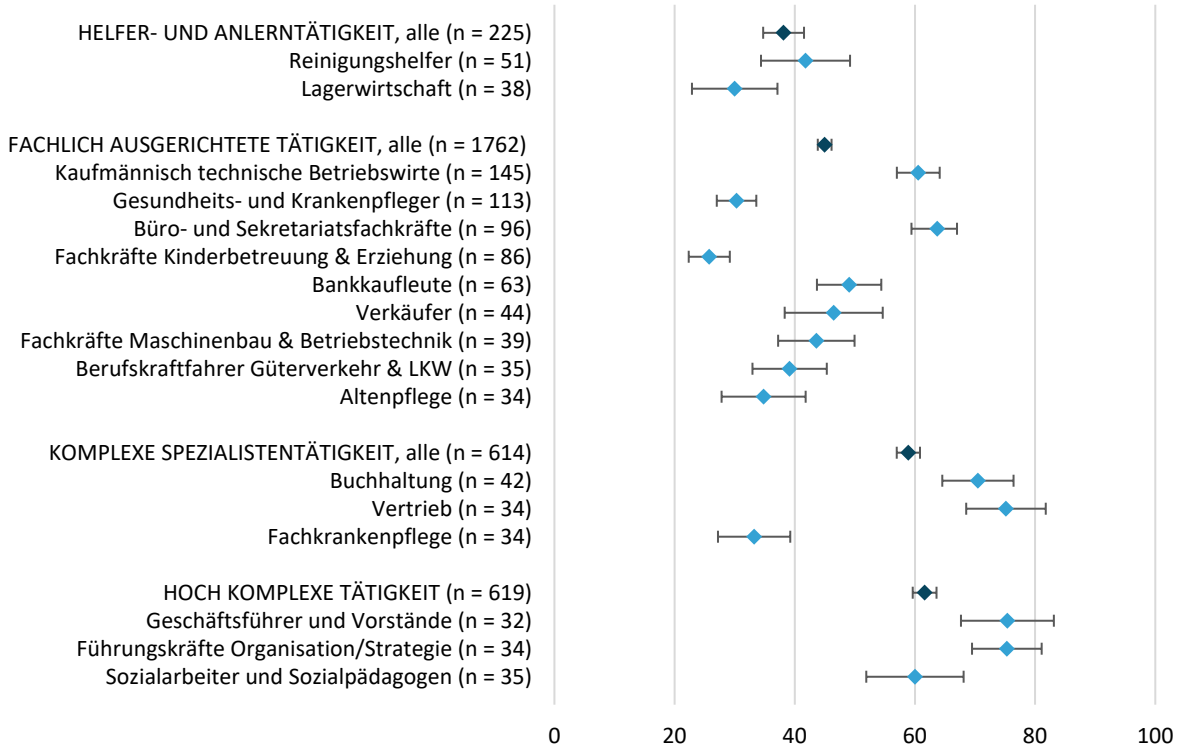


Abb. 4.7: Work Time Control (WTC, mit 95 %-Konfidenzintervallen) nach beruflichem Anforderungsniveau und nach ausgewählten Berufen. Anmerkungen: n = 3.220. Spanne der WTC 0 – 100.

Als weitere Einflussgrößen auf das Erleben von WTC wurden Vollzeit/Teilzeit sowie bestimmte Arbeitszeitmodelle (Schichtarbeit, Nachtarbeit, Gleitzeit, feste Arbeitszeiten, keine festen Arbeitszeiten) untersucht (▶ Anhang B.4). Alle diese Faktoren zeigten höchstsignifikante Effekte auf WTC ($p < 0{,}001$). Jeweils große Effektstärken zeigten Schichtarbeit (24 Skalenpunkte Unterschied zwischen Schichtarbeitenden und anderen) und das Vorhandensein von Gleitzeit (23 Skalenpunkte Unterschied zwischen Personen mit Gleitzeit und Personen ohne), mittlere Effekte die Nachtarbeit und das Vorhandensein von festen Arbeitszeiten. Der signifikante Unterschied von 3 Skalenpunkten zwischen Vollzeit- und Teilzeitarbeitenden war nur sehr gering. Es ist also offensichtlich möglich, WTC unabhängig von der Gesamtarbeitszeit zu gestalten.

Betrachtet man, wie sich die einzelnen Aspekte von WTC in den Arbeitszeitmodell-Gruppen verteilen, wird deutlich, dass ein substanzieller Anteil von Beschäftigten in allen Gruppen die Planung von Urlaub und freien Tagen als beeinflussbar erleben. Was die Gruppen hingegen unterscheidet, ist die Beeinflussbarkeit der kurzfristigen Aspekte, z. B. Beginn und Ende des Arbeitstages (▶ Anhang B.9).

Bewertung und Schlussfolgerung

Ältere Erwerbstätige können an ihrer Arbeitszeit am ehesten Pausen und Urlaub/freie Tage beeinflussen, hingegen weniger, ob sie während ihrer Arbeitszeit private Dinge erledigen können, wenn es erforderlich ist. Der Einfluss auf Pausen und Urlaub/freie Tage unterscheidet sich gleichzeitig am wenigsten zwischen verschiedenen Arbeitszeitmodellen.

WTC als Gesamtphänomen hängt vor allem vom beruflichen Anforderungsniveau und der Art der Tätigkeit innerhalb des jeweiligen Niveaus ab. Dass Menschen in sozialen Berufen eine geringere WTC erleben als solche in verwaltenden und gestaltenden Tätigkeiten, wird plausibel mit Blick auf die häufig berufsspezifischen Erfordernisse wie Schichtarbeit oder beispielsweise lückenloser Betreuung im Pflegebereich. Trotzdem stellt sich die Frage, ob nur die Tätigkeiten an sich den Umfang der WTC bestimmen (z. B. aufgrund von unvermeidbarer Schichtarbeit), oder ob WTC auch als Statusmerkmal für höher qualifizierte Führungskräfte und Manager bzw. Managerinnen fungiert.

Dass bei Männern im Gegensatz zu den Frauen ein signifikanter Unterschied zwischen den Kohorten besteht, wirft die Frage auf, ob hier bei Männern eine Entwicklung von WTC begonnen hat, die es bei Frauen nicht gibt. Da Frauen bereits in der älteren Kohorte eine geringere WTC aufweisen als Männer, würde dies dazu führen, dass sich hier die Schere weiter öffnet.

Veröffentlichungen zur Forschungsfrage

Ruhaas, R. (2020). Zeitliche Flexibilisierungsmöglichkeiten der Babyboomer – Berufsgruppen und ihre Work Time Control im Vergleich (lidA-Factsheet 2020 22). (▶ Anhang B.7)

Ruhaas, R. (2019). Work Time Control (WTC) und Arbeitszeiten – Die Lage macht den Unterschied (lidA-Factsheet 2019 10). (▶ Anhang B.4)

Ruhaas, R. & Hasselhorn, H. M. (2019). Work Time Control (WTC) – Ein Schlüssel zur längeren Erwerbsteilhabe? Postervortrag am 22. März 2019 auf der 59. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin e. V., Erfurt.

Arbeiten von zu Hause

Insgesamt arbeitet jeder siebte bis achte Befragte (13,5 %, n = 425) in unterschiedlichem *Umfang* auch von zu Hause aus. Bei über der Hälfte (62 %) umfasst dies nur bis zu 8 h in der Woche, und nur jeder Sechste arbeitet mehr als 16 h in der Woche von zu Hause. Der *Anteil*, den die Arbeit von zu Hause an der persönlichen Gesamtarbeitszeit ausmacht, beträgt bei 60 % der Befragten bis zu einem Viertel. Nur 18 % der Befragten arbeiten mehr als die Hälfte ihrer Arbeitszeit von zu Hause. Diese Arbeitsform wird damit überwiegend nur ergänzend zur Arbeit in der Betriebsstätte genutzt. Die deutliche Mehrheit aller Betroffenen bewertet den realisierten Umfang als positiv. Bei Frauen waren dies 91 %, bei Männern sogar 96 %. Damit kommen auf jeden unzufriedenen Mann mehr als zwei unzufriedene Frauen. Dieser Geschlechtsunterschied war statistisch signifikant (χ^2 (1) = 4,56, p = 0,03).

Bewertung und Schlussfolgerung

Der sehr hohe Anteil Zufriedener in beiden Geschlechtern zeigt das hohe förderliche Potenzial dieser Arbeitsweise. Worauf der Geschlechtsunterschied zurückgeht und ob bei den Frauen eher ein Mehr oder ein Weniger gewünscht wäre, kann hier leider nicht beantwortet werden. Da bei vielen Tätigkeiten Arbeiten von zu Hause nicht möglich ist, muss zudem geklärt werden, ob sich dies (gerade angesichts zunehmender Verbreitung dieser Arbeitsform) auf die Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit oder auf die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben auswirkt. Ungleiche Belastungsprofile einzelner Berufsgruppen könnten sich hierdurch möglicherweise verschärfen. Diese Thematik gewinnt vor dem Hintergrund des „Digitalisierungsschubes“ (Grunau et al., 2020) durch die Corona-Pandemie völlig neue Brisanz, ebenso wie die Frage, ob die Vielzahl sehr plötzlich eingerichteter und (im Falle „mobilen

Arbeitens“) von der Arbeitsstättenverordnung nicht betroffener Arbeitsplätze den Anforderungen eines modernen Arbeitsschutzes gerecht wird.

Veröffentlichung zur Forschungsfrage

Stiller, M. & Ebener, M. (2020). Ortsflexibles Arbeiten: Arbeiten von zu Hause bei Babyboomern vor der Corona-Pandemie (lidA-Factsheet 2020 33.2). (▶ Anhang B.12)

Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit (eaE)

Im Projekt wurde auch die eaE untersucht, die neben zeitlicher auch räumliche Flexibilisierung und Entgrenzung der Arbeit mit sich bringt. Wie häufig ältere Beschäftigte die vier erfragten Aspekte von eaE erlebten, zeigt Abb. 4.8. Im zweiten Schritt war bei den Betroffenen die Zufriedenheit mit dem jeweiligen Aspekt erfragt worden, deren Verteilung zeigt Abb. 4.9.

Einerseits zeigen die Ergebnisse, dass Aspekte von eaE bei vielen älteren Erwerbstätigen vorkommen und dabei von einer Mehrheit als zufriedenstellend bewertet werden. Gleichzeitig zeigen unsere Daten, dass es relevante Gruppen von Erwerbstätigen gibt, die sowohl betroffen (manchmal bis immer) und zudem damit unzufrieden sind. In Bezug auf die erwartete Erreichbarkeit in der Freizeit für dienstliche Angelegenheiten sind dies 15 % aller älteren Erwerbstätigen (errechnet durch Multiplikation des Anteils Betroffener, Abb. 4.8, mit dem Anteil Unzufriedener, Abb. 4.9). Bei unbezahlter Arbeit für den Betrieb in der Freizeit beträgt der entsprechende Anteil immerhin noch 10%, bei Kontaktierungen durch Kollegen und Kolleginnen 9 %. Lediglich 6 % aller sind unzufrieden mit dem Abrufen von dienstlichen E-Mails, welches manchmal bis immer geschieht. Dass eine Erreichbarkeit (vermeintlich oder tatsächlich) vom Beschäftigten erwartet wird, ist also der häufigste ungünstig beanspruchende Aspekt (▶ Anhang B.1).

Exemplarisch wurden zwei Berufsgruppen miteinander verglichen, die beide eine deutlich überdurchschnittliche Belastung durch Erreichbarkeitserwartung erlebten, nämlich Lehr- und Pflegekräfte. Während jedoch unter den Lehrkräften der Anteil derer, die dies negativ beurteilten (47,8 %), nur leicht erhöht gegenüber den anderen Erwerbstätigen war (44,1 %), bewerten unter den betroffenen Pflegekräften über zwei Drittel (69,7 %) den Sachverhalt negativ. Dies zeigt, dass Erreichbarkeitserwartungen in verschiedenen Berufsgruppen eine sehr unterschiedliche Bedeutung haben können und sich demnach auch unterschiedlich beanspruchend auswirken (▶ Anhang B.11). Die Erwartung der Erreichbarkeit geht insgesamt mit niedrigerer Arbeitsfähigkeit einher. Unter Fachkräften ist dieser Effekt signifikant, unter Experten hochsignifikant (▶ Anhang B.10).

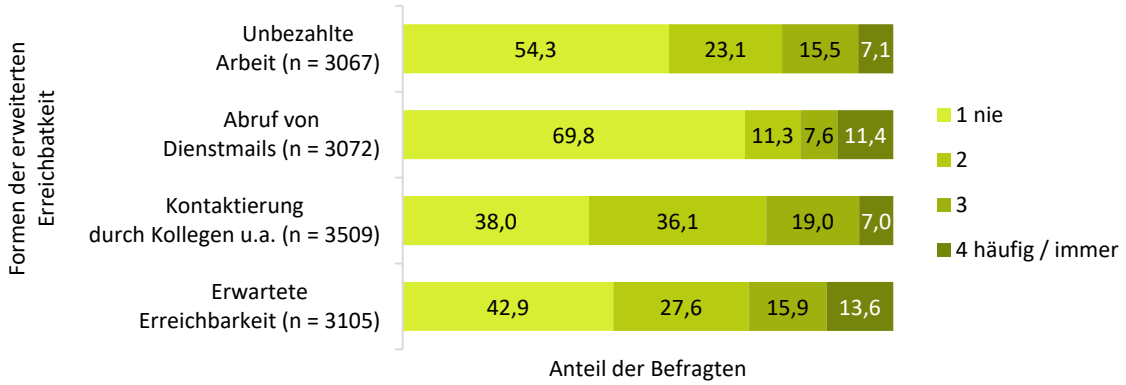


Abb. 4.8: Verteilung des Umfangs der erweiterten Erreichbarkeit unter älteren Beschäftigten
Anmerkungen: n = 3.067 – 3.149, in % der Stichprobe.

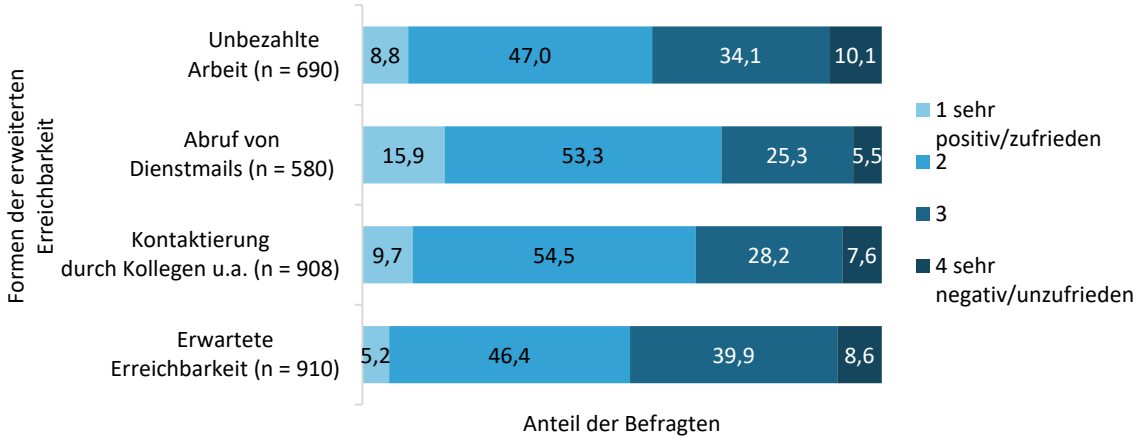


Abb. 4.9: Verteilung der Zufriedenheit mit dem Umfang der erweiterten Erreichbarkeit unter Betroffenen. Anmerkungen: n = 580 – 910, in %.

Bewertung und Schlussfolgerung

Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit ist eine relevante Größe der Arbeit auch bei älteren Beschäftigten. Häufigster Teilaspekt ist, dass Beschäftigte eine *Erwartung* wahrnehmen, erreichbar sein zu müssen. Dieser Aspekt weist auch den größten Anteil Unzufriedener unter den Betroffenen auf und geht mit niedrigerer Arbeitsfähigkeit einher. Hier scheint unverändert Gestaltungsbedarf zu bestehen, auch wenn das Thema und betriebliche Lösungen dazu in den letzten Jahren bereits viel diskutiert wurden. Bei der Entwicklung und Umsetzung von Lösungen müssen die spezifische Bedeutung von eaE für den Einzelnen (vgl. Menz, 2017) und in verschiedenen Berufsgruppen mitbedacht werden, was eine Einbindung der Beschäftigten unumgänglich macht. Dies bestätigt und ergänzt zudem jüngste Ergebnisse von Göllner & Rau (2021), die die eaE nicht vor allem als unabhängiges Arbeitsmerkmal, sondern statt dessen als „Symptom anderer Arbeitsmerkmale“ betrachten.

Veröffentlichungen zur Forschungsfrage

Ebener, M., Tiede, R., & Schmitz, M. (2019). Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit bei älteren Beschäftigten - Umfang und Zufriedenheit. (lidA-Factsheet 2019 09). (▶ Anhang B.1)

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). Erwartete Erreichbarkeit und Kontaktierung in der Freizeit: Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und -motivation. (lidA-Factsheet 2020 25). (▶ Anhang B.10)

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). Erweiterte Erreichbarkeit: Ein Risiko für ältere Pflege- und Lehrkräfte? (lidA-Factsheet 2020 07). (▶ Anhang B.11)

Forschungsfrage 2: Wie stark nehmen Formen jeweils aktuell zu?

Bezüglich zeitlicher Flexibilisierungsmöglichkeiten kann diese Frage aktuell mit Daten der lidA-Studie noch nicht beantwortet werden, da diese erstmals mit Welle 3 in 2018 erhoben wurden. Aus anderen Erhebungen lässt sich aber bereits eine Entwicklung erahnen: Mittels Arbeitszeitbefragungen erhebt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in ihren Stichproben über alle Altersgruppen hinweg in regelmäßigen Abständen Kennzahlen zur aktuellen Arbeitszeit(-Lage) von Beschäftigten in Deutschland. Hier werden auch diejenigen Einzelitems erhoben, aus denen in der lidA-Studie die WTC-Skala generiert wird. In den Stichproben der BAuA zeigt sich im Vergleich der Jahre von

2015 auf 2017 eine leichte Tendenz zu steigendem Einfluss auf die verschiedenen Aspekte der Flexibilisierungsmöglichkeiten über den Zeitverlauf. Gleichwohl äußern sich die Autoren und Autorinnen zurückhaltend, ob dies bereits als allgemeiner Trend anzusehen sei (Backhaus et al., 2018).

Überhaupt ist davon auszugehen, dass die Corona-Pandemie seit dem Jahr 2020 zu einem sogenannten Digitalisierungsschub der gesamten Arbeitswelt in Deutschland geführt hat und weiterführen wird. Untersuchungen des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung zeigen, wie sehr die Bedeutung von Homeoffice während der Pandemie deutlich zugenommen hat (Grunau et al., 2020). Insofern sind können sinnvolle Abschätzungen zur Frage der Zunahme nicht auf Basis von Daten aus der Zeit vor der Pandemie getroffen werden.

Forschungsfrage 3 & 4: Welche Aspekte flexibilisierter Arbeit sind potenziell entlastend, welche belastend? Welcher Gestaltungsbedarf flexibilisierter Arbeit lässt sich ableiten?

Zufriedenheit mit WTC

Es wurde untersucht, wie zufrieden die Befragten mit ihrer WTC sind und welche Rolle die einzelnen Aspekte der WTC dabei spielen. Die Zufriedenheit mit der individuellen WTC wurde mittels eines Items auf einer Skala von 0 (= ganz und gar unzufrieden) bis 10 (= ganz und gar zufrieden) gemessen. Mittels einer linearen Regressionsanalyse, kontrolliert für Alter und Geschlecht, wurde geprüft, welche Effekte die jeweiligen WTC-Einzelitems auf die Zufriedenheit mit WTC haben. Zusätzlich wurde untersucht, wie sich diese einzelnen Aspekte innerhalb der verschiedenen Arbeitszeitlagen verteilen (▶ Anhang B.4, B.9).

Allgemein ist in Arbeitszeitlagen mit höherer WTC auch die Zufriedenheit mit WTC im Mittel höher ausgeprägt als in Arbeitszeitlagen mit niedrigerer WTC. Allerdings sind die Unterschiede in der Zufriedenheit weniger stark als die Unterschiede der WTC selbst. Die Einzelitems der WTC-Skala hängen dabei unterschiedlich stark mit der Zufriedenheit zusammen. Die größten positiven Effekte zeigen der Einfluss auf die tatsächliche Länge des Arbeitstages ($\beta = 0{,}21$) und die Möglichkeit, private Dinge während der Arbeitszeit erledigen zu können. Dann folgt der Einfluss auf die Planung von Urlaub/freien Tage (beide $\beta = 0{,}17$). Ohne relevanten Effekt ist der Einfluss auf die Pausengestaltung. Die einzelnen Aspekte von WTC erklären insgesamt 34 % der Gesamtvarianz der Zufriedenheit. Dies zeigt, dass die Zufriedenheit mit WTC zwar sehr deutlich von den untersuchten Faktoren bestimmt wird, dass sie aber nicht ausschließlich durch diese Flexibilisierungsaspekte erklärt werden kann. Es müssen daher zukünftig weitere Einflussfaktoren in Betracht gezogen werden (▶ Anhang B.9).

Gesundheit

WTC zeigt nicht nur einen Zusammenhang mit Zufriedenheit, sondern auch mit selbstberichteter Gesundheit der Befragten (Abb. 4.10). Die entsprechende Analyse wurde getrennt für die Anforderungsniveaus der Tätigkeit (s. 3.3) durchgeführt, da diese sich grundsätzlich sowohl in der WTC (s. Abb. 4.7) als auch der Gesundheit unterscheiden (s. Abb. 4.10).

Auf allen Anforderungsniveaus gilt, dass unter Beschäftigten mit guter Gesundheit ein höherer Anteil hohe oder sehr hohe WTC berichtet als unter Beschäftigten mit schlechter Gesundheit. Mögliche Schlussfolgerungen sind, dass eine höhere WTC einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten ausüben kann (direkter Zusammenhang) und/oder dass berufliche Tätigkeiten, die geringere WTC aufweisen, typischerweise auch noch andere gesundheitlich beanspruchende Merkmale haben (z. B. geringeren Sozialstatus, geringeren Handlungsspielraum; geringe WTC wäre in dem Fall ein Indikator für allgemein belastende Arbeitsbedingungen) (▶ Anhang B.6).

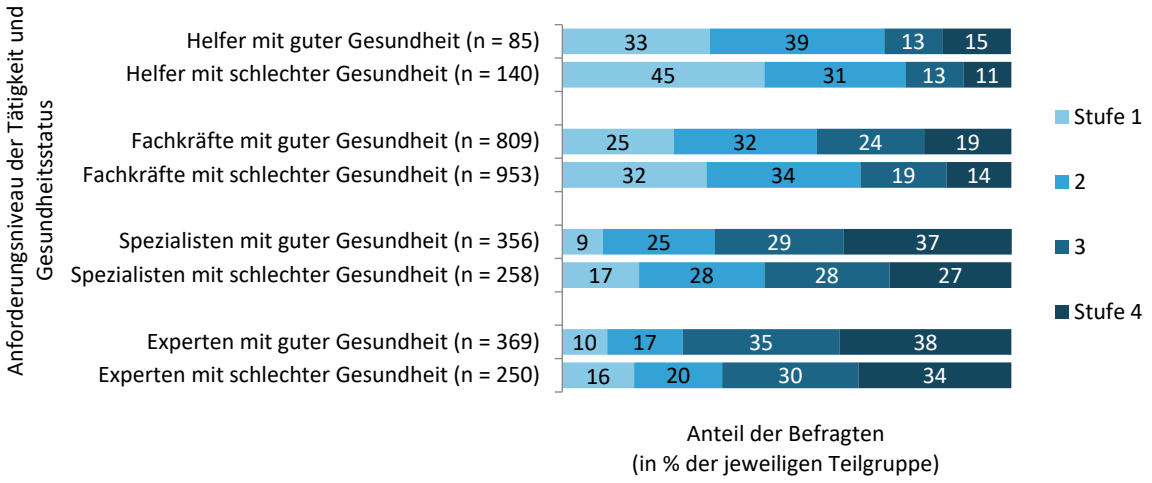


Abb. 4.10: Verteilung der WTC-Stufen für die beruflichen Anforderungsniveaus. Anmerkungen: Helfer (n = 225), Fachkräfte (n = 1.762), Spezialisten (n = 614) und Experten (n = 619), jeweils getrennt nach selbst berichtetem Gesundheitszustand (gut/schlecht), in %.

Subjektive Erwerbsperspektive

Schließlich wurde der Frage nachgegangen, inwieweit WTC einen Einfluss auf die subjektiv berichtete Erwerbsperspektive ausübt. Die subjektive Erwerbsperspektive wurde dabei mit zwei Einzelitems erfasst. Die Befragten wurden um folgende Einschätzungen gebeten: „Bis zu welchem Alter würden Sie gerne arbeiten?“ (*Wollen*) und „Bis zu welchem Alter können Sie arbeiten?“ (*Können*). Diese Angaben wurden mit WTC korreliert. Je höher die berichtete WTC, desto länger gaben die Befragten an, erwerbstätig bleiben zu können und zu wollen. Dies gilt für die Gesamtstichprobe, jeweils für die beiden Geschlechter und jeweils in beiden Alterskohorten. Eine relevante Effektstärke zeigt allerdings nur der Zusammenhang der WTC mit Können (r = 0,23 – 0,29). Alle Ergebnisse waren dabei mit $p < 0{,}01$ hoch signifikant (Ruhaas & Hasselhorn, 2019).

Zusammenspiel von WTC und Flexibilisierungsanforderungen des Arbeitgebers

Den Möglichkeiten zur zeitlichen Flexibilisierung, die die Beschäftigten erleben, stehen spiegelbildlich Flexibilitätsanforderungen gegenüber, die ihre Arbeitgeber stellen. Wird der Zusammenhang dieser beidseitigen Anforderungen als „Win-Win-Situation“ diskutiert, steht dahinter die Idee, dass vor allem in dynamischen Arbeitsumfeldern Arbeitgeber und Arbeitnehmende am vorteilhaftesten für beiden Seiten zusammenarbeiten, wenn gegenseitig hohe zeitliche Flexibilität gewährt wird. Konträr dazu steht eine Sichtweise, bei der das Zusammenspiel der beiden Seiten als „Nullsummen-Spiel“ gesehen wird, in dem der Flexibilitätsgewinn der einen Seite vor allem ein Flexibilitätsverlust der anderen ist. Es wurde anhand der lidA-Daten explorativ untersucht, welches Modell die Daten eher unterstützen.

Zu den ersten vier WTC-Items (Einfluss der Beschäftigten auf Länge des Arbeitstages, Anfang und Ende des Arbeitstages, Pausen, Urlaub/freie Tage) wurden komplementäre Fragen danach gestellt, wie oft der Arbeitgeber kurzfristig Änderungen in diesen Aspekten von den Beschäftigten verlangt. Die Verteilung der Antworten zeigt Abb. 4.11.

Der Zusammenhang der WTC mit den Flexibilisierungsmöglichkeiten der Arbeitgeber wurde dann mit Hilfe von Korrelationen überprüft (▶ Anhang B.8). In jedem Aspekt konnten die Befragten zeitliche Flexibilisierungsmöglichkeiten in höherem Umfang für sich nutzen, als ihre Arbeitgeber diese umgekehrt von ihnen kurzfristig einfordern. Der Zusammenhang ist zudem negativ: Je höhere WTC berichtet

wird, desto geringer fallen im Mittel die Flexibilitätsanforderungen des Arbeitgebers aus. Die Effekte sind auf Ebene der einzelnen Item-Paare nicht stark (max. $r = -0{,}18$; $p < 0{,}01$), auf Ebene des gebildeten Summenmaßes jedoch stärker mit $r = -0{,}26$ ($p < 0{,}01$). Arbeitssituationen scheinen also tendenziell eher davon geprägt, dass entweder Arbeitgeber oder Arbeitnehmende hohe zeitliche Flexibilisierung umsetzen können.

Das Zusammenspiel von WTC und Flexibilisierungsanforderungen der Arbeitgeber lässt sich auch als individuelle Konstellation betrachten, wobei hier hohe WTC bei niedrigen Flexibilisierungsanforderungen der Arbeitgeber für die Beschäftigten als günstige Konstellation zu werten sind. Bei dem Aspekt „Urlaub/freie Tage“ ist der Anteil der Befragten mit einer günstigen Konstellation am höchsten (50,8 %), während er bei „Länge des Arbeitstages“ und „Beginn und Ende des Arbeitstages“ nur etwa halb so groß ist (▶ Anhang B.8).

Wie oft verlangt Ihr Arbeitgeber von Ihnen kurzfristig, dass Sie...

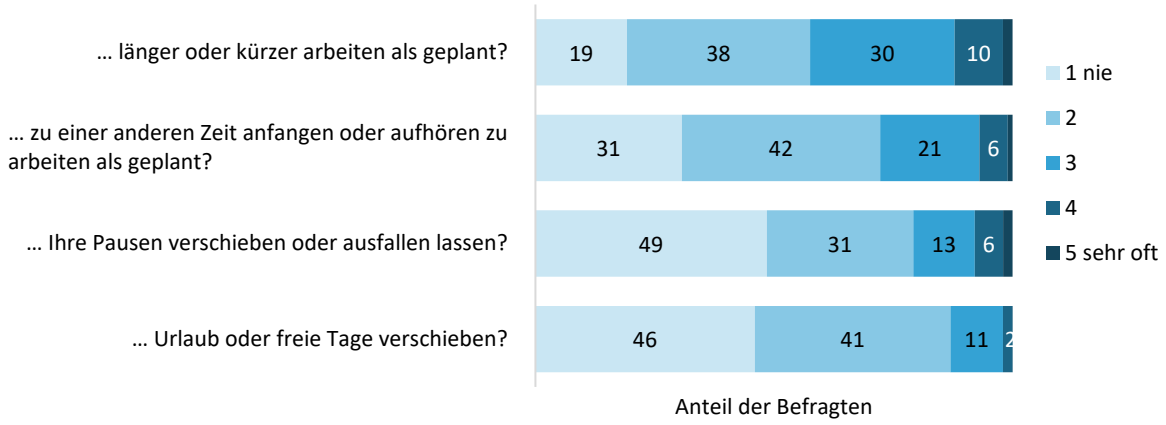


Abb. 4.11: Häufigkeitsverteilung von Flexibilisierungsanforderungen des Arbeitgebers. Anmerkungen: n = 3.179 - 3.188, in %, gerundet.

Arbeitszeitdiskrepanz bei älteren Beschäftigten

Da die Länge des Arbeitstages ein wichtiger Faktor der Zufriedenheit mit WTC war, wurden in einer vertiefenden Analyse betrachtet, wie weit die reale Wochenarbeitszeit älterer Beschäftigte ihren Wünschen entspricht. Im Durchschnitt wünschen sich die Befragten eine um rund 5,8 Stunden kürzere wöchentliche reale Arbeitszeit. Auf allen beruflichen Anforderungsniveaus – mit Ausnahme der Helfer – wünscht sich eine große Mehrheit, die wöchentliche Arbeitszeit zu verkürzen (Fachkräfte: 62,9 %, Spezialisten: 72,9, Experten: 77,1 % der jeweiligen Gruppe). Je niedriger das berufliche Anforderungsniveau ausfällt, desto höher ist der Anteil derjenigen, die keinen Veränderungswunsch äußern und mit ihren bestehenden Arbeitszeiten zufrieden scheinen. Verlängerungswünsche lassen sich überhaupt nur sehr selten feststellen, eine Ausnahme bilden auch hier die Helfer und Anlerntätigkeiten.

Dass mit steigendem Anforderungsniveau der Wunsch nach Verkürzung der Arbeitszeit häufiger auftritt, muss nicht allein mit der Tätigkeit und der damit verbundenen Arbeitsbelastung zusammenhängen. Ein Grund könnte auch sein, dass auf höheren Anforderungsniveaus oftmals mehr (Über)Stunden erwartet werden, die Beschäftigten gleichzeitig aber auch über finanzielle Möglichkeiten und stärkere Verhandlungspositionen für Verkürzungswünsche verfügen. Helfende, die auf ihren Stundenumfang und das erzielte Erwerbseinkommen angewiesen sind, könnten dies mit ihrem Antwortverhalten bereits antizipieren. Das weit verbreitete Bedürfnis nach Verkürzung von Arbeitszeiten unterstreicht, dass die Gestaltung von Arbeitszeit für die Gruppe der älteren Beschäftigten ein wichtiges Thema ist.

Wo diese Verkürzung aus persönlichen oder betrieblichen Gründen nicht möglich erscheint, könnte eine Erhöhung der Work Time Control einen wichtigen Beitrag zum Wohlbefinden der Beschäftigten leisten (Ruhaas et al., submitted, ▶ B.3, B.4).

Bewertung und Schlussfolgerung

Die fünf untersuchten Aspekte von WTC bestimmen die Zufriedenheit der Beschäftigten mit seinen Möglichkeiten zur zeitlichen Flexibilisierung der Arbeit. Wichtiger sind hier Länge des Arbeitstages und die Möglichkeit, private Dinge zu erledigen, wenn es erforderlich ist (beim letztgenannten Aspekt muss interpretiert werden, ob es darunter verstanden wurde, Zeit für private Dinge am Arbeitsplatz zu haben, z. B. ein Telefonat, oder um die Möglichkeit, seinen Arbeitsplatz zwischendurch komplett zu verlassen, dies könnte zukünftig noch stärker differenziert werden). Bei diesen beiden Aspekten handelt es sich um solche, die von weniger Befragten als beeinflussbar erlebt wurden (s. Forschungsfrage 1). Insofern scheint gerade in diesen Aspekten für viele Beschäftigte Gestaltungsbedarf zu bestehen.

WTC zeigt zudem Zusammenhänge mit Gesundheit und damit, wie lange ältere Beschäftigte glauben, im Leben arbeiten zu können. Dies unterstreicht, dass es bei WTC nicht nur um einen Zufriedenheitsfaktor geht, sondern dass der reale Verbleib der Älteren im Erwerbsleben beeinflusst werden könnte.

Die untersuchten Aspekte von WTC reichen als Erklärung für die unterschiedlichen Zufriedenheitswerte mit WTC nicht aus. Hierzu sollten vor zukünftigen Befragungen weitere Überlegungen angestellt werden. Dass die Zufriedenheitswerte dennoch im Allgemeinen eher hoch ausfallen, kann darauf hindeuten, dass Beschäftigte in Berufen mit eingeschränkten zeitlichen Flexibilisierungsmöglichkeiten, wie beispielsweise Pflegepersonal mit Nachtdiensten, aufgrund ihrer beruflichen Sozialisation geringere Einflussmöglichkeiten als „normal“ erleben bzw. vor dem Hintergrund des realistisch Machbaren bewerten.

Dass WTC und Flexibilisierungsanforderungen der Arbeitgeber einen mäßigen *negativen* Zusammenhang aufweisen, wirft die Frage auf, ob sich hier an vielen Stellen Gestaltungsmöglichkeiten im Sinne der oben angesprochenen „Win-Win“-Situation bieten. Z. B., ob nicht-reduzierbare Flexibilitätsanforderungen der Arbeitgeber häufiger dadurch kompensiert werden könnten, dass den Beschäftigten zum Ausgleich mehr Möglichkeiten zur WTC geboten werden. Dies ist keinesfalls nur eine Frage der Organisation, sondern auch eine der betrieblichen Kultur im Umgang mit Arbeitszeit(en). Erneut rücken hierbei Länge, Beginn und Ende des Arbeitstages als Gegenstand des betrieblichen Gestaltungsbedarfs in den Blick. Dies wird unterstrichen dadurch, dass eine große Mehrheit der älteren Beschäftigten angibt, ihre Arbeitszeiten lieber verkürzen zu wollen.

Veröffentlichungen zur Forschungsfrage

Ruhaas, R. (2019). *Work Time Control (WTC) und Arbeitszeiten – Die Lage macht den Unterschied* (lidA-Factsheet 2019 10). (▶ Anhang B.4)

Ruhaas, R. (2020). *Arbeitszeitdiskrepanzen der Babyboomer Berufsgruppen und ihre Arbeitszeitwünsche im Vergleich* (lidA-Factsheet 2020 27). (▶ Anhang B.5)

Ruhaas, R. (2020). *Berufliche Anforderungsniveaus und ihre Work Time Control - Sind zeitlich flexiblere Beschäftigte gesünder?* (lidA-Factsheet 2020 31). (▶ Anhang B.6)

Ruhaas, R. (2020). *Zeitliche Flexibilisierungswünsche von Arbeitnehmer und Arbeitgeber – Ein wechselseitiges Geben und Nehmen?* (lidA-Factsheet 2010 10). (▶ Anhang B.7)

Ruhaas, R. (2020). *Zufriedenheit mit Work Time Control – auch bei Nacht- und Schichtarbeit?* (lidA-Factsheet 2020 03). (▶ Anhang B.9)

Ruhaas, R. & Hasselhorn, H. M. (2019). *Work Time Control (WTC) – Ein Schlüssel zur längeren Erwerbsteilhabe?* Postervortrag am 22. März 2019 auf der 59. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin e. V., Erfurt.

4.3 TB C Tätigkeitswechsel

Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel finden auch im höheren Erwerbsalter noch häufig statt, häufiger wurden sie jedoch gewünscht. Etwas mehr als jeder bzw. jede Zehnte ältere Erwerbstätige wechselt den Beruf oder den Arbeitgeber und dies zumeist auf eigene Initiative. Bei fast der Hälfte der älteren Erwerbstätigen verändern sich die Arbeitsaufgaben innerhalb von drei Jahren deutlich (Tätigkeitswechsel), bei etwa einem Viertel aller Erwerbstätigen geht dies vom Arbeitgeber aus. Mehr als jeder Zehnte ist bei Beruf, Arbeitgeber oder Tätigkeit geblieben, wünscht sich jedoch einen Wechsel.

Besonders häufig wechseln Frauen, Jüngere und Erwerbstätige in geringfügiger Beschäftigung. Diese wünschen sich ebenfalls häufig einen Wechsel. Die meisten Wechsler arbeiten zudem in Dienstleistungs-, Gesundheits- oder sozialen Berufen. Zusätzlich unterscheiden sich freiwillige und unfreiwillige Wechsler. Letztere haben häufiger auch einen geringen Bildungsstand.

Nach einem freiwilligen und zum Teil auch unfreiwilligen Berufs-, Arbeitgeber- oder Tätigkeitswechsel verbessert sich die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. Wer wechselt, hatte zuvor meist eine deutlich schlechtere Gesundheit und Arbeitsfähigkeit als die Erwerbstätigen ohne Wechsel. Nach dem Wechsel verbessert sich beides deutlich.

Erwerbstätige mit Wechselwunsch haben meist eine schlechtere Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. Bei manchen verschlechtern sich die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sogar über die Zeit, wenn sie an ihrem Arbeitsplatz blieben. Deutlicher jedoch verschlechtern sich ihre psychosozialen Arbeitsbedingungen.

Wer freiwillig wechselt, will häufiger länger erwerbstätig bleiben. Wer dagegen unfreiwillig wechselt, will weniger häufig länger arbeiten. Erwerbstätige mit unerfüllten Wechselwunsch wollen jedoch am seltensten bis mindestens zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter arbeiten.

Hauptgründe für Wechsel und den Wunsch nach einem Wechsel sind meist bessere Arbeitsbedingungen und die berufliche Weiterentwicklung. Auch wird häufig ein besseres Gehalt angestrebt. Gesundheitliche Gründe werden dagegen eher selten als Hauptgrund für einen Wechsel genannt.

Relevanz für die DGUV

Ein freiwilliger Wechsel hat das Potenzial, Gesundheit und Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter zu erhalten, und führt oft zu einer längeren Erwerbsperspektive. Personalverantwortliche in den Betrieben sollten die Wechsel durch offene Kommunikation unterstützen und dabei überlegen, welche neuen Tätigkeiten ihre Beschäftigten neu motivieren und entlasten können. Ältere Beschäftigte neu einzustellen und auf gute Integration ins Arbeitsteam zu achten, kann ebenfalls dazu beitragen, dass sie länger erwerbstätig sein wollen und können.

Beschäftigte dagegen, die gegen ihren Willen bei ihrem Arbeitgeber oder in ihrem Beruf bleiben, stellen eine Risikogruppe für schlechte Gesundheit, niedrige Arbeitsfähigkeit und eine kürzere Erwerbsperspektive dar. In den Betrieben gilt es, sie zu identifizieren und mit ihnen individuelle betriebliche Lösungen zu finden.

4.3.1 Stichprobe im TB C

Um Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel über die Zeit untersuchen zu können, wurden für die Analysen zum Themenbereich C „Tätigkeitswechsel“ nur Teilnehmende der lidA-Studie einbezogen, die an allen drei Befragungswellen (2011, 2014 und 2018) teilgenommen haben. Ebenfalls wurden nur Teilnehmende untersucht, die zu allen drei Zeitpunkten entweder Vollzeit-, Teilzeit- oder geringfügig beschäftigt waren. Teilnehmende in Selbstständigkeit wurden zusätzlich ausgeschlossen. Insgesamt wurden 2.835 Teilnehmende in die Analysen einbezogen.

Dieses Teil-Sample unterscheidet sich nur gering von dem gesamten Sample der lidA-Studie. Etwa die Hälfte dieser Teilnehmenden waren männlich (44,9 % männlich; 55,1 % weiblich). Ebenfalls gehörte knapp die Hälfte dieser Teilnehmenden der jüngeren Geburtskohorte an (45,1 % Geburtsjahr 1959; 54,9 % Geburtsjahr 1965). 20,5 % hatten einen hohen Bildungsscore, 56,7 % einen mittleren und 22,8 % einen niedrigen (s. 3.3).

4.3.2 Variablen des TB C

Zu den Kernvariablen des Themenbereichs C „Tätigkeitswechsel“ gehören die Variablen zum *Wechsel*, der *Freiwilligkeit* des Wechsels, dem *Wunsch* nach einem Wechsel, dem *Versuch* eines Wechsels und den *Hauptgründen* für die freiwilligen und gewünschten Wechsel. Diese Variablen liegen jeweils für Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel vor. Im Folgenden werden Verteilungen zu den Kernvariablen *Wechsel*, *Freiwilligkeit*, *Wunsch* und *Versuch* dargestellt. Die *Hauptgründe* werden in Abschnitt 4.3.4.5 berichtet und diskutiert.

Abb. 4.12 zeigt die Verteilung der Variablen *Wechsel*, *Wunsch* und *Versuch* zu den Berufswechseln. In der lidA-Studie wurden dazu folgende Fragen gestellt: „Sie haben bei der letzten Befragung gesagt, Ihre berufliche Tätigkeit ist <x>. Stimmt das noch? (Ja/ Nein)“, „Wenn wir einmal nur die letzten drei Jahre betrachten: Haben Sie in diesem Zeitraum erwogen, Ihren Beruf zu wechseln? (Ja/ Nein)“ und „Haben Sie denn in den letzten drei Jahren versucht, Ihren Beruf zu wechseln? (Ja/ Nein)“.

10,5 % der Erwerbstätigen haben zwischen 2014 und 2018 ihren Beruf gewechselt. Mehr Teilnehmende hätten sich jedoch einen Berufswechsel gewünscht (17,5 %). Von diesen hat nicht einmal die Hälfte versucht, den Beruf zu wechseln.

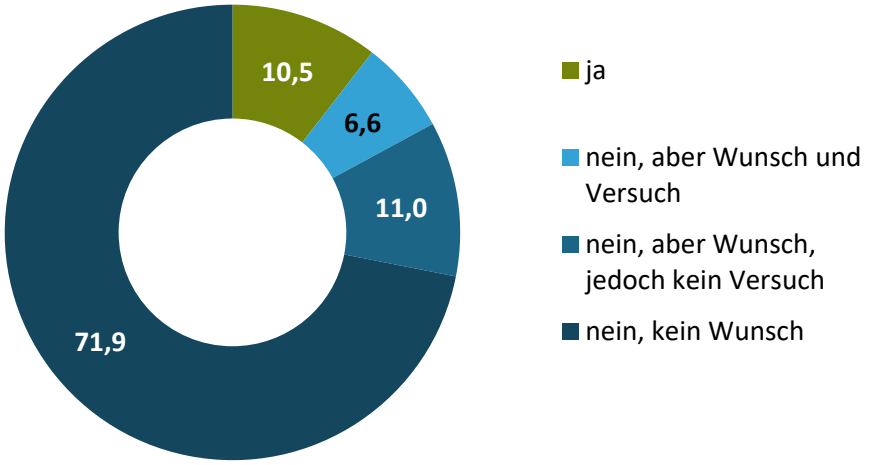


Abb. 4.12: Häufigkeit von Berufswechseln, Wünschen und Versuchen seit 2014.
Anmerkungen: n = 3.048, in %.

Abb. 4.13 zeigt die Verteilung der Variablen *Wechsel*, *Freiwilligkeit*, *Wunsch* und *Versuch* zu den Arbeitgeberwechseln. In der lidA-Studie wurden dazu folgende Fragen gestellt: „Haben Sie seit dem letzten Interview im <X> Ihren Arbeitgeber gewechselt? (Ja/ Nein)“, „Wie kam es dazu, dass Sie Ihren

Arbeitgeber gewechselt haben? (Es ging in erster Linie von mir aus/Es ging in erster Linie von meinem Arbeitgeber aus (auch Kündigung durch Arbeitgeber, Konkurs, Betriebsstilllegung)/Sonstige Gründe)“, „Hätten Sie denn seit dem letzten Interview gern Ihren Arbeitgeber gewechselt? (Ja/ Nein)“ und „Haben Sie es denn versucht? (Ja/ Nein)“.

14,8 % der erwerbstätigen Teilnehmenden der lidA-Studie wechselten ihren Arbeitgeber seit dem letzten Interview in 2014. Die meisten dieser Teilnehmenden wechselten auf eigene Initiative (7,7 %). Ein ebenfalls großer Anteil der Teilnehmenden hätte gerne den Arbeitgeber gewechselt (12,9 %). Wie auch bei den Wünschen nach einem Berufswechsel versuchte nur der geringere Anteil, den Arbeitgeber zu wechseln (5,9 %).

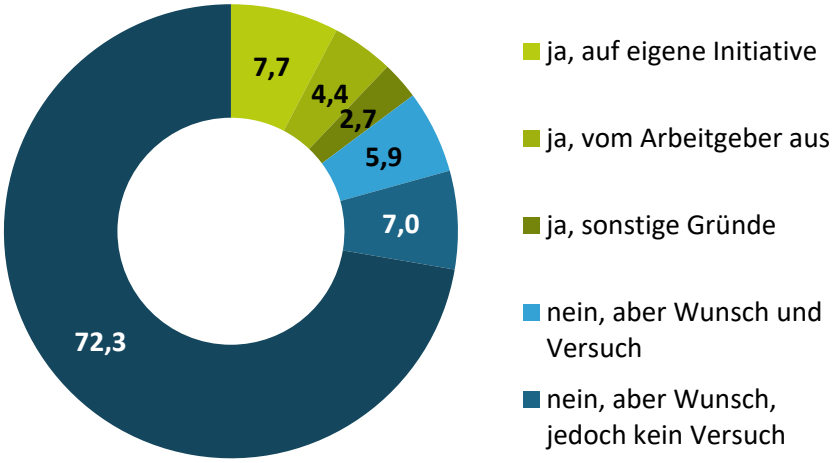


Abb. 4.13: Häufigkeit von Arbeitgeberwechseln, Wünschen und Versuchen seit 2014
Anmerkungen: n = 3.080, in %.

Abb. 4.14 zeigt die Verteilung der Variablen *Wechsel*, *Freiwilligkeit*, *Wunsch* und *Versuch* zu den Tätigkeitswechseln. In der lidA-Studie wurden dazu folgende Fragen gestellt: „Wenn wir einmal nur die letzten drei Jahre betrachten: Haben sich in dieser Zeit Ihre Arbeitsaufgaben deutlich verändert? (Ja/ Nein)“, „Wie kam es dazu? (Ich habe es selbst veranlasst/ Mein Arbeitgeber hat es veranlasst/ Ich habe meinen Arbeitgeber gewechselt/ Sonstige Gründe)“, „Hatten Sie denn in den letzten drei Jahren den Wunsch, Ihre Arbeitsaufgaben zu verändern? (Ja/ Nein)“ und „Haben Sie denn versucht Ihre Arbeitsaufgaben zu verändern? (Ja/ Nein)“.

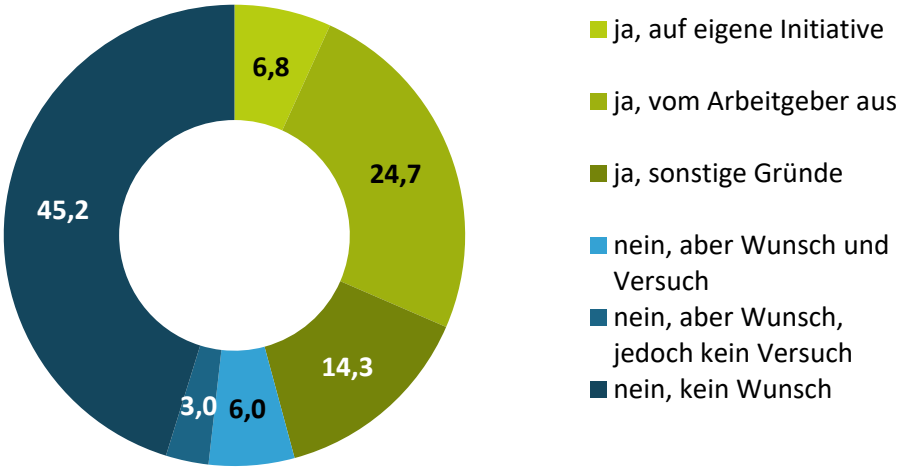


Abb. 4.14: Häufigkeit von Tätigkeitswechseln, Wünschen und Versuchen seit 2014
Anmerkungen: n = 3.078, in %.

Bei 45,8 % der erwerbstätigen lidA-Teilnehmenden haben sich die Arbeitsaufgaben in den letzten drei Jahren deutlich verändert. Dies ging meist vom Arbeitgeber aus (24,7 %). Ein deutlich kleinerer Anteil hätte sich Veränderungen an den Arbeitsaufgaben gewünscht (9,0 %). Zwei Drittel dieser Arbeitnehmenden haben auch versucht, die Arbeitsaufgaben zu verändern.

4.3.3 Analysen

Forschungsfrage 1: Wie häufig, unter welchen Umständen und welche Gruppen wechseln ihren Beruf, ihren Arbeitgeber oder ihre Tätigkeit?

Allgemein zeigen die Analysen zu Forschungsfrage 1, dass Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen noch häufig stattfinden. Je nachdem, welche der drei Wechselarten genauer betrachtet werden, finden jedoch freiwillige Wechsel, d.h. auf eigene Initiative, und unfreiwillige (vom Arbeitgeber initiierte) Wechsel unterschiedlich häufig statt.

Ebenso sind es bestimmte Gruppen von älteren Erwerbstätigen, die freiwillig und unfreiwillig wechseln. In den Analysen wurden freiwillige und unfreiwillige Wechsler sowie Nicht-Wechsler anhand sozio-demografischer Merkmale wie Geschlecht, Geburtsjahr, Bildungsstand, Arbeitszeit, Beruf, Anforderungsniveau der Tätigkeit, Betriebszugehörigkeitsdauer und psychosoziale Arbeitsbedingungen (nur bei Arbeitgeberwechseln) vor dem Wechsel 2014 und zum Teil auch nach dem Wechsel 2018 verglichen. Die Vergleiche von Verteilungen bzw. Mittelwerten wurden begleitet von statistischen Tests wie dem χ^2-Test und Varianzanalysen (ANOVA) und Repeated Measures ANOVA (RMA). Im Folgenden werden die Ergebnisse zu Forschungsfrage 1 jeweils für Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel kurz zusammengefasst.

Berufswechsel: Etwa ein Zehntel der erwerbstätige Teilnehmenden (10,5 %) wechselte zwischen 2014 und 2018 den Beruf (Abb. 4.13). Dabei sind die Wechslern im Vergleich zu den Nicht-Wechslern häufiger Frauen, gehören häufiger der jüngeren Geburtskohorte an (1965 im Vergleich zu 1959), sind häufiger geringfügig beschäftigt (▶ Anhang C.6) und haben häufiger einen niedrigen Bildungsstand (Garthe & Hasselhorn, 2021a). Vor dem Berufswechsel führten die älteren Erwerbstätigen auch häufiger körperlich anstrengende Arbeit aus (47,2 %), haben zuvor meist über einen Berufswechsel nachgedacht (49,0 %), hatten häufiger einen befristeten Vertrag (11,8 %) und arbeiteten häufig in den Bereichen *Rohstoffgewinnung, Produktion und Fertigung* (21,8 %), *Unternehmensorganisation, Buchhaltung, Recht und Verwaltung* (18,9 %) und *Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung* (17,1 %) (▶ Anhang C.9). Auch hatte ihre Tätigkeit häufiger ein niedriges Anforderungsniveau (Garthe & Hasselhorn 2021a).

Arbeitgeberwechsel: 14,8 % der erwerbstätigen Teilnehmenden der lidA-Studie wechselten ihren Arbeitgeber seit dem letzten Interview in 2014. Die meisten dieser Teilnehmenden wechselten dabei auf eigene Initiative (7,7 %) (Abb. 4.13). In weiterführenden Analysen wurden einmalig nur Erwerbstätigte betrachtet, die an allen drei Erhebungswellen der lidA-Studie (2011, 2014 und 2018) teilgenommen haben (n = 2.502). In diesen Analysen wurde die Häufigkeit von freiwilligen Wechseln ermittelt. Hier wechselten 1,2 % der Erwerbstätigen mindestens zweimal in den letzten sieben Jahren, also zwischen 2011 und 2014 und zwischen 2014 und 2018. 3,7 % wechselten nur zwischen 2011 und 2014 ihren Arbeitgeber und 5,6 % nur zwischen 2014 und 2018 (▶ Anhang C.5). Insgesamt zeigt Tab. 4.1, dass sich Wechsler auf eigene Initiative, Wechsler vom Arbeitgeber aus und Nicht-Wechsler mit und ohne Wechselwunsch in verschiedenen sozio-demografischen Merkmalen unterscheiden. Besonders bei freiwilligen Wechseln sind es mehr Frauen, mehr Jüngere, mehr geringfügig und Teilzeitbeschäftigte sowie Erwerbstätige an Arbeitsplätzen mit einem niedrigen Anforderungsniveau (Garthe & Hasselhorn, 2021a, ▶ Anhang C.13). Die freiwilligen Arbeitgeberwechsler waren dabei zumeist beschäftigt

in Gesundheits-, sozialen und Dienstleistungsberufen (▶ Anhang C.6). Analysen zu psychosozialen Arbeitsbedingungen zeigten, dass freiwillig Wechsler vor dem Wechsel eine deutlich schlechtere Führungsqualität, einen deutlich höheren Arbeit-Privatleben-Konflikt und weniger Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit hatten. Diese psychosozialen Arbeitsbedingungen besserten sich markant nach dem freiwilligen Wechsel. Unfreiwillige Wechsler hatten zuvor eine deutlich schlechtere Führungsqualität, weniger Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit, deutlich geringe quantitative Arbeitsforderungen und weniger Einfluss bei der Arbeit. Nach dem Wechsel hatten sie eine deutlich bessere Führungsqualität, mehr Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit, jedoch weniger Einfluss bei der Arbeit (Garthe & Hasselhorn, 2020).

Tab. 4.1: Wer sind die älteren Arbeitgeber und wer wünscht sich einen Wechsel? (Garthe & Hasselhorn, 2021a).

	Gesamte Stichprobe *n* = 2.835	Wechsel auf eigene Initiative *n* = 197 - 199	Wechsel initiiert vom Arbeitgeber *n* = 177 - 179	Kein Wechsel, aber Wunsch *n* = 366 - 370	Kein Wechsel, kein Wunsch *n* = 2.051 - 2.063
Geschlecht	*n* =2.835	n = 2.811, $\chi^2_{(3)}$ = 11,19, p = 0,011			
Männlich	44,9	34,7	43,0	43,0	46,4
Weiblich	55,1	65,3	57,0	57,0	53,6
Geburtsjahr	*n* = 2.835	n = 2.811, $\chi^2_{(3)}$ = 30,14, p = 0,000			
1959	45,1	35,2	34,1	38,4	47,9
1965	54,9	64,8	65,9	61,6	52,1
Bildungsstand	*n* = 2.819	n = 2.795, $\chi^2_{(6)}$ = 8,09, p=0,232			
Niedrig	20,5	19,8	27,5	21,3	19,6
Mittel	56,7	58,9	51,1	57,9	56,9
Hoch	22,8	21,3	21,3	20,8	23,6
Arbeitszeit	*n* = 2.835	n = 2.811, $\chi^2_{(6)}$ = 34,09, p = 0,000			
Vollzeit	66,7	54,8	66,5	68,1	67,6
Teilzeit	29,0	35,2	26,3	30,3	28,5
Geringfügig beschäftigt	4,3	10,1	7,3	1,6	3,9

Tätigkeitswechsel: Bei 45,8 % der erwerbstätigen lidA-Teilnehmenden haben sich die Arbeitsaufgaben in den letzten drei Jahren deutlich verändert. Etwa ein Viertel hatte einen Tätigkeitswechsel auf Initiative des Arbeitgebers (24,7 %) (Abb. 4.14).

Diese große Gruppe von unfreiwilligen Tätigkeitswechsler verfügte häufiger sowohl über eine schlechtere psychische als auch körperliche Gesundheit, ein längeres Dienstalter, eine höhere körperliche Arbeitsbelastung, eine geringere Führungsqualität, mehr Entwicklungsmöglichkeiten und einen höheren Konflikt zwischen Arbeit und Familie. Diese Gruppe war die einzige, die eine deutlich schlechtere körperliche Gesundheit, häufigere körperliche Arbeit und ein längeres Dienstalter berichteten als die Nicht-Wechsler (Garthe & Hasselhorn 2021a). Dagegen fällt wieder die kleine Gruppe von freiwilligen Wechslern (6,8 %) auf. Die freiwilligen Wechsler sind wieder häufiger Frauen, gehören häufiger der jüngeren Geburtskohorte an und haben häufiger einen niedrigen Bildungsstand. Zu der Gruppe gehören jedoch auch mehr Erwerbstätige mit hohem Anforderungsniveau bei der Arbeit (Garthe &

Haselhorn, 2021a). Ebenso sind sie besonders häufig beschäftigt in Gesundheits- und sozialen Berufen (▶ Anhang C.6).

Bewertung und Schlussfolgerung

Die Analysen bestätigen, dass Berufs-, Arbeitgeber- und auch Tätigkeitswechsel im höheren Erwerbsalter stattfinden. Tätigkeitswechsel innerhalb von drei Jahren finden sogar bei fast der Hälfte statt und sind meist durch den Arbeitgeber veranlasst. Gerade diese unfreiwilligen Tätigkeitswechsel stellen für den Arbeitgeber eine Möglichkeit dar, die Arbeitsanforderungen ihrer Beschäftigten anzupassen. Hier können Arbeitgeber also im Sinne der Fürsorge für ihre Beschäftigten aktiv werden und die Arbeitsbedingungen verbessern. Der Tätigkeitswechsel hat das Potenzial, Arbeitsaufgaben innerhalb eines Betriebes so anzupassen, dass mögliche Arbeitgeber- oder Berufswechsel von Beschäftigten vermieden werden können. Gleichzeitig spiegeln diese Tätigkeitswechsel den ständigen Wandel der Arbeit wider, auf welchen der Arbeitgeber reagieren muss. Die Beschreibung der unfreiwilligen Tätigkeitswechsler anhand sozio-demografischer Merkmale zeigt aber auch, dass diese Gruppe eine deutlich schlechtere Gesundheit und schlechtere Arbeitsbedingungen hat. Hier bleibt zunächst offen, ob die Arbeitgeber Tätigkeitswechsel aufgrund eines Fürsorgegedankens oder aus z. B. aus einer eher ökonomischen Perspektive heraus veranlassen, bei welcher die Gesundheit der Beschäftigten eine geringere Rolle spielt.

Arbeitgeberwechsel finden dagegen häufiger auf eigene Initiative statt. Insgesamt wechseln mehr Frauen, mehr Jüngere und mehr Erwerbstätige mit niedriger Bildung den Beruf, den Arbeitgeber oder die Tätigkeit. Die meisten Wechsler arbeiteten zudem in Gesundheits-, sozialen oder Dienstleistungsberufen. Tiefergehende Analysen zu den Arbeitgeberwechslern zeigten, dass die freiwilligen Wechsler häufig in Jobs mit ungünstigen psychosozialen Arbeitsbedingungen arbeiteten, wie einem hohen Arbeit-Privatleben-Konflikt oder einer schlechteren Führungsqualität. Nach dem Wechsel waren diese Arbeitsbedingungen deutlich verbessert. Ein Wechsel wird demnach auch im höheren Erwerbsalter aktiv genutzt, um schlechte Arbeitsbedingungen zu verbessern.

Einen Wechsel aus eigener Initiative schaffen jedoch weitaus nicht alle Erwerbstätigen, die im höheren Erwerbsalter mit schlechten Arbeitsbedingungen arbeiten, denn ein Wechsel bleibt ein Risiko, und geeignete Rahmenbedingungen müssen gegeben sein. Mit einem Wechsel gehen in der Regel viele Veränderungen einher, nicht nur bei der Arbeit selbst, sondern auch anderen Aspekten wie Einkommen, Arbeitsweg, Arbeitszeiten und Wohnort. Daher stellt ein Wechsel im höheren Erwerbsalter eine besondere Herausforderung dar, obwohl er das Potenzial hat, Arbeitsplätze mit schlechten Arbeitsbedingungen zu verlassen. Arbeitgeber und eine Politik, die das Wechseln auch bei älteren Erwerbstätigen erleichtern, wären hier von großem Vorteil.

Veröffentlichungen zu Forschungsfrage 1

Berufswechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21, doi: 10.1017/S0144686X21000088.

Garthe, N. (2020). *Berufswechsel und Wünsche nach einem Berufswechsel bei älteren Beschäftigten – wie wirken sie sich auf die Erwerbsperspektive aus?* (lidA-Factsheet 2020 15). (▶ Anhang C.3)

Garthe, N. (2020). *Der Zusammenhang zwischen Berufs- und Tätigkeitswechseln und Gesundheit - Ältere Erwerbstätige im Fokus* (lidA-Factsheet 2020 14). (▶ Anhang C.4)

Garthe, N. (2020). *Berufs-, Arbeitgeber und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen – Wirken sich diese Wechsel unterschiedlich auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?* (lidA-Factsheet 2020 01). (▶ Anhang C.6)

Garthe, N., & Du Prel, J.-B. (2018). *Wechsel der beruflichen Tätigkeit im höheren Erwerbsalter. Was heißt das für die Bedeutung der Arbeit und die Erwerbsperspektive?* (lidA-Factsheet 2018 03). (▶ Anhang C.9)

Arbeitgeberwechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2020). Leaving and staying with the employer - Changes in work, health and work ability among older workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health,* 94(1), 85-93.

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021b). The relationship between voluntary employer change and work ability among older workers: Investigating the honeymoon-hangover effect. *Journal for Labour Market Research,* 1-12.

Garthe, N. (2020). *Wer freiwillig wechselt, will länger erwerbstätig sein!? Arbeitgeberwechsel Älterer im Längsschnitt* (lidA-Factsheet 2020 12). (▶ Anhang C.5)

Garthe, N. (2020). *Berufs-, Arbeitgeber und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen – Wirken sich diese Wechsel unterschiedlich auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?* (lidA-Factsheet 2020 01). (▶ Anhang C.6)

Garthe, N., & Du Prel, J. B. (2018). *Arbeitgeberwechsel unter älteren Erwerbstätigen Auswirkungen auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit* (lidA-Factsheet 2018 01). (▶ Anhang C.10)

Garthe, N., Hasselhorn, H. M., & Du Prel, J.-B. (2018). *Die älteren freiwilligen Arbeitgeberwechsler - Wer sind sie und wie steht es um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit? (Poster)*. München.

Garthe, N. (2019). Einfach wechseln? Arbeitgeberwechsel im höheren Erwerbsalter. In: Hasselhorn, H. M., Borchart, D., Brühn, L., Dettmann, M.-M., Du Prel, J.-B., Ebener, M., Tiede, R. (Februar 2019). *lidA-Idee, Studie, Ergebnisse - eine Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland (Broschüre). Online unter https://www.arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/lidA_Brosch%C3%BCre.pdf*

Tätigkeitswechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21.

Garthe, N. (2020). *„Ich würde gerne andere Arbeitsaufgaben übernehmen.“ – Wie sich der Wunsch nach Tätigkeitswechseln auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit Älterer auswirkt*. (lidA-Factsheet 2020 17). (▶ Anhang C.1)

Garthe, N. (2020). *Der Zusammenhang zwischen Berufs- und Tätigkeitswechseln und Gesundheit - Ältere Erwerbstätige im Fokus* (lidA-Factsheet 2020 14). (▶ Anhang C.4)

Garthe, N. (2020). *Berufs-, Arbeitgeber und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen – Wirken sich diese Wechsel unterschiedlich auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?* (lidA-Factsheet 2020 01). (▶ Anhang C.6)

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Tätigkeitswechsel im höheren Erwerbsalter und ihre Auswirkungen auf die Erwerbsperspektive* (lidA-Factsheet 2019 13). (▶ Anhang C.7)

Forschungsfrage 2: Welche Auswirkungen zeigen Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel auf Gesundheit, Arbeitsfähigkeit, Erwerbsmotivation und – perspektivisch – auf die Erwerbsteilhabe?

Nachdem festgestellt wurde, wie häufig Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel im höheren Erwerbsalter stattfinden, wurde untersucht, wie sich diese freiwilligen und unfreiwilligen Wechsel auf die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation zur Erwerbsteilhabe auswirken. Dabei wurde die Gesundheit, gemessen als selbstberichtete allgemeine Gesundheit (single item) oder die psychische und körperliche Gesundheit (SF-12), und die Arbeitsfähigkeit, gemessen mit dem Work Ability Index (WAI Dimension 2), vor und nach dem Wechsel miteinander verglichen. Die Vergleiche von Verteilungen

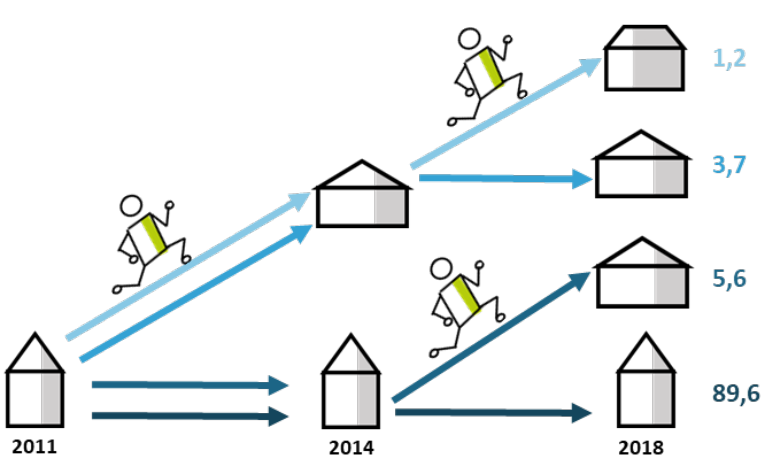
oder Mittelwerten wurden begleitet von statistischen Tests wie dem χ^2-Test und Varianzanalysen (ANOVA und RMA). Die Auswirkungen von freiwilligen Arbeitgeberwechseln auf die Arbeitsfähigkeit wurden zusätzlich mittels Regressionsanalysen untersucht (Garthe & Hasselhorn, 2021b). Die Motivation zur Erwerbsteilhabe wurde nur nach dem Wechsel im Jahr 2018 mit folgender Frage gemessen: „Wie lange möchten Sie noch arbeiten?“ In allen Analysen wurden die Erwerbstätigen mit und ohne Wechsel miteinander vergleichen.

Insgesamt zeigen die Analysen, dass sich Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel deutlich auf die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation zur Erwerbsteilhabe auswirken und das besonders, wenn der Wechsel auf eigene Initiative stattfand. Im Folgenden werden die Ergebnisse zu Forschungsfrage 2 jeweils für Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel kurz zusammengefasst.

Berufswechsel: Die Analysen zu Berufswechseln und den Auswirkungen auf die Gesundheit zeigen, dass sich der Wechsel nicht auf die körperliche Gesundheit auswirkt (▶ Anhang C.4). Bei der psychischen Gesundheit zeigen sich dagegen Unterscheide zwischen Wechslern und Nicht-Wechslern. Auffällig war, dass die psychische Gesundheit bei den Berufswechslern zuvor schlechter war als bei den Nicht-Wechslern, nach dem Wechsel jedoch leicht besser (▶ Anhang C.4 und C.6). Nach einem Berufswechsel berichteten auch mehr Erwerbstätige von guter Arbeitsfähigkeit als zuvor (▶ Anhang C.6). Zusätzlich scheint sich der Berufswechsel auf die Erwerbsperspektive auszuwirken. Berufswechsler wollen (17,5 %) und können (38,5 %) zu einem deutlich größeren Anteil länger erwerbstätig bleiben als Beschäftigte ohne Wechsel und Wunsch (8,0 %; 31,4 %) (▶ Anhang C.3 und C.6). Etwa ein Fünftel der Berufswechsler möchte länger als bis zum 64. Lebensjahr arbeiten. Unter den Nicht-Berufswechslern ist es etwa jeder bzw. jede Siebte (▶ Anhang C.9).

Arbeitgeberwechsel: Arbeitgeberwechsel wirken sich ähnlich wie Berufswechsel, jedoch deutlich stärker, positiv auf die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation zur Erwerbsteilhabe aus. Freiwillige Arbeitgeberwechsler hatten vor dem Wechsel eine deutlich schlechtere und nach dem Wechsel eine deutlich bessere psychische Gesundheit verglichen mit den Nicht-Wechslern (▶ Anhang C.6). Während die psychische Gesundheit nach einem freiwilligen Wechsel stark ansteigt, verändert sie sich jedoch nach einem unfreiwilligen Wechsel kaum (Garthe & Hasselhorn, 2020). Auf die körperliche Gesundheit scheint ein Arbeitgeberwechsel keinen direkten Einfluss zu haben (Garthe & Hasselhorn, 2020). In Bezug auf die Veränderung der Arbeitsfähigkeit zeigten sich jedoch weniger Unterschiede zwischen freiwilligen und unfreiwilligen Arbeitgeberwechseln. Die Arbeitsfähigkeit nahm nach einem freiwilligen und einem unfreiwilligen Wechsel deutlich zu. Bei Nicht-Wechslern dagegen nahm sie über die Zeit ab (Garthe & Hasselhorn, 2020). Die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sind bei Arbeitgeberwechseln im Vergleich zu Berufs- und Tätigkeitswechseln am stärksten (▶ Anhang C.6). Längsschnittanalysen über alle drei lidA-Erhebungswellen (2011, 2014 und 2018) zeigen auch, dass die Arbeitsfähigkeit nach einem freiwilligen Arbeitgeberwechsel zwischen 2011 und 2014 deutlich ansteigt, jedoch zwischen 2014 und 2018 auch wieder abnimmt, wenn die Arbeitnehmer bei ihrem neuen Arbeitgeber bleiben. Dieser Effekt von Abstieg und Abfall wird als *honeymoon-hangover effect* bezeichnet (Garthe & Hasselhorn 2021b). Wie sich freiwillige Arbeitgeberwechsel auf die Motivation zur Erwerbsteilhabe auswirken, wird in Abb. 4.15 deutlich.

Erwerbstätige, die zwischen 2011 und 2014 keinmal, einmal und zweimal wechselten, unterscheiden sich hierbei: Fast 90 % aller Befragten sind über die untersuchten sieben Jahre bei ihrem Arbeitgeber geblieben. Nur 7,3 % dieser Arbeitnehmenden möchten mindestens bis zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter (66. bzw. 67. Lebensjahr) arbeiten. Deutlich mehr Personen (19,0 %) planen, so lange zu arbeiten. Fast ein Drittel dieser Arbeitnehmenden gibt an, mindestens bis zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter arbeiten zu können. Insgesamt 9,3 % aller Arbeitnehmenden haben ihren Arbeitgeber zwischen 2011 und 2018 einmal gewechselt.



„Ich … mindestens bis zu meinem individuellen Rentenalter arbeiten.“ (2018)

	würde gerne	kann	plane
1,2	13,8	41,4	27,6
3,7	14,1	32,6	25
5,6	13,87	33,1	23,7
89,6	7,3	29,8	19,0

Abb. 4.15: Freiwillige Arbeitgeberwechsler im Längsschnitt
Anmerkungen: n = 2.502, in %. (▶ Anhang C.5).

Wer im höheren Erwerbsalter den Arbeitgeber wechselt, möchte und plant deutlich häufiger bis mindestens zum individuellen Renteneintrittsalter zu arbeiten als Nicht-Wechsler. Ob zwischen 2011 und 2014 oder zwischen 2014 und 2018 gewechselt wurde, scheint hierbei wenig Unterschied zu machen. Mehrfache Wechsel im höheren Erwerbsalter finden statt, sind jedoch eher selten (1,2 % aller Teilnehmer). Wer mehrfach wechselt, möchte, kann und plant, deutlich häufiger bis mindestens zum individuellen Renteneintrittsalter zu arbeiten als Arbeitnehmer, die bei demselben Arbeitgeber geblieben sind. Mehrfachwechsler unterscheiden sich von denen, die nur einmal gewechselt haben, darin, dass sie nicht nur länger arbeiten möchten und planen, sondern auch angaben, dies länger zu können (▶ Anhang C.5).

Tätigkeitswechsel: Auch die Tätigkeitswechsel, verstanden als deutliche Veränderung von Arbeitsaufgaben, haben Einfluss auf die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation zur Erwerbsteilhabe der älteren Erwerbstätigen. In Bezug auf die Gesundheit ist auffällig, dass die psychische Gesundheit vor dem Wechsel bei freiwilligen und unfreiwilligen Tätigkeitswechslern schlechter war als bei den Nicht-Wechslern. Nach dem Wechsel verbesserte sich die psychische Gesundheit. Ein Einfluss auf die körperliche Gesundheit konnte (wie auch bei Berufs- und Arbeitgeberwechseln) nicht gefunden werden (▶ Anhang C.4 und C.6). Ähnlich der psychischen Gesundheit verbesserte sich auch die Arbeitsfähigkeit der Tätigkeitswechsler nach dem Wechsel. Im Vergleich zu den Nicht-Wechslern verbesserte sich die Arbeitsfähigkeit von schlechter zu guter Arbeitsfähigkeit deutlich häufiger bei Erwerbstätigen mit Tätigkeitswechsel (▶ Anhang C.6). Bei den Auswirkungen auf die Motivation zur Erwerbsteilhabe zeigen sich Unterschiede zwischen freiwilligen und unfreiwilligen Tätigkeitswechseln. Diejenigen, deren Wechsel vom Arbeitgeber veranlasst wurde, berichteten im Vergleich zu Nicht-Wechslern und freiwilligen Wechslern am seltensten, bis mindestens zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter arbeiten zu wollen. Im Gegensatz dazu ist in der Gruppe derjenigen, die ihre Tätigkeiten aus eigener Initiative verändert hat, der Wunsch besonders häufig (▶ Anhang C.7).

Bewertung und Schlussfolgerung

Die Analysen der lidA-Studie bestätigen, dass verschiede Formen von freiwilligen und unfreiwilligen Wechseln im höheren Erwerbsalter stattfinden. Während jede Form freiwilligen Wechsels bei vielen Erwerbstätigen zu einer besseren psychischen Gesundheit und höheren Arbeitsfähigkeit beiträgt, ragt

der Arbeitgeberwechsel noch einmal leicht hervor. Von diesem Wechsel scheinen die Erwerbstätigen am häufigsten zu profitieren. Im Gegensatz zur psychischen Gesundheit scheint ein Berufs-, Arbeitgeber- oder Tätigkeitswechsel im Mittel zunächst keine Auswirkung auf die körperliche Gesundheit zu haben. Offen bleibt jedoch, ob diese Wechsel auf lange Sicht positive Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit haben werden, wenn zum Beispiel belastende Arbeitssituationen verlassen wurden.

Arbeitnehmende, die noch im höheren Erwerbsalter ihren Beruf, Arbeitgeber oder ihre Tätigkeit freiwillig wechseln, scheinen eine andere Perspektive auf ihren weiteren Erwerbsverlauf zu haben als Arbeitnehmende ohne Wechsel: Wer wechselt, möchte in der Regel länger arbeiten und plant dies auch. Wer sogar mehrfach wechselt, kann zudem auch häufiger länger arbeiten. Unfreiwillige Tätigkeitswechsel sind dagegen mit einer kürzeren Erwerbsperspektive verbunden. Der Wechsel der Tätigkeit kann deutliche Anpassungen von Arbeitsaufgaben erfordern, was durchaus zu einer Herausforderung für ältere Arbeitnehmende werden kann. Dies könnte auch dazu führen, dass sie eher aus dem Erwerbsleben ausscheiden wollen. Wahrscheinlicher ist aber, dass es sich hier um eine Gruppe von Erwerbstätigen mit hohen gesundheitlichen und Arbeitsbelastungen handelt, die aus diesem Grund eine kürzere Erwerbsperspektive hat als andere Gruppen.

Die Ergebnisse verdeutlichen die *Besonderheit freiwilliger Wechsel im höheren Erwerbsalter*. Die nächsten Jahre werden zeigen, ob der Wechsel auch mit einer tatsächlich längeren Erwerbstätigkeit einhergeht. Ob gewechselt oder nicht, auffällig bleibt, dass insgesamt nur ein kleiner Teil der älteren Erwerbstätigen bis mindestens zum Regelrenteneintrittsalter von aktuell 66 bzw. 67 Jahren arbeiten möchte, obwohl sie es deutlich häufiger könnten.

Ein freiwilliger Wechsel im höheren Erwerbsalter bleibt eine Herausforderung, ist mit Risiken verbunden und erfordert in vielen Fällen günstige Rahmenbedingungen wie eine finanzielle Absicherung, (Weiter-)Qualifizierung, Arbeitgeber, welche auch ältere Mitarbeitende einstellen, räumliche Nähe und eine Gesundheit, mit der die Erwerbstätigen sich einen Wechsel zutrauen. In vielen Berufen und besonders in niedrigen Positionen gibt es oft wenig Raum für bedeutsame Veränderungen, z. B. der eigenen Arbeitsaufgaben, aus eigener Initiative. Hierzu gehört beispielsweise die Produktion, wo die Aufgaben und Abläufe klar vorgegeben sind. In anderen Berufsfeldern, wie etwa der Lehre und Erziehung, finden sich mehr Freiräume. Hier können Tätigkeitswechsel auch mit der freiwilligen Übernahme einer neuen Rolle oder Funktion innerhalb des Arbeitsplatzes einhergehen. Arbeitgeber, Gesellschaft und Politik können hier helfen, die Rahmenbedingungen für Ältere, die sich Veränderungen wünschen, zu begünstigen. Dies käme nicht nur den Arbeitnehmenden selbst, sondern auch den Betrieben und Sozialversicherungsträgern zugute.

Veröffentlichungen zu Forschungsfrage 2

Berufswechsel

Garthe, N. (2020). *Berufswechsel und Wünsche nach einem Berufswechsel bei älteren Beschäftigten – wie wirken sie sich auf die Erwerbsperspektive aus?* (lidA-Factsheet 2020 15). (▶ Anhang C.3)

Garthe, N. (2020). *Der Zusammenhang zwischen Berufs- und Tätigkeitswechseln und Gesundheit - Ältere Erwerbstätige im Fokus* (lidA-Factsheet 2020 14). (▶ Anhang C.4)

Garthe, N. (2020). *Berufs-, Arbeitgeber und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen – Wirken sich diese Wechsel unterschiedlich auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?* (lidA-Factsheet 2020 01). (▶ Anhang C.6)

Garthe, N., & Du Prel, J.-B. (2018). *Wechsel der beruflichen Tätigkeit im höheren Erwerbsalter. Was heißt das für die Bedeutung der Arbeit und die Erwerbsperspektive?* (lidA-Factsheet 2018 03). (▶ Anhang C.9)

Arbeitgeberwechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2020). Leaving and staying with the employer - Changes in work, health and work ability among older workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health,* 94(1), 85-93.

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021b). The relationship between voluntary employer change and work ability among older workers: Investigating the honeymoon-hangover effect. *Journal for Labour Market Research,* 1-12.

Garthe, N. (2020). *Wer freiwillig wechselt, will länger erwerbstätig sein!? Arbeitgeberwechsel Älterer im Längsschnitt* (lidA-Factsheet 2020 12). (▶ Anhang C.5)

Garthe, N. (2020). *Berufs-, Arbeitgeber und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen – Wirken sich diese Wechsel unterschiedlich auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?* (lidA-Factsheet 2020 01). (▶ Anhang C.6)

Garthe, N., & Du Prel, J. B. (2018). *Arbeitgeberwechsel unter älteren Erwerbstätigen Auswirkungen auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit* (lidA-Factsheet 2018 01). (▶ Anhang C.10)

Garthe, N., Hasselhorn, H. M., & Du Prel, J.-B. (2018). *Die älteren freiwilligen Arbeitgeberwechsler - Wer sind sie und wie steht es um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit (Poster)*. München.

Garthe, N. (2019). Einfach wechseln? Arbeitgeberwechsel im höheren Erwerbsalter. In: Hasselhorn, H. M., Borchart, D., Brühn, L., Dettmann, M.-M., Du Prel, J.-B., Ebener, M., Tiede, R. (Februar 2019). *lidA-Idee, Studie, Ergebnisse - eine Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland (Broschüre). Online unterhttps://www.arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/lidA_Brosch%C3%BCre.pdf*

Tätigkeitswechsel

Garthe, N. (2020). *Der Zusammenhang zwischen Berufs- und Tätigkeitswechseln und Gesundheit - Ältere Erwerbstätige im Fokus* (lidA-Factsheet 2020 14). (▶ Anhang C.4)

Garthe, N. (2020). *Berufs-, Arbeitgeber und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen – Wirken sich diese Wechsel unterschiedlich auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?* (lidA-Factsheet 2020 01). (▶ Anhang C.6)

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Tätigkeitswechsel im höheren Erwerbsalter und ihre Auswirkungen auf die Erwerbsperspektive* (lidA-Factsheet 2019 13). (▶ Anhang C.7)

Forschungsfrage 3: Wie häufig bestehen Wünsche nach Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechseln bei älteren Beschäftigten, wie häufig werden sie erfüllt, und welche Gruppen haben diese Wünsche?

Bei den Erwerbstätigen, die keinen Berufs-, Arbeitgeber- oder Tätigkeitswechsel zwischen 2014 und 2018 hatten, kann unterschieden werden, ob sie sich denn einen Wechsel gewünscht hätten, und weiter, ob sie den Versuch unternommen haben zu wechseln. Die Analysen zeigen, dass solche Wechselwünsche sogar häufiger als tatsächliche freiwillige Wechsel sind. Die Identifizierung dieser großen Gruppen von älteren Erwerbstätigen mit Wechselwunsch in Deutschland ist erstmals mit der dritten Erhebungswelle der lidA-Studie möglich.

Diese Gruppen von Erwerbstätigen mit unerfülltem Wechselwunsch unterscheiden sich von den Erwerbstätigen, die keinen Wechsel hatten und sich auch keinen wünschen. Beide Gruppen, Nicht-Wechsler mit und ohne Wechselwunsch, wurden anhand sozio-demografischer Merkmale, wie Geschlecht, Geburtsjahr, Bildungsstand, Arbeitszeit, Beruf, dem Anforderungsniveau bei der Arbeit, Betriebszugehörigkeitsdauer und psychosozialer Arbeitsbedingungen (nur bei Arbeitgeberwechseln), vor

dem Wechsel in 2014 und zum Teil auch nach dem Wechsel in 2018 verglichen. Die Vergleiche von Verteilungen bzw. Mittelwerten wurden begleitet von statistischen Tests wie dem χ^2-Test und Varianzanalysen (ANOVA und RMA). Im Folgenden werden die Ergebnisse zu Forschungsfrage 3 jeweils für Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel kurz zusammengefasst.

Berufswechsel: Etwa jeder bzw. jede Zehnte ältere Beschäftigte hat den Beruf in den zurückliegenden 4 Jahren gewechselt (10,5 %). Deutlich mehr hätten es gerne (17,5 %), nur ein Drittel von ihnen hatte wenigstens versucht zu wechseln (6,6 %) (Abb. 4.12, ▶ Anhang C.3). Im Vergleich zu den Beschäftigten, die ihren Beruf nicht wechseln möchten, zeigt sich, dass unter den Beschäftigten, die gerne gewechselt hätten, mehr Frauen, mehr Jüngere, weniger Vollzeit Beschäftigte, mehr Teilzeit Beschäftigte, mehr mit einer kürzeren Betriebszugehörigkeitsdauer und mehr Beschäftigte, die es für wahrscheinlich halten, eine neue Stelle zu finden, sind (Abb. 4.16, ▶ Anhang C.2).

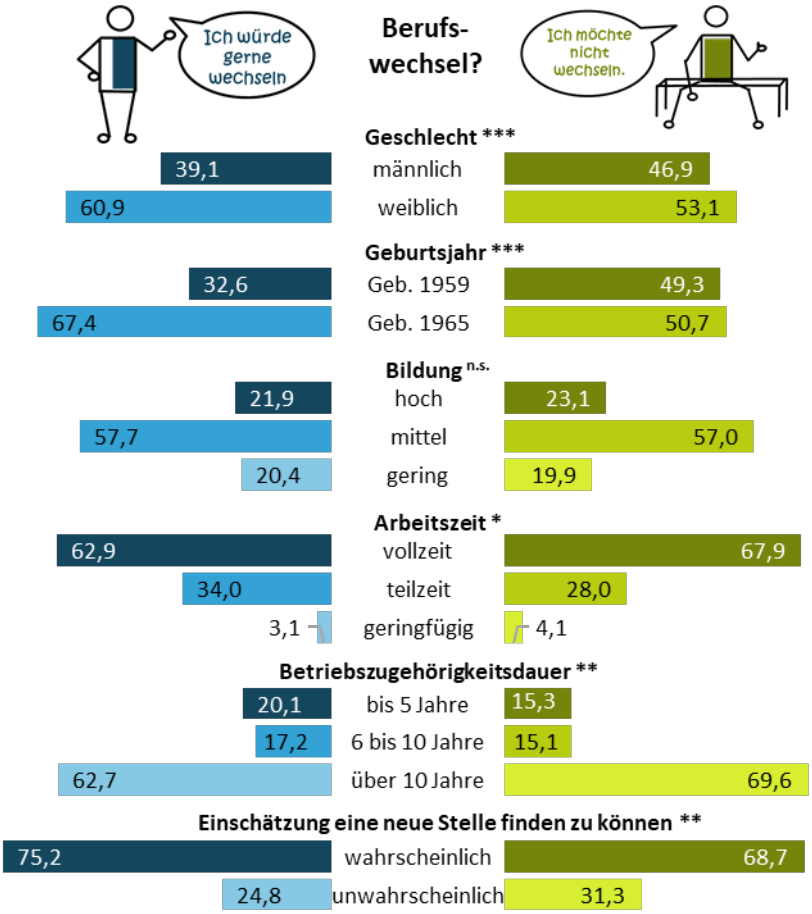


Abb. 4.16: Wer sind die älteren Beschäftigten, die gerne ihren Beruf wechseln würden?
Anmerkungen: n = 2.783. Die Balken zeigen die Verteilung in den Gruppen in %. Chi-Quadrat-Test (Signifikanzen): *p < 0,05, ** p < 0,01 *** p < 0,001) (▶ Anhang C.5).

Arbeitgeberwechsel: 14,8 % der älteren Erwerbstätigen wechselten ihren Arbeitgeber seit dem letzten Interview in 2014, 7,7 % auf eigene Initiative. Ein größerer Anteil der Erwerbstätigen hätte gerne den Arbeitgeber gewechselt (12,9 %). Wie auch bei den Wünschen nach einem Berufswechsel hatte nur der geringere Anteil versucht, den Arbeitgeber zu wechseln (5,9 %) (Abb. 4.13). Die Erwerbstätigen mit Wechselwunsch sind mehr Frauen, mehr Jüngere, weniger Personen mit hohem Bildungsstand und weniger geringfügig Beschäftigte (▶ Anhang C.1). Die psychosozialen Arbeitsbedingungen in dieser

Gruppe waren 2015 vergleichsweise schlecht und verschlechterten sich häufig im Verlauf der folgenden vier Jahre (Garthe & Hasselhorn 2020).

Tätigkeitswechsel: Bei 45,8 % der erwerbstätigen lidA-Teilnehmenden haben sich die Arbeitsaufgaben in den letzten drei Jahren deutlich verändert. Dies ging meist vom Arbeitgeber aus (24,7 %). Ein deutlich kleinerer Anteil hat sich Veränderungen an den Arbeitsaufgaben gewünscht (9,0 %). Zwei Drittel dieser Arbeitnehmer haben auch versucht, ihre Arbeitsaufgaben zu verändern (Abb. 4.14, ▶ Anhang C.1). Insgesamt berichtete also weniger als die Hälfte aller älteren Erwerbstätigen (46,0 %) weder von einem Tätigkeitswechsel noch von einem Wunsch nach einem Wechsel im Zeitraum zwischen 2014 und 2018 (▶ Anhang C.7). Die Beschäftigten mit dem Wunsch nach einem Tätigkeitswechsel unterscheiden sich in sozio-demografischen Merkmalen von den Beschäftigten, die keine Veränderungen wünschen. Beschäftige mit Wunsch arbeiten häufiger in Vollzeit (Wunsch: 72,3 %, kein Wunsch: 65,1 %) und sind weniger häufig geringfügig beschäftigt (Wunsch: 2,0 %, kein Wunsch: 6,2 %) als Beschäftigte ohne Wunsch nach einem Tätigkeitswechsel. Zudem haben Beschäftigte mit Wunsch häufiger einen hohen Bildungsstand (▶ Anhang C.1).

Bewertung und Schlussfolgerung

Freiwillige Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel finden bei älteren Beschäftigten nicht nur häufig statt, sondern werden noch häufiger gewünscht. Die hier gezeigten Ergebnisse der lidA-Studie legen nahe, dass sich die große Gruppe der älteren Beschäftigten mit Wechselwunsch in vielen Aspekten von den Beschäftigten ohne Wunsch unterscheidet. Unerfüllte Wechselwünsche können viele Ursachen haben. Möglicherweise trauen sich die Betroffenen nicht mehr, Risiken einzugehen, denn sie könnten auf ihren sicheren Arbeitsplatz und ihr gegenwärtiges Einkommen angewiesen sein (z. B. wegen Abzahlungsverpflichtungen). Konzepte wie etwa *job crafting* betonen, dass Anpassungen der Arbeitsaufgaben an vielen Arbeitsplätzen möglich seien. Oft ist dies jedoch nur begrenzt oder gar nicht möglich, wenn beispielsweise in der Produktion am Fließband gearbeitet wird oder die Aufgaben Teile festgelegter Prozesse in einem Betrieb sind.

Der Wunsch nach einem Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel drückt eine Unzufriedenheit mit der gegenwärtigen Situation aus. Wie werden diese Beschäftigten die letzten Jahre im Erwerbsleben erleben? Was kann man im Betrieb tun, damit sie diese Zeit mit guten Arbeitsbedingungen und möglichst guter Gesundheit erleben können? An dieser Stelle könnten Arbeitgeber aktiv werden: „Haben meine älteren Beschäftigten den Wunsch nach einer beruflichen Veränderung oder einer Weiterbildung in meinem Betrieb? Wie kann ich sie in ihrer Perspektive unterstützen und damit dafür sorgen, dass sie länger bei mir beschäftigt sein wollen?“. Auch können die Arbeitgeber Aufgaben und Prozesse verändern oder mittels *job rotation* ihre Mitarbeitenden an verschiedenen Stellen im Betrieb einsetzen. Die Arbeitnehmenden selbst können das Gespräch mit ihrem Vorgesetzten suchen.

Veröffentlichungen zu Forschungsfrage 3

Berufswechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21.

Garthe, N. (2020). *Ältere Beschäftigte, die gerne ihren Beruf wechseln würden – Wer sind sie und wie steht es um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit?* (lidA-Factsheet 2020 16). (▶ Anhang C.2)

Garthe, N. (2020). *Berufswechsel und Wünsche nach einem Berufswechsel bei älteren Beschäftigten – wie wirken sie sich auf die Erwerbsperspektive aus?* (lidA-Factsheet 2020 15). (▶ Anhang C.3)

Arbeitgeberwechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21.

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2020). Leaving and staying with the employer - Changes in work, health and work ability among older workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health,* 94(1), 85-93.

Garthe, N. (2019). Einfach wechseln? Arbeitgeberwechsel im höheren Erwerbsalter. In: Hasselhorn, H. M., Borchart, D., Brühn, L., Dettmann, M.-M., Du Prel, J.-B., Ebener, M., Tiede, R. (Februar 2019). *lidA-Idee, Studie, Ergebnisse - eine Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland (Broschüre). Online unter https://www.arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/lidA_Brosch%C3%BCre.pdf*

Tätigkeitswechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21.

Garthe, N. (2020). *„Ich würde gerne andere Arbeitsaufgaben übernehmen.“ – Wie sich der Wunsch nach Tätigkeitswechseln auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit Älterer auswirkt*. (lidA-Factsheet 2020 17). (▶ Anhang C.1)

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Tätigkeitswechsel im höheren Erwerbsalter und ihre Auswirkungen auf die Erwerbsperspektive* (lidA-Factsheet 2019 13). (▶ Anhang C.7)

Forschungsfrage 4: Welche Auswirkungen haben Wünsche nach Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechseln auf die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit, Motivation zur Erwerbsteilhabe und – perspektivisch – die Erwerbsteilhabe?

Erwerbstätige mit dem Wunsch nach einem Berufs-, Arbeitgeber- oder Tätigkeitswechsel fallen nicht nur unter sozio-demografischen Gesichtspunkten auf. Sie unterscheiden sich auch in Hinblick auf die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation zur Erwerbsteilhabe von den Erwerbstätigen mit Wechsel und den Erwerbstätigen ohne Wechsel und ohne Wechselwunsch.

In den Analysen wurde die psychische und körperliche Gesundheit (gemessen mit dem SF-12), und die Arbeitsfähigkeit (gemessen mit der sogenannten WAI Dimension 2), aus dem Jahr 2014 und 2018 miteinander verglichen. Die Vergleiche von Verteilungen oder Mittelwerten wurden begleitet von statistischen Tests wie dem χ^2-Quadrat-Test und Varianzanalysen (ANOVA und RMA). Die Motivation zur Erwerbsteilhabe wurde nur nach dem Wechsel im Jahr 2018 mit folgender Frage gemessen: „Bis zu welchem Alter würden Sie gern arbeiten?“ In allen Analysen wurden die Erwerbstätigen mit und ohne Wechselwunsch miteinander verglichen. Im Folgenden werden die Ergebnisse zu Forschungsfrage 4 jeweils für Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel kurz zusammengefasst.

Berufswechsel: Bei Erwerbstätigen, die ihren Beruf gerne wechseln würden, ist die psychische Gesundheit in beiden Jahren im Mittel deutlich schlechter und nimmt über die Zeit nur schwach zu (4.17). Bei Erwerbstätigen ohne Wunsch ist die psychische Gesundheit zu beiden Zeitpunkten deutlich besser und nimmt in der lidA-Studie leicht zu. Bei der Arbeitsfähigkeit sieht es ähnlich aus: Bei Erwerbstätigen, die gerne wechseln würden, ist die Arbeitsfähigkeit im Mittel deutlich niedriger und nimmt über die Zeit stärker ab, als dies bei den Erwerbstätigen ohne Wunsch der Fall ist (Abb. 4.17, ▶ Anhang C.2). Bei der körperlichen Gesundheit zeigten sich zwischen den Gruppen keine Unterschiede. In beiden Gruppen nahm die körperliche Gesundheit über die Zeit leicht ab (▶ Anhang C.2). Auch in Hinblick auf die Motivation zur Erwerbsteilhabe fällt die Gruppe mit Wechselwunsch auf, jedoch unterschiedlich je

nachdem, ob sie versucht haben, den Beruf zu wechseln, oder nicht. Während 8,0 % der Erwerbstätigen ohne Wechsel und ohne Wunsch länger als bis zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter arbeiten wollen, wollen Erwerbstätige mit Wunsch, aber ohne Versuch, weniger häufig länger arbeiten (7,2 %). Dagegen wollen Erwerbstätige mit Wunsch und Versuch häufiger länger arbeiten (9,2 %). Im Vergleich dazu wollen jedoch Erwerbstätige mit Berufswechsel deutlich häufiger länger arbeiten (17,5 %) (▶ Anhang C.3).

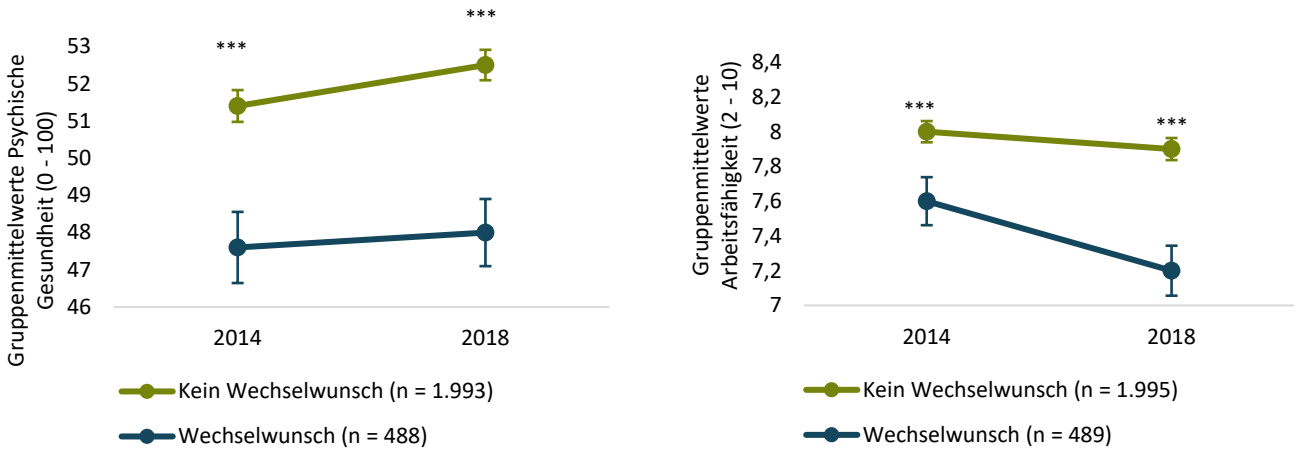


Abb. 4.17: Psychische Gesundheit (links, Wertebereich von 0 - 100) und Arbeitsfähigkeit (rechts, Wertebereich von 2 - 10) von Erwerbstätigen mit und ohne Berufswechselwunsch im Längsschnitt
Anmerkungen: Mittelwerte und Konfidenzintervalle; ANOVA: Vergleich der Gruppenmittelwerte zwischen den Gruppen 2014 und 2018. ***p < 0,001. (▶ Anhang C.2).

Arbeitgeberwechsel: Bei Erwerbstätigen mit dem Wunsch nach einem Arbeitgeberwechsel zeigen sich ähnliche Muster wie bei den Berufswechslern. Sie haben 2014 und 2018 jeweils eine schlechtere psychische Gesundheit als die Nicht-Wechsler ohne Wunsch. Die psychische Gesundheit verschlechterte sich jedoch nicht über die Zeit. Auch haben sie zu beiden Zeitpunkten eine schlechtere körperliche Gesundheit, die (ähnlich wie bei den Nicht-Wechslern ohne Wunsch) über die Zeit abnahm (Garthe & Hasselhorn, 2020). Die Erwerbstätigen mit dem Wunsch nach einem Arbeitgeberwechsel haben jedoch nicht nur eine schlechtere Gesundheit, sondern auch eine schlechtere Arbeitsfähigkeit als die Erwerbstätigen ohne Wechselwunsch. Über die Zeit nahm auch hier die Arbeitsfähigkeit ab (Garthe & Hasselhorn, 2020) Ebenfalls wollen diese Erwerbstätigen deutlich seltener über das 64. Lebensjahr hinaus arbeiten (Garthe, 2019).

Tätigkeitswechsel: Die Arbeitsfähigkeit und die psychische Gesundheit sind bei Beschäftigten mit Wunsch nach einem Tätigkeitswechsel deutlich schlechter, und dies in den beiden untersuchten Jahren 2014 und 2018. Psychische Gesundheit und Arbeitsfähigkeit scheinen über die Zeit jedoch nicht stärker abzunehmen, als dies bei Beschäftigten ohne Wunsch der Fall ist. Bei der körperlichen Gesundheit lassen sich keine deutlichen Unterschiede zwischen den beiden Gruppen feststellen (▶ Anhang C.1). Auch bei der Motivation zur Erwerbsteilhabe fallen wieder Unterschiede auf. Erwerbstätige ohne Tätigkeitswechsel, jedoch mit dem Wunsch zu wechseln, wollen weniger häufig bis mindestens zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter arbeiten als Erwerbstätige ohne Wunsch (Wunsch: 8,0 %, kein Wunsch 9,3 %). Im Vergleich dazu: Erwerbstätige, deren Tätigkeitswechsel vom Arbeitgeber ausging, wollen noch seltener länger arbeiten (6,7 %) und Erwerbstätige mit freiwilligem Wechsel wollen deutlich häufiger länger arbeiten (14,5 %) (▶ Anhang C.7).

Bewertung und Schlussfolgerung

Erwerbstätige mit dem Wunsch, Beruf, Arbeitgeber oder die Tätigkeit zu wechseln, stellen Risikogruppen für Gesundheit und Arbeitsfähigkeit dar und wollen oft früher aus dem Erwerbsleben ausscheiden. In diesen Aspekten stehen sie im starken Gegensatz zu den Erwerbstätigen mit einem freiwilligen Wechsel, deren Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sich nach dem Wechsel meist deutlich verbessert, und die häufiger länger arbeiten wollen. Unerfüllte Wünsche scheinen dagegen die Erwerbsperspektive zu verkürzen. Vermutlich scheuen viele ältere Beschäftigte den Aufwand und das Risiko eines Wechsels im höheren Erwerbsalter und dies geht auf Kosten ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. Andere hingegen haben wahrscheinlich nicht die Möglichkeit zu wechseln, weil sie beispielsweis auf die Stelle, ein kontinuierliches Einkommen oder die bekannten Abläufe angewiesen sind und keine andere Perspektive sehen. Um auch diese Erwerbstätigen länger gesund und motiviert in der Erwerbstätigkeit zu halten, können besonders die Arbeitgeber aktiv werden, indem sie frühzeitig das Gespräch mit ihren Mitarbeitenden suchen und gemeinsam mit den Mitarbeitenden individuelle Lösungen finden, denn die Gründe für die Wechselwünsche sind vielfältig (siehe im nächsten Abschnitt 4.3.4.5). Insgesamt weisen die Ergebnisse drauf hin, dass dort, wo Möglichkeiten zur eigenständigen Veränderung von Arbeit gegeben sind, auch die Motivation, länger erwerbstätig zu sein, größer ist.

Veröffentlichungen zu Forschungsfrage 4

Berufswechsel

Garthe, N. (2020). *Ältere Beschäftigte, die gerne ihren Beruf wechseln würden – Wer sind sie und wie steht es um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit?* (lidA-Factsheet 2020 16). (▶ Anhang C.2)

Garthe, N. (2020). *Berufswechsel und Wünsche nach einem Berufswechsel bei älteren Beschäftigten – wie wirken sie sich auf die Erwerbsperspektive aus?* (lidA-Factsheet 2020 15). (▶ Anhang C.3)

Arbeitgeberwechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2020). Leaving and staying with the employer - Changes in work, health and work ability among older workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health,* 94(1), 85-93.

Garthe, N. (2019). Einfach wechseln? Arbeitgeberwechsel im höheren Erwerbsalter. In: Hasselhorn, H. M., Borchart, D., Brühn, L., Dettmann, M.-M., Du Prel, J.-B., Ebener, M., Tiede, R. (Februar 2019). *lidA-Idee, Studie, Ergebnisse - eine Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland (Broschüre). Online unter https://www.arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/lidA_Brosch%C3%BCre.pdf*

Tätigkeitswechsel

Garthe, N. (2020). *„Ich würde gerne andere Arbeitsaufgaben übernehmen.“ – Wie sich der Wunsch nach Tätigkeitswechseln auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit Älterer auswirkt*. (lidA-Factsheet 2020 17). (▶ Anhang C.1)

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Tätigkeitswechsel im höheren Erwerbsalter und ihre Auswirkungen auf die Erwerbsperspektive* (lidA-Factsheet 2019 13). (▶ Anhang C.7)

Forschungsfrage 5: Warum wechseln ältere Beschäftigte und wünschen sich einen Berufs-, Arbeitgeber- oder Tätigkeitswechsel?

In Tab. 4.2 werden die von den lidA-Teilnehmern genannten Hauptgründe für Wechsel und für Wechselwünsche darstellt. Diese Gründe wurden mit den folgenden Fragen ermittelt: „Es kann ja un-

terschiedliche Gründe haben, warum Sie Ihren Beruf gewechselt haben/Sie Ihren Arbeitgeber gewechselt haben/Sie Ihre Arbeitsaufgaben deutlich geändert haben. Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste den wichtigsten aus.“ und „Es kann ja unterschiedliche Gründe hierfür [den Wunsch, d. Verf.] geben. Was war der Hauptgrund für Ihren Wunsch? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste aus.“ Die in Tab. 4.2 dargestellten Gründe stellen jeweils die Listen dar, aus denen die Teilnehmer ihren Hauptgrund wählen konnten.

*Tab. 4.2: Hauptgründe für Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel sowie für die Wünsche (*Garthe & Hasselhorn, 2021a*).*

	Freiwilliger Wechsel		Wechselwunsch	
Berufs-wechsel	*n* = 227		*n* = 493	
	19,4 %	Berufliche Weiterentwicklung	31,2 %	Bessere Arbeitsbedingungen
	14,5 %	Vermeidung von Arbeitslosigkeit	13,4 %	Andere gesundheitliche Gründe
	13,7 %	Bessere Arbeitsbedingungen	11,8 %	Besseres Gehalt
	9,7 %	Andere gesundheitliche Gründe	10,4 %	Berufliche Weiterentwicklung
	7,0 %	Bessere Arbeitszeiten	9,5 %	Bessere Arbeitszeiten
	7,0 %	Besseres Gehalt	5,3 %	Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
	4,8 %	Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie	3,5 %	Vermeidung von Arbeitslosigkeit
	1,3 %	Anderer Beruf in Rente	14,9 %	Sonstiges
	22,9 %	Sonstiges		
Arbeitgeber-wechsel	*n* = 199		*n* = 370	
	29,1 %	Bessere Arbeitsbedingungen	42,4 %	Bessere Arbeitsbedingungen
	15,1 %	Besseres Gehalt	15,7 %	Besseres Gehalt
	14,1 %	Berufliche Weiterentwicklung	7,3 %	Bessere Arbeitszeiten
	10,1 %	Bessere Arbeitszeiten	6,8 %	Berufliche Weiterentwicklung
	8,0 %	Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie	6,5 %	Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
	5,5 %	Andere gesundheitliche Gründe	6,2 %	Andere gesundheitliche Gründe
	3,5 %	Vermeidung von Arbeitslosigkeit	1,6%	Vermeidung von Arbeitslosigkeit
	0,0 %	Arbeitsunfall	0,0 %	Arbeitsunfall
	14,6 %	Sonstiges	13,5 %	Sonstiges
Tätigkeits-wechsel	*n* = 182		*n* = 250	
	23,6 %	Berufliche Weiterentwicklung	26,0 %	Bessere Arbeitsbedingungen
	20,3 %	Lust auf Neues	20,8 %	Lust auf Neues
	17,0 %	Bessere Arbeitsbedingungen	20,0 %	Berufliche Weiterentwicklung
	14,8 %	Andere gesundheitliche Gründe	12,0 %	Andere gesundheitliche Gründe
	8,2 %	Besseres Gehalt	8,4 %	Bessere Arbeitszeiten
	4,9 %	Bessere Arbeitszeiten	4,8 %	Besseres Gehalt
	0,0 %	Arbeitsunfall	8,0 %	Sonstiges
	11,0 %	Sonstiges		

Beim Vergleich der Hauptgründe für die sechs Gruppen in Tab. 4.2 fällt insgesamt auf, dass bestimmte Gründe besonders häufig als Hauptgrund genannt wurden (z. B. bessere Arbeitsbedingungen), dass sich die Gründe für die tatsächlichen Wechsel und für die Wünsche zum Teil unterscheiden, und

dass sich die Hauptgründe unterscheiden, je nachdem, ob nach einem Berufs-, Arbeitgeber- oder Tätigkeitswechsel gefragt wurde. Im Folgenden werden die Ergebnisse zu Forschungsfrage 5 jeweils für Berufs-, Arbeitgeber- und Tätigkeitswechsel zusammengefasst.

Berufswechsel: Beim Berufswechsel unterscheiden sich die Hauptgründe für freiwillige Wechsel und Wechselwünsche deutlich. Bei freiwilligen Wechseln waren die häufigsten drei Hauptgründe die *berufliche Weiterentwicklung* (19,4 %), die *Vermeidung von Arbeitslosigkeit* (14,5 %) und *bessere Arbeitsbedingungen* (13,7 %). Einen Berufswechsel wünschten sich dagegen 31,2 % wegen besserer Arbeitsbedingungen, 13,4 % aus gesundheitlichen Gründen und 11,8 % wegen besserem Gehalt. Folglich gab es keine Überschneidungen bei den Hauptgründen für erfolgte freiwillige Wechsel und vergebliche Wechselwünsche.

Arbeitgeberwechsel: In Bezug auf den Arbeitgeberwechsel unterscheiden sich die Hauptgründe für Wechsel und für unerfüllte Wechselwünsche weniger voneinander. Zu den häufigsten Hauptgründen gehören bessere Arbeitsbedingungen, besseres Gehalt, die berufliche Weiterentwicklung und bessere Arbeitszeiten. Auffällig ist, dass über 40 % der Erwerbstätigen mit Wechselwunsch gerne bessere Arbeitsbedingungen hätten. Die Vermeidung von Arbeitslosigkeit und auch gesundheitliche Gründe spielen hier eine weniger wichtige Rolle als beim Berufswechsel.

Tätigkeitswechsel: Auch bei den Tätigkeitswechseln fallen vier Hauptgründe besonders auf, welche sowohl von den Wechslern als auch von den Erwerbstätigen mit Wunsch am häufigsten genannt wurden: berufliche Weiterentwicklung, die Lust auf Neues, bessere Arbeitsbedingungen und gesundheitliche Gründe. Bei einem Tätigkeitswechsel steht die berufliche Weiterentwicklung mehr im Zentrum, als dies bei den Berufs- und Arbeitgeberwechseln der Fall ist.

Bewertung und Schlussfolgerung

Die Ergebnisse zu den Hauptgründen für Wechsel und Wechselwünsche zeigen zunächst, dass die Gründe sehr unterschiedlich und vielfältig sind. Dennoch wurden bestimmte Gründe besonders häufig genannt. Der häufig genannte Grund *berufliche Weiterentwicklung* zeigt, dass auch die älteren Erwerbstätigen noch an Weiterbildung interessiert sind und dafür sogar ihren Beruf gewechselt haben. Auch die *Lust auf Neues* zeigt die Offenheit für Veränderungen auf der Arbeit im höheren Erwerbsalter.

Auffällig ist jedoch, dass Wechsel zumeist aufgrund besserer Arbeitsbedingungen stattfanden und gewünscht wurden. Neben dem allgemeinen Wunsch nach besseren Arbeitsbedingungen wurde auch besseres Gehalt und bessere Arbeitszeiten als Hauptgrund genannt. Diese Ergebnisse zeigen wichtige Stellschrauben für Arbeitgeber auf, die ihre älteren Mitarbeitenden im Unternehmen halten möchten. Gleichzeitig decken sich diese Gründe mit den Ergebnissen zu den psychosozialen Arbeitsbedingungen von Erwerbstätigen mit und ohne Arbeitgeberwechsel (siehe Abschnitt 4.3.4.1). Erwerbstätige mit Wechsel bzw. mit Wechselwunsch hatten meist deutlich schlechtere psychosoziale Arbeitsbedingungen als Erwerbstätige ohne Wechselwunsch.

Gesundheitliche Gründe wurden im Vergleich relativ selten als Hauptgrund genannt. Dies steht im Gegensatz dazu, dass Erwerbstätige mit Wechselwunsch häufig eine schlechtere Gesundheit und Arbeitsfähigkeit haben als Erwerbstätige ohne Wechselwunsch und ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit über die Zeit sogar weiter abnimmt, wenn sie an ihrem Arbeitsplatz bleiben (siehe Abschnitt 4.3.4.4). Dagegen führt ein Wechsel häufig zu einem Anstieg von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit (siehe Abschnitt 4.3.4.2). Auch konkrete gesundheitliche Einschränkungen, wie sie beispielsweise durch einen Arbeitsunfall entstehen können, wurden sehr selten und nur in Bezug auf einen Berufswechsel als Hauptgrund genannt.

Veröffentlichungen zu Forschungsfrage 5

Berufswechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21.

Garthe, N. (2020). *Berufswechsel und Wünsche nach einem Berufswechsel bei älteren Beschäftigten – wie wirken sie sich auf die Erwerbsperspektive aus?* (lidA-Factsheet 2020 15). (▶ Anhang C.3)

Arbeitgeberwechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21.

Garthe, N. (2019). *Von der Erwerbstätigkeit in die Erwerbslosigkeit - Warum Ältere zu Erwerbslosen werden* (lidA-Factsheet 2019 07). (▶ Anhang C.8)

Tätigkeitswechsel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21.

Garthe, N. (2020). *„Ich würde gerne andere Arbeitsaufgaben übernehmen.“ – Wie sich der Wunsch nach Tätigkeitswechseln auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit Älterer auswirkt*. (lidA-Factsheet 2020 17). (▶ Anhang C.1)

4.4 TB D: Teilhabe durch Arbeitsgestaltung/Arbeiten mit chronischer Krankheit

Ältere Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen erhalten nur zum Teil die Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, die sie sich wünschen. Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit finden in der betrieblichen Praxis in relevantem Ausmaß statt. Allerdings besteht eine Diskrepanz zwischen den erhaltenen und den gewünschten Maßnahmen. Zum einen wünschen sich Beschäftigte *mehr* Maßnahmen, als sie erhalten. Zum anderen unterscheiden sich erhaltene und gewünschten Maßnahmen auch in der *Art*. Am häufigsten erhalten Beschäftigte Gespräche, Veränderungen am Arbeitsplatz und Veränderungen der Arbeitsaufgaben. Am häufigsten gewünscht werden hingegen Veränderungen der Arbeitsaufgaben, am Arbeitsplatz und der Arbeitszeit.

Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit werden als hilfreich erlebt. Die meisten Beschäftigten empfinden die erhaltenen Maßnahmen als hilfreich für den Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. Die erhaltenen Maßnahmen, die als am hilfreichsten bewertet werden, sind Veränderungen der Arbeitszeit, der Arbeitsaufgaben und am Arbeitsplatz – genau die Maßnahmen, die auch am meisten gewünscht werden.

Andere Krankheit, andere Maßnahmen? Es lassen sich keine deutlichen Unterschiede beim Erhalt von betrieblichen Maßnahmen in Bezug auf verschiedene Krankheitsbilder oder den Grad der Behinderungen feststellen. Allerdings tragen eine nur mittelmäßige soziale Unterstützung von Kollegen und Kolleginnen sowie Vorgesetzte, die der Gesundheit ihrer Mitarbeitenden keine hohe Bedeutung beimessen, dazu bei, dass seltener Maßnahmen in Anspruch genommen werden.

Relevanz für die DGUV

Das vorliegende Forschungsthema wird international unter der „stay at work research“ subsumiert; es geht also darum, gezielt zu verhindern, dass Beschäftigte gesundheitsbedingt ihren Betrieb und ggf. das Erwerbsleben vorzeitig verlassen müssen. Damit haben die Ergebnisse eine hohe betriebliche Relevanz und lassen sich wie folgt in betriebliche Präventions-Empfehlung übersetzen:

Betriebe sollten das Instrumentarium von „Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ häufiger nutzen als bisher. Denn dort, wo sie eingesetzt werden, werden sie offenbar in hohem Maße als erfolgreich erlebt. Insbesondere bei arbeitsplatznahen Interventionen ist dies der Fall. Gespräche allein erscheinen dagegen als wirkungslose Alibimaßnahme, wenn nicht ein aufrichtiges Interesse des Betriebes am Erhalt der Gesundheit der Beschäftigten von der Belegschaft wahrgenommen wird. Leider wird das Potenzial der Maßnahmen betrieblich noch nicht ausreichend ausgeschöpft, denn nur etwa die Hälfte der älteren gesundheitlich eingeschränkten Beschäftigten erhalten sie und deutlich mehr wünschen sie sich. Es kommt darauf an, dass Vorgesetzte und Personalmanagement die richtigen Beschäftigten identifiziert und gezielt auf Maßnahmenbedarf anspricht: Dies gilt insbesondere für Beschäftigte mit einfacheren Tätigkeiten, die nach unseren Ergebnissen zu selten den Wunsch nach Maßnahmen entwickeln, möglicherweise, weil sie deren Potenzial nicht erkennen.

4.4.1 Stichprobe im TB D

Die Stichprobe des Teilbereichs D „Teilhabe durch Arbeitsgestaltung/Arbeiten mit chronischer Krankheit“ besteht ausschließlich aus Befragten der dritten Welle 2018, da dieses Modul hier zum ersten Mal erfasst wurde. Aus diesen wurden alle Personen ausgewählt, die eines der folgenden Merkmale erfüllten: a) eine schlechte Gesundheit, b) Schmerzen innerhalb der letzten vier Wochen, die das Arbeitsleben oder alltägliche Beschäftigungen einschränkten, eine schlechte c) psychische oder d) körperliche Arbeitsfähigkeit (detailliertere Beschreibung siehe Punkt 4.4.3). Die Filterführung der Stichprobe für diesen Themenbereich differenziert nicht zwischen den Konstrukten „Gesundheit“ und „Arbeitsfähigkeit“. Dies ist bewusst erfolgt, da die Ziele betrieblicher Maßnahmen bei Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen sich in der Praxis meist sowohl auf „Gesundheit“ als auch „Arbeitsfähigkeit“ beziehen. So werden die Konstrukte in der Praxis oft konzeptionell nicht auseinandergehalten, weshalb davon auszugehen ist, dass auch Befragte im Moment der Erhebung keine klare Unterscheidung treffen.

Es resultierte eine Teilstichprobe von insgesamt 1.385 Beschäftigten, die zu 44 % aus Männern bestand. 47 % der Befragten gehören der älteren Kohorte von 1959. Die Befragten waren in Vollzeit (66 %), Teilzeit (30 %) oder geringfügig beschäftigt (4 %). 18 % hatten einen hohen Bildungsscore, 57 % einen mittleren und 25 % einen niedrigen (s. 3.3). Je nach Analyse wurde diese Teilstichprobe etwas angepasst, so wurden beispielweise für den ersten und zweiten Artikel jeweils nur die Beschäftigten ausgewählt, die eine schlechte Gesundheit berichteten.

4.4.2 Variablen des TB D

Filtervariablen

Eine schlechte Gesundheit lag dann vor, wenn die Beschäftigten auf die Frage: „Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?“ entweder mit *weniger gut* oder mit *schlecht* (vs. *sehr gut, gut*, *zufriedenstellend*) geantwortet haben. Als Personen mit Schmerzen galten Befragten dann, wenn sie auf die Frage: „Und wie oft kam es in den letzten vier Wochen vor, dass Sie wegen Schmerzen in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen eingeschränkt waren?“ mit *immer* oder *oft* (vs. *manchmal, fast nie, nie*) antworteten. Als schlechte psychische oder körperliche Arbeitsfähigkeit galt es, wenn auf die Frage: „Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die a) psychischen oder b) körperlichen Arbeitsanforderungen ein?“ mit *mittelmäßig*, *eher schlecht* oder *sehr schlecht* (vs. *sehr gut*, *eher gut*) antworteten. Die Verteilung der einzelnen Variablen in der Teilstichprobe des Themenbereichs D zeigt Abb. 4.18. Darin ist der Anteil der jeweils als „eingeschränkt“ klassifizierten Personen dunkelblau eingefärbt. Alle vier Filter konnten bei einer Person unabhängig voneinander zutreffen.

Kernvariablen

Die Beschäftigten wurden zu den „Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ (in der Folge kurz: Maßnahmen) befragt. Die Formulierung lautete:

> *„Wenn die Arbeit für einen Beschäftigten sehr anstrengend geworden ist, kann man die Tätigkeit oder den Arbeitsplatz anpassen. Uns interessiert, ob es bei Ihnen in den letzten 12 Monaten solche Anpassungsmaßnahmen gegeben hat. Es geht uns nur um Maßnahmen mit dem Ziel, Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten*“.

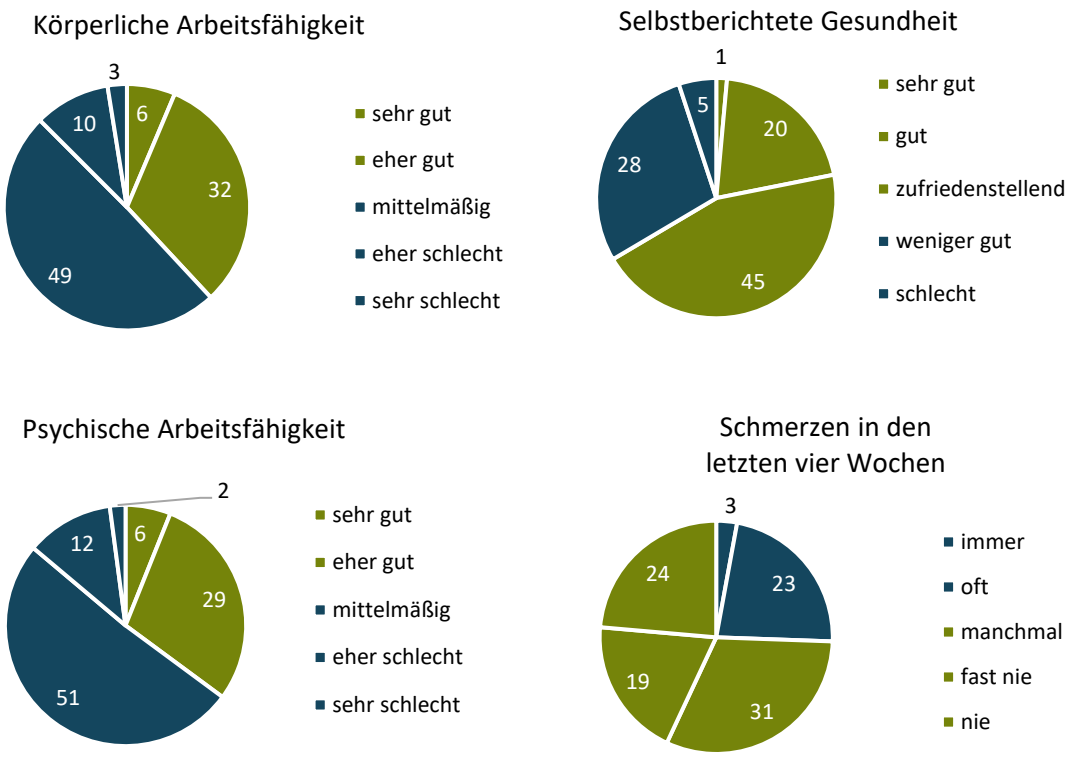


Abb. 4.18: Verteilung der Filtervariablen in der Stichprobe des Themenbereichs D
Anmerkungen: n = 1.385, in %.

Antwortmöglichkeiten waren: *Veränderung Ihrer Arbeitsaufgaben (z. B. andere oder weniger Aufgaben)*, *Veränderung an Ihrem Arbeitsplatz*, *Veränderung Ihrer Arbeitszeit*, *Arbeit von zu Hause (Telearbeit)*, *Gespräche*, *Schulung oder Qualifizierung* oder *andere Maßnahmen*. Sie konnten jeweils mit *ja* oder *nein* beantwortet werden, wobei Mehrfachnennungen möglich waren. Daraufhin wurden die Beschäftigten, die mindestens eine Maßnahme erhalten hatten, gefragt: *„Wie hilfreich war(en) diese Maßnahme(n) insgesamt in Bezug auf Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit?“*.

Dann wurden die Teilnehmenden gefragt, ob sie (ggf. noch weitere) Maßnahmen mit dem Ziel, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten, wünschten (*ja/nein)*. Wurde diese Frage mit *ja* beantwortet, erhielten die Befragten die gleiche Maßnahmenliste wie bei der Frage nach den erhaltenen. Die Antwortoptionen bezüglich der Wünsche waren, anders als beim *Erhalt* von Maßnahmen, *ja, unbedingt*, *ja, vielleicht* und *nein.* Sie wurden für den Bericht in *ja* und *nein* dichotomisiert.

Die am meisten erhaltenen betrieblichen Maßnahmen waren Gespräche (27 %) und Veränderungen am Arbeitsplatz (15 %, s. Abb. 4.19). Als sehr hilfreich in Bezug auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit bewerteten 21 % der Befragten die erhaltenen betrieblichen Maßnahmen, als etwas hilfreich 42 %, als wenig hilfreich 23 % und als gar nicht hilfreich 14 % (o. Abb.).

Die meisten Befragten, nämlich zwei Drittel, nannten als Wünsche Veränderungen der Arbeitsaufgaben und Veränderungen am Arbeitsplatz. Gespräche wünschten sich rund die Hälfte. Es wurden im Schnitt deutlich mehr Maßnahmen gewünscht (1,9 pro Person), als in der Praxis erhalten wurden (0,9 pro Person).

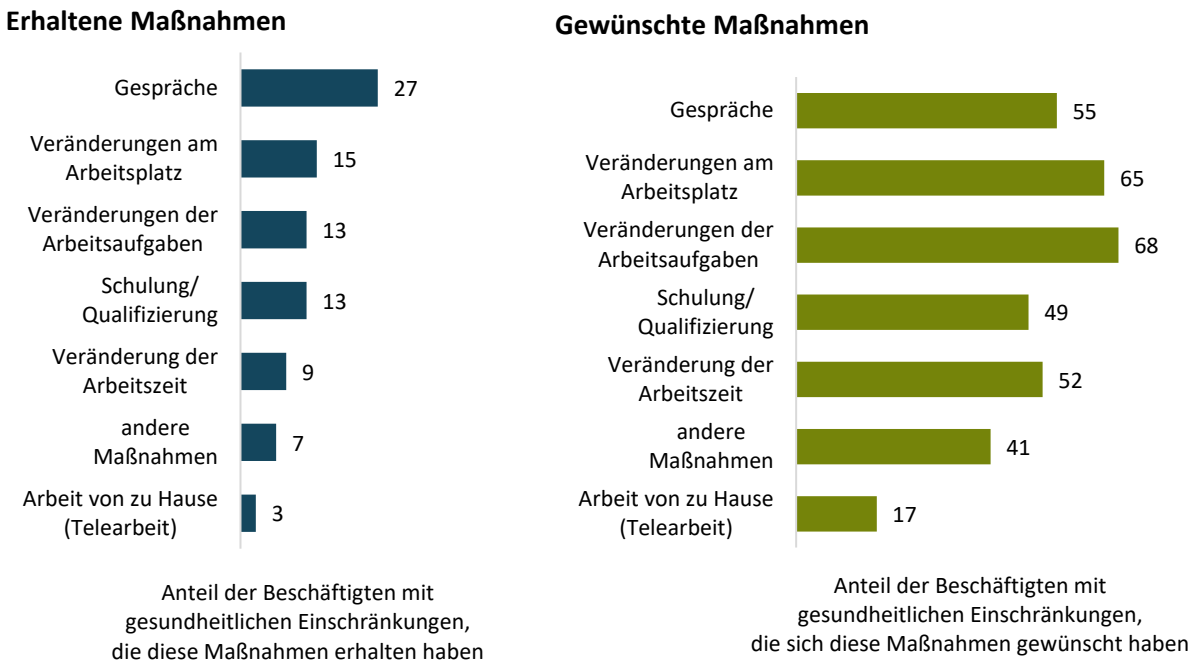


Abb. 4.19: Anteil der älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen (schlechte Gesundheit, Schmerzen, schlechte psychische und/oder körperliche Arbeitsfähigkeit), die die jeweiligen betrieblichen Maßnahmen erhalten bzw. gewünscht haben. Anmerkungen: n = 1.385, in %.

4.4.3 Analysen

Forschungsfragen 1, 2 & 3: Bei wie vielen älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden betriebliche Maßnahmen implementiert? Um welche Formen von betrieblichen Maßnahmen handelt es sich? Welche betrieblichen Maßnahmen werden gewünscht?

Zur Beantwortung dieser drei Forschungsfragen wurden speziell ältere Beschäftigte, die eine *schlechte Gesundheit* berichteten und in Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren, untersucht (n = 464). Die Verteilungen der betrieblichen Maßnahmen und der Maßnahmenwünsche wurden abgebildet (Dettmann & Hasselhorn, 2021, ▶Anhang D.4).

Von den Befragten hatten 49 % mindestens eine betriebliche Maßnahme in den letzten zwölf Monaten erhalten (Abb. 4.20). Knapp die Hälfte von ihnen hatten genau eine Maßnahme, die andere Hälfte zwei oder mehr betriebliche Maßnahmen erhalten. Einen Wunsch nach einer oder mehreren Maßnahmen äußerten 59 %. Auch in dieser Teilstichprobe wünschten sich die Befragten erkennbar mehr Maßnahmen, als sie erhielten: während jede Person mit schlechter Gesundheit im Mittel 1,9 Maßnahmen erhielt, betrug die mittlere Anzahl von Wünschen pro Person 3,5.

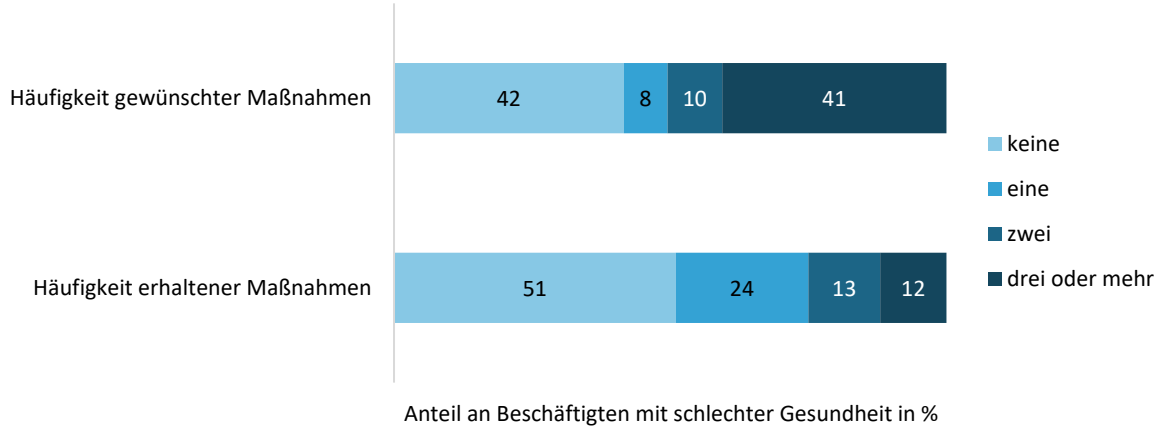


Abb. 4.20: Anteil älterer Beschäftigter mit schlechter Gesundheit, die Maßnahmen in der genannten Häufigkeit erhalten bzw. gewünscht haben. Anmerkungen: n = 464, in %.

Auch bezüglich der *Art* der Maßnahmen stimmten Erhalt und Wunsch der Befragten nicht überein (Abb. 4.21): Erhalten wurden überwiegend Gespräche, gefolgt von Veränderungen am Arbeitsplatz und Veränderung der Arbeitsaufgaben. Hingegen richteten sich die häufigsten Wünsche auf Veränderung der Arbeitsaufgaben (bei 40 % der Befragten), Veränderungen am Arbeitsplatz (38 %) und der Arbeitszeit (32%). Gespräche kamen erst an vierter Stelle. Insgesamt war der Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen in jeder einzelnen Kategorie häufiger als der Erhalt, außer bei Gesprächen.

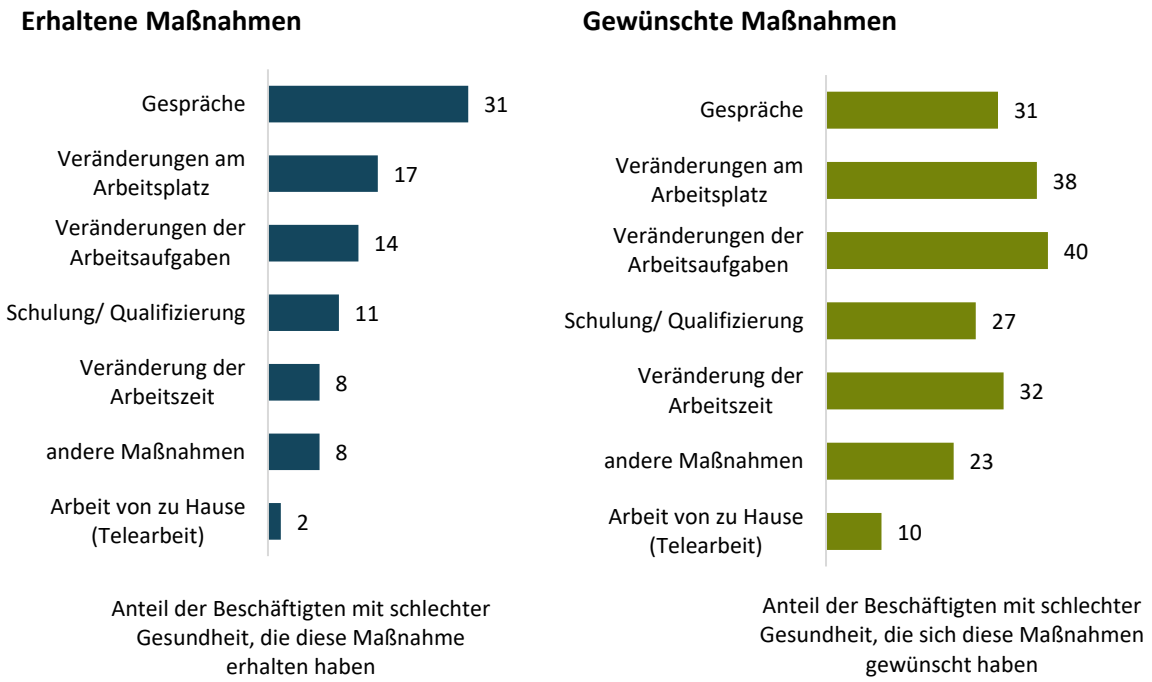


Abb. 4.21: Anteil der älteren Beschäftigten mit schlechter Gesundheit, die die jeweiligen betrieblichen Maßnahmen erhalten bzw. gewünscht haben. Anmerkungen: n = 464, in %.

Bewertung und Schlussfolgerung

Betriebliche Maßnahmen zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit bei älteren Beschäftigten mit schlechter Gesundheit kommen in Unternehmen und Betrieben in deutlichem Umfang zum Einsatz und werden noch häufiger gewünscht. Der Umstand, dass diese betrieblichen Maßnahmen von den Beschäftigten zumeist als hilfreich bewertet werden, deutet darauf hin, dass sie durchaus Potenzial zur Förderung von Beschäftigung und Erwerbstätigkeit bei älteren Beschäftigten haben. Die meistgewünschten Maßnahmen beziehen sich auf Dinge, deren Regelung zur Kernkompetenz des Arbeitgebers gehört: Arbeitszeit, Arbeitsaufgaben und Arbeitsplatz. Die mittel- und langfristige Wirksamkeit von betrieblichen Maßnahmen in Bezug auf Arbeitsfähigkeit, Gesundheit und Erwerbsteilhabe ist zu überprüfen (Dettmann & Hasselhorn, 2019, ▶ Anhang D.4)

Veröffentlichungen zu Forschungsfrage 1, 2 & 3

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). Stay at Work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland (Artikel). *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, *6*(1), 12. https://doi.org/10.1007/s40664-019-00378-2

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Stay at Work – Betriebliche Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen* (lidA-Factsheet 2019 14). (▶ Anhang D.4)

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). Stay at Work – *Maßnahmen für ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen* (Abstract). Erfurt. (▶ Anhang D.10)

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Stay at work: Maßnahmen am Arbeitsplatz für ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen (Poster)*. Erfurt.

Forschungsfrage 4: Welche Gruppen erhalten mehr, welche Gruppen erhalten weniger betriebliche Maßnahmen?

Für diese Analyse wurden ältere Beschäftigte mit schlechter Gesundheit ausgewählt, die in Vollzeit oder Teilzeit beschäftigt waren (n = 421). Es wurde eine multiple logistische Regressionsanalyse mit dem Outcome „Inanspruchnahme betrieblicher Maßnahmen“ durchgeführt (▶ Anhang D.4).

Die Befragten nahmen betriebliche Maßnahmen dann seltener in Anspruch, wenn sie ungünstigen Arbeitsbedingungen ausgesetzt waren (Tab. 4.3). Jedoch wurden die Koeffizienten nur bei zwei Variablen signifikant, nämlich dann, wenn die soziale Unterstützung der Kollegen und Kolleginnen mittelmäßig war, und wenn der bzw. die direkte Vorgesetzte der Gesundheit der Beschäftigten keine große Bedeutung beimaß. Frauen nahmen betriebliche Maßnahmen seltener in Anspruch als Männer, der Effekt war jedoch nicht mehr signifikant.

Bewertung und Schlussfolgerung

Nur die Hälfte aller älteren Beschäftigten mit schlechter Gesundheit hat betriebliche Maßnahmen zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit in Anspruch genommen. Zur geringen Inanspruchnahme trugen mittelmäßige soziale Unterstützung der Kollegen und Kolleginnen bei sowie Vorgesetzte, die der Gesundheit ihrer Mitarbeiter*innen keine hohe Bedeutung beimaßen. Auch wenn nicht alle sozialen Variablen einen signifikanten Einfluss auf die Inanspruchnahme von betrieblichen Maßnahmen haben, stützt dieses Ergebnis die Theorie der *idiosyncratic deals*, nach der Kollegen und Kolleginnen sowie Vorgesetzte eine entscheidende Rolle dabei spielen, wer Maßnahmen in Anspruch nimmt.

Tab. 4.3: Ergebnisse der logistischen Regressionsanalyse mit dem Outcome „Inanspruchnahme von betrieblichen Maßnahmen“ bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen

	Odds Ratio	95%-Konfidenzintervalle	
Geschlecht			
Männer	Referenz		
Frauen	0,67	0,43	1,02
Alter			
1965 Geborene	Referenz		
1959 Geborene	0,81	0,51	1,26
Bildungs-Ausbildungsscore			
hoch	Referenz		
mittel	0,71	0,39	1,26
gering	0,91	0,47	1,79
Führungsqualität			
gut	Referenz		
mittelmäßig	0,69	0,34	1,43
schlecht	0,72	0,38	1,39
Soziale Unterstützung von Kollegen und Kolleginnen			
gut	Referenz		
mittelmäßig	**0,51***	0,28	0,91
schlecht	0,65	0,36	1,18
Bedeutung der Gesundheit im Unternehmen			
hoch	Referenz		
mittel bis gering	0,86	0,52	1,42
Bedeutung der Gesundheit bei Vorgesetzten			
hoch	Referenz		
mittel bis gering	**0,54***	0,31	0,96

Anmerkungen: n = 421, * $p < 0,05$.

Unter *idiosyncratic deals* werden informelle Vereinbarungen zwischen Beschäftigten und ihren Vorgesetzen verstanden, die auf einen beidseitigen Nutzen abzielen (▶ Anhang D.4). Dass die Odds Ratios für *Führungsqualität* und *Bedeutung der Gesundheit im Unternehmen* nicht signifikant werden, ist durch die geringe Stichprobengröße mitbedingt.

Betriebliche Maßnahmen am Arbeitsplatz zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit haben sich als hilfreich erwiesen, werden aber nach den vorliegenden Ergebnissen nicht ausreichend von denen in Anspruch genommen, die sie benötigen. Dies kann generell an mangelnder Nachfrage und/oder einem mangelnden Angebot liegen, hängt aber auch mit der Qualität der sozialen Beziehungen bei der Arbeit zusammen. Darin liegen betriebliche Ansatzmöglichkeiten, z. B. die Stärkung der Vorbildfunktion der Vorgesetzten bei Gesundheitsthemen und die Verbesserung des Miteinanders unter Kollegen bzw. Kolleginnen – beides Aspekte einer kulturellen, nicht (allein) organisatorischen Veränderung im

Betrieb. Diesen Fragen sollte mit größeren Stichproben oder spezifischeren (möglicherweise qualitativen) Untersuchungen nachgegangen werden.

Veröffentlichung zu Forschungsfrage 4

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Stay at Work – Inanspruchnahme von Maßnahmen am Arbeitsplatz bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen* (lidA-Factsheet 2019 06). (▶ Anhang D.4)

Forschungsfrage 5: Wer sollte und wer möchte betriebliche Maßnahmen erhalten?

Für diese Analyse wurde noch einmal die unter 4.4.2 dargestellte, etwas breiter gefasste Stichprobe verwendet: Beschäftigte mit einem der Merkmale a) schlechte Gesundheit, b) Schmerzen innerhalb der letzten vier Wochen, die das Arbeitsleben oder alltägliche Beschäftigungen einschränkten, c) eine geringe psychische oder d) körperliche Arbeitsfähigkeit. Aufgrund von complete case-Analysen betrug das n hier 1.287. Diese Gruppe wird im Folgenden als „Gruppe mit Einschränkungen“ bezeichnet.

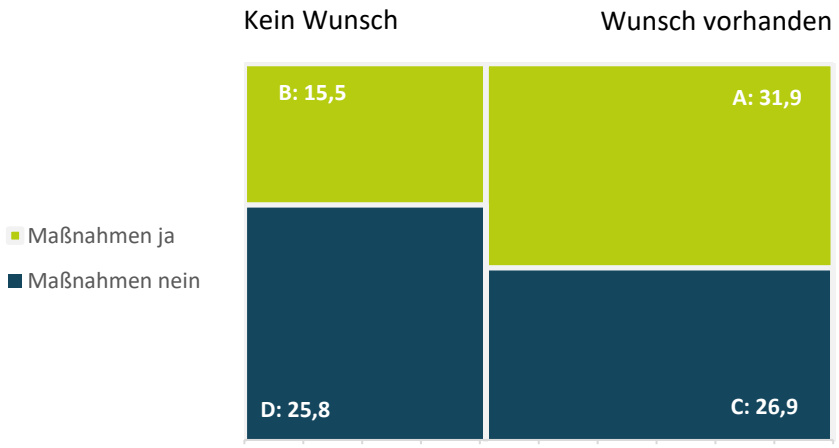


Abb. 4.22 Anteil älterer Beschäftigter mit Einschränkungen (in %) mit der jeweiligen Konstellation von Maßnahmen-Wunsch und Maßnahmen-Erhalt.
Anmerkungen: n = 1.287. Zuordnung der Gruppenbuchstaben s. Tab. 4.4.

Es wurde zum einen deskriptiv untersucht, wie sich die Kombinationen von Maßnahmen-Wunsch (dichotomisiert in ja/nein) und Maßnahmen-Erhalt (dichotomisiert in ja/nein) bei den Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen verteilen. Diese Betrachtung differenziert die obigen Ergebnisse weiter aus. Zum anderen wurde mit Hilfe einer multinomialen logistischen Regression analysiert, in welchen Merkmale sich die vier Gruppen gemäß Abb. 4.22 (A bis D) jeweils von der Gruppe gesunder Beschäftigter unterscheiden.

Abb. 4.22 zeigt, dass bei der Mehrheit (fast 60 %) – ob mit oder ohne vorherige Maßnahme – ein Wunsch nach (ggf. weiteren) Maßnahmen besteht. Dass in der Gruppe derer, die bereits Maßnahmen erhalten hatten (grün dargestellt), der Anteil von Personen mit weiterem Maßnahmenwunsch höher ist als unter Personen ohne Maßnahmen, kann sowohl darauf hindeuten, dass das Erlebnis der Maßnahme häufig positiv war und daher mehr gewünscht wird, als auch darauf, dass die bisherigen Maßnahmen noch nicht als ausreichend erlebt wurden.

Die Ergebnisse der multinomialen Regression zeigt Tab 4.4. Zum besseren Verständnis soll zunächst beispielhaft ein Ergebnis daraus verdeutlicht werden: Beschäftigte in der Gruppe A (Maßnahme ja, Wunsch ja) haben gegenüber der Referenzgruppe (diejenigen ohne Einschränkungen) ein 1,6-fach erhöhtes Chancenverhältnis, schwere körperliche Belastungen bei der Arbeit zu berichten.

Tab. 4.4: Was unterscheidet die vier Gruppen gesundheitlich eingeschränkter Beschäftigter von Gesunden? Ergebnisse der multinomialen logistischen Regression.

Maßnahme	ja		nein	
Wunsch	ja	nein	ja	nein
Gruppe	A (n = 140)	B (n = 199)	C (n = 346)	D (n = 332)
	OR	*OR*	*OR*	*OR*
Soziodemografie				
Geschlecht	--	--	--	--
Zugehörigkeit zur älteren Kohorte	--	0,48 ***	0,67**	0,6 ***
Anforderungsniveau (vs. Experten)	--	--	--	--
Helfer- und Anlerntätigkeit	--	2,85 **	--	3,81 ***
fachlich ausgerichtete Tätigkeit'	--	1,78 *	--	1,73 **
komplexe Spezialistentätigkeit	--	--	--	1,57 *
Arbeitsbedingungen (dichotomisiert)				
schwere körperliche Belastung bei der Arbeit	1,63***	--	2,15***	--
schlechte Führungsqualität	2,3***	--	2,72***	1,31 *
hohe quantitative Anforderungen	2,6***	1,74 *	2,27***	--
geringe soziale Unterstützung von Kollegen	1,5***	--	1,21 ms	1,38 *
geringe Entwicklungsmöglichkeiten	--	--	1,74 ***	--
wenig Einfluss bei der Arbeit	1,3 **	0,71 *	1,43 **	1,47 *

Anmerkungen: n = 3.037, inkl. der gesunden Beschäftigten als nicht dargestellte Referenzgruppe. Wiedergegeben sind nur die signifikanten Koeffizienten. * p <0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,005, ms = marginal signifikant, p < 0,1.

Ein markantes Ergebnis ist, dass diejenigen, die den Wunsch nach Maßnahmen haben, häufiger von ausgesprochen schlechten körperlichen und psychosozialen Arbeitsbedingungen berichten, egal, ob sie bereits Maßnahmen erhalten haben (Gruppe A) oder nicht (Gruppe C). Es liegt nahe, anzunehmen, dass die schlechten Arbeitsbedingungen sowohl die erlebten Einschränkungen als auch die Wünsche nach (weiteren) Maßnahmen zumindest teilweise bedingen. Ferner zeigt sich, dass eher Jüngere sowie Beschäftigte mit Tätigkeiten mit niedrigem Anforderungsniveau keine Wünsche nach (weiteren) Maßnahmen äußern (Gruppen B und D). Bei den Jüngeren (53 Jahre) mag dies auf geringeren Bedarf hinweisen. Dagegen könnte bei den Beschäftigten mit Tätigkeiten mit niedrigem Anforderungsniveau (z. B. Helfer- und Anlerntätigkeiten) der Umstand, dass sie weniger Bedarf äußern, darauf hinweisen, dass sie dieses Instrument zur Verbesserung der eigenen Einschränkungen weniger in Betracht ziehen. Sie mögen es nicht kennen oder – aus vielerlei Gründen – keine Erwartungen mit deren Einsatz verbinden. Dies knüpft zudem an die Ergebnisse zum erlebten Maßnahmenerfolg an: ein niedriger Bildungs-Ausbildungsscore geht mit einem erhöhten Risiko einher, Maßnahmen als wenig hilfreich zu erleben (s. Tab 4.4). Hier deutet sich gezielter betrieblicher Interventionsbedarf an. Zudem könnten vertiefende qualitative Studien unser Verständnis der aufgedeckten Zusammenhänge verbessern.

Bewertung und Schlussfolgerung

Die Analysen zu dieser Thematik zeigen das Potenzial umfassender arbeitsepidemiologischer Studien auf: lidA erlaubt es aufgrund seiner Größe und thematischen Ausrichtung, bei der Bearbeitung wissenschaftlicher Fragen gleichzeitig erlebte Einschränkungen, den Erhalt von Maßnahmen und den Wunsch nach (ggf. weiteren) Maßnahmen zu berücksichtigen und dabei soziale Gruppen zu unterscheiden. Hierbei fallen betrieblich relevante Erkenntnisse an, die plausibel und vermittelbar sind. Allerdings weisen die Ergebnisse auch auf den Bedarf eines tieferen Verständnisses der Thematik, die durch den Diskurs mit betrieblichen Experten und Expertinnen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes wie auch durch qualitativer Studie gedeckt werden könnten.

Forschungsfrage 6 & 7: Personen mit welchen Krankheitsbildern erhalten welche betriebliche Maßnahmen? Bei welchem Schweregrad der Beeinträchtigung werden welche betrieblichen Maßnahmen in Anspruch genommen?

Für die Untersuchung der Forschungsfrage 5 und 6 wurde die Gruppe ausgewählt, die betriebliche Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit vermutlich besonders nötig haben: Teilnehmende mit einer schlechten Gesundheit und/oder einer schlechten Arbeitsfähigkeit und/oder mit starken Schmerzen. Die Beschäftigten waren in Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt und hatten mindestens eine Maßnahme erhalten. Insgesamt sind dies 667 Befragte (▶ Anhang D.3).

In einem ersten Schritt wurde die Verteilung der Anzahl chronischer Krankheiten und eines anerkannten Grades der Behinderung (GdB) in dieser Gruppe betrachtet. Anschließend wurden die Häufigkeiten der abgefragten betrieblichen Maßnahmen separat für elf verschiedene chronische Krankheiten sowie für einen anerkannten GdB dargestellt.

Chronische Erkrankungen waren in dieser Gruppe verbreitet: 25 % der Befragten berichteten eine chronische Erkrankung, an der sie litten, 60 % zwei oder mehr. 11 % der Befragten berichten einen GdB von 1 bis 50 und 7 % einen ab 50, also eine Schwerbehinderung (o. Abb.).

Unter den erhaltenen Maßnahmen war Telearbeit generell selten, Gespräche hingegen häufig (Abb. 4.23). Die verschiedenen erhaltenen Maßnahmen unterschieden sich nicht auffällig nach Art der Erkrankung. Keine Erkrankung stach durch eine oder zwei spezifische Maßnahmen hervor. Alleine die Veränderung der Arbeitsaufgaben wies etwas größere Varianz auf: diese Maßnahme wurde besonders häufig von Beschäftigten mit Herz- und Krebserkrankungen berichtet. Bezüglich des GdB findet sich ein ähnliches Bild: Auch hier stellte Telearbeit die seltenste und Gespräche die häufigste Maßnahme dar. Die Häufigkeit verschiedener Maßnahmen unterscheidet sich nicht deutlich zwischen beiden Stufen von Behinderung, mit Ausnahme der Veränderung der Arbeitsaufgaben. Diese ist bei Schwerbehinderung deutlich häufiger.

	Erhaltene Maßnahme			
	Arbeitsaufgaben	**Arbeitsplatz**	**Arbeitszeit**	**Telearbeit**
Chronische Erkrankungen				
Diabetes mellitus (n = 55)	27%	31%	18%	5%
Bluthochdruck (n = 223)	27%	30%	15%	5%
Erkrankungen des Herzens (n = 48)	42%	31%	21%	6%
Lungenerkrankungen (n = 74)	22%	36%	24%	5%
Magen-Darm-Trakt (n = 109)	28%	29%	22%	3%
Muskel-Skeletterkrankungen (n = 375)	27%	31%	21%	5%
Psychische Erkrankungen (n = 105)	33%	31%	19%	5%
Krebserkrankungen (n = 30)	40%	27%	20%	0%
Kopfschmerzen, Migräne (n = 145)	27%	32%	26%	4%
Allergien (n = 145)	26%	30%	21%	6%
Sonstige Krankheiten (n = 121)	22%	26%	17%	5%
Grad der Behinderung				
1 bis 49 (n = 73)	29%	41%	19%	5%
ab 50 (n = 50)	44%	40%	24%	8%

(Fortsetzung)	Erhaltene Maßnahme		
	Gespräche	**Schulung**	**Andere**
Chronische Erkrankungen			
Diabetes mellitus (n = 55)	64%	27%	22%
Bluthochdruck (n = 223)	59%	28%	13%
Erkrankungen des Herzens (n = 48)	67%	31%	15%
Lungenerkrankungen (n = 74)	66%	32%	15%
Magen-Darm-Trakt (n = 109)	62%	23%	14%
Muskel-Skeletterkrankungen (n = 375)	60%	25%	16%
Psychische Erkrankungen (n = 105)	63%	25%	11%
Krebserkrankungen (n = 30)	70%	23%	20%
Kopfschmerzen, Migräne (n = 145)	57%	28%	17%
Allergien (n = 145)	59%	30%	18%
Sonstige Krankheiten (n = 121)	68%	26%	19%
Grad der Behinderung			
1 bis 49 (n = 73)	64%	23%	19%
ab 50 (n = 50)	68%	16%	18%

Abb. 4.23: Häufigkeit erhaltener Maßnahmen-Arten nach chronischer Erkrankung und nach dem GdB (in % der Befragten).

Bewertung und Schlussfolgerung

Unsere Ergebnisse belegen nicht, dass Personen mit verschiedenen Krankheitsbildern oder GdB deutlich unterschiedliche betriebliche Maßnahmen erhielten. Dies kann daran liegen, dass recht allgemeine Maßnahmenbereiche erfragt worden sind, die fast jeder unabhängig von Erkrankung und GdB in Anspruch nehmen könnte. Es ist daher möglich, dass zwei Beschäftigte jeweils Maßnahmen in Bezug auf den „Arbeitsplatz“ erhalten haben, die aber unterschiedlich ausfallen: bei der einen Person könnte es sich z. B. um die Anschaffung eines speziellen Stuhls, bei der anderen um einen neuen Computer handeln. Dies kann jedoch mit den vorliegenden Daten nicht differenziert werden. Auch innerhalb einer Krankheitsgruppe können sich die Betroffenen deutlich in Bezug auf ihre Arbeit, ihre arbeitsbezo-

genen und persönlichen Rahmenbedingungen und ihre Ressourcen unterscheiden, so dass stets individuelle Lösungen gefunden werden müssen. Hierbei sind nicht zuletzt die Vorgesetzten gefragt. Als ein gutes Zeichen ist zu werten, dass Gespräche bei sämtlichen Krankheitsbildern die häufigste betriebliche Maßnahme darstellen, denn sie können den Weg für individuelle Lösungen eröffnen. Sollte es nur bei Gesprächen bleiben und keine weitere Maßnahme folgen, wäre diese Annahme allerdings hinfällig (▶ Anhang D.3).

Veröffentlichungen zu Forschungsfrage 6 und 7

Dettmann, M. M., & Hasselhorn, H. M. (2020*). Stay at Work. Andere Krankheit – andere betriebliche Maßnahme?* (lidA-Factsheet 2020 05). (▶ Anhang D.3)

Forschungsfrage 8: Welche Effekte von betrieblichen Maßnahmen lassen sich perspektivisch abschätzen? Bei welchen Gruppen?

Für die Untersuchung dieser Forschungsfrage haben wir ältere Beschäftigte mit schlechter Gesundheit untersucht, die in Vollzeit oder Teilzeit beschäftigt waren (n = 421). Mit Hilfe multivariater logistischer Regressionen wurde der Zusammenhang des Maßnahmentyps mit dem wahrgenommenen Nutzen der Maßnahmen untersucht. Dieser wurde erfragt mit „Wie hilfreich waren diese Maßnahmen insgesamt in Bezug auf Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit?“ Die untersuchten Maßnahmen waren: Veränderung der Arbeitsaufgaben (z. B. andere oder weniger Aufgaben), Veränderung am Arbeitsplatz, Veränderung der Arbeitszeit, Arbeit von zu Hause (Telearbeit), Gespräche, Schulung oder Qualifizierung oder andere Maßnahmen (▶ Anhang D.2, dort auch bivariate Analysen).

Nach Ergebnissen der multivariaten Analyse tragen Veränderungen in der Arbeitszeit (OR = 6,59) am meisten zu einer Bewertung von Maßnahmen als „hilfreich“ bei (Tab. 4.5). Es folgen Veränderungen der Arbeitsaufgaben (OR = 3,50) und des Arbeitsplatzes (OR = 2,57). Der Erhalt von Gesprächen hängt allerdings mit einem verringerten Erleben von Nutzen zusammen. Gespräche werden nur dann als hilfreich empfunden, wenn die Gesundheit der Mitarbeitenden im Unternehmen insgesamt einen hohen Stellenwert hat, dann leisten sie jedoch einen hohen Beitrag (OR = 11,15). Hat beim direkten Vorgesetzten die Gesundheit der Mitarbeitenden einen hohen Stellenwert, werden Maßnahmen eher als hilfreich wahrgenommen (OR = 3,55). Personen mit niedrigem Bildungs-Ausbildungsscore erleben insgesamt erhaltene Maßnahmen als deutlich weniger hilfreich (OR = 0,14).

Bewertung und Schlussfolgerung

Die Ergebnisse zeigen, dass ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen Veränderungen der Arbeitszeit, der Arbeitsaufgaben und am Arbeitsplatz als hilfreich erleben. Es sind die arbeitsnahen Maßnahmen, die vermehrt als hilfreich empfunden werden, und zwar genau die, die auch vermehrt von den Beschäftigten gewünscht werden. Die Ergebnisse legen nahe, dass „Gespräche“ eher schädlich für den erlebten Erfolg von Maßnahmen sind. Dies mag der Fall sein, wenn ausschließlich Gespräche durchgeführt werden und insbesondere, wenn sie als Alibi-Maßnahme missbraucht werden. Allerdings zeigen die Analysen ebenfalls, dass Gespräche – gepaart mit einem genuinen betrieblichen Interesse an der Gesundheit der Beschäftigten – sogar als ganz besonders hilfreich eingeschätzt werden. Darüber hinaus spielen Vorgesetzte eine große Rolle für den Erfolg betrieblicher Maßnahmen (Dettmann & Hasselhorn, 2021).

Auffällig ist, dass betriebliche Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit niedriger Bildung seltener als hilfreich empfunden werden. Hier ist zukünftig zu untersuchen, ob diese Gruppe weniger geeignete Maßnahmen erhält, weil sie weniger Kenntnis über entsprechende Möglichkeiten hat oder sie weniger einfordert. Es ist auch denkbar, dass Unternehmen für diese Zielgruppe weniger aufwändige Maßnahmen vorsehen, oder dass die Arbeitstätigkeiten dieser Zielgruppe weniger Freiraum zur Umsetzung

von arbeitsnahen Maßnahmen bieten. Nicht auszuschließen ist auch, dass das *Erleben* von Nutzen hier systematisch anders ausfällt als in anderen Gruppen.

Tab. 4.5: Multivariate Regressionsanalyse zum Zusammenhang von soziodemographischen Merkmalen und Art der Maßnahme mit dem erlebten Maßnahmenerfolg. (Dettmann & Hasselhorn, 2021)

	OR (95%-KI)	P-Wert
Alter		
1959 (vs. 1965)	1,07 (0,51 - 2,21)	0,86
Geschlecht		
Frauen (vs. Männer)	0,77 (0,32 - 1,88)	0,57
Ausbildungsscore		
Hoch (vs. mittel)	0,66 (0,27 - 1,62)	0,37
Niedrig (vs. mittel)	**0,14 (0,05 - 0,36)**	**0,00**
Arbeitsfaktoren		
Vollzeit (vs. Teilzeit)	0,72 (0,27 - 1,93)	0,52
Körperlich anstrengende Arbeit mehr als ein Viertel der Zeit	1,47 (0,67 - 3,22)	0,33
Stellenwert der Mitarbeitergesundheit im Unternehmen		
Hoch (vs. niedrig)	**0,14 (0,03 - 0,66)**	**0,01**
Stellenwert Mitarbeitergesundheit beim direkten Vorgesetzten		
Hoch (vs. niedrig)	**3,55 (1,34 - 9,43)**	**0,01**
Unterstützung von Kollegen		
Hoch (vs. niedrig)	1,18 (0,52 - 2,67)	0,69
Art der betrieblichen Maßnahme		
Andere Veränderungen	1,06 (0,38 - 2,93)	0,91
Gespräche	**0,10 (0,03 - 0,44)**	**0,00**
Schulung oder Qualifizierung	0,67 (0,30 - 1,53)	0,35
Arbeitsplatz	**2,57 (1,18 - 5,60)**	**0,02**
Arbeitsaufgaben	**3,50 (1,42 - 8,63)**	**0,01**
Arbeitszeit	**6,59 (1,96 - 22,15)**	**0,00**
Stellenwert Mitarbeitergesundheit im Unternehmen * Gespräche	**11,15 (1,96 - 63,43)**	**0,01**

Anmerkungen: OR = Odds Ratio. KI = Konfidenzintervall. Übersetzt aus Dettmann & Hasselhorn, 2021.

Veröffentlichungen zu Forschungsfrage 7

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2021). Helpfulness of Workplace Accommodations in Maintaining Health and Work Ability in Older Employees With Poor Health in Germany (Artikel). *Journal of Occupational and Environmental Medicine*: January 2021 - Volume 63 - Issue 1 - p e1-e6

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2020). Stay at Work – Subjektiver Erfolg von betrieblichen Maßnahmen für ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen (Abstract). Hannover (▶ Anhang D.9)

5 Auflistung für das Vorhaben relevanter Veröffentlichungen anderer Forschungsstellen

Im Projekt wurden für jeden Themenbereich jährlich systematische Literaturrecherchen durchgeführt. Dafür wurden Suchstrings entwickelt, die mit jeder Suche weiter spezifiziert wurden. Exemplarisch sind die finalen Suchstrings für Themenbereich C unten wiedergegeben. Die Suchen fanden jeweils statt in den Datenbanken PubMed, PsycInfo und Web of Science. Diese erwiesen sich jeweils als unterschiedlich ergiebig für die einzelnen Themen, je nachdem, ob der Schwerpunkt medizinisch oder psychologisch war.

Alle Ergebnisse wurden in Schritt 1 einem Titel- und Abstractscreening unterzogen, die verbleibenden als relevant eingestuften Treffer in Schritt 2 im Volltext betrachtet. In jedem Themenbereich gab es während der Projektlaufzeit relevante neue Literatur, deren Erkenntnisse in die Durchführung der Analysen oder die Diskussion eigener Ergebnisse einbezogen wurde. Die Rechercheergebnisse wurden mit den Zwischenberichten jeweils mitgeteilt. Jedoch erschien in keinem Themenbereich Literatur, die a) die Fragestellungen des jeweiligen Themenbereichs abschließend hätte beantworten oder b) die grundsätzliche Ausrichtung der Forschungsfragen im Projekt hätte verändern können.

Suchstring 1 in Themenbereich C

(“older worker” OR “older workers” OR “older employee” OR “older employees” OR “ageing employee” OR “ageing employees” OR “elder worker” OR “elder workers” OR “elderly worker” OR “elderly workers” OR “elder employee” OR “elder employees” OR “ageing workforce” OR “ageing labor force” OR “ageing labour force” OR “employees 40 + years old”) AND
(“job mobility” OR “turnover” OR “occupational mobility” OR “career change” OR “occupational change” OR “job change” OR “workplace adaption” OR “employer change” OR “employee change” OR “job crafting” OR “job embeddedness” OR “quitting” OR “job lock” OR “stuck at work” OR “professional commitment” OR “nondesired occupation”)

Suchstring 2 in Themenbereich C

(“job mobility” OR “turnover” OR “occupational mobility” OR “career change” OR “occupational change” OR “job change” OR “workplace adaption” OR “employer change” OR “employee change” OR “job crafting” OR “job embeddedness” OR “quitting” OR “job lock” OR “stuck at work” OR “professional commitment” OR “non-desired occupation”)

Abb. 5.1: Suchstrings im Themenbereich C

6 Bewertung der Ergebnisse und Schlussfolgerungen

In allen vier Themenbereichen wurden die gestellten Fragen beantwortet. Die Erkenntnisse und Schlussfolgerungen für die DGUV sind im Ergebnisteil bei den jeweiligen Themenbereichen (s. 4.1, 4.2, 4.3, 4.4) zu finden.

7 Aktueller Umsetzungs- und Verwertungsplan (Produkte in den Themenbereichen)

Etliche Produkte dürfen aus urheberrechtlichen Gründen hier nicht abgedruckt werden. Sie sind über die jeweils angegebene Quelle erhältlich.

7.1 Produkte im TB A

Artikel

Borle, P., Boerner-Zobel, F., Voelter-Mahlknecht, S., Hasselhorn, H. M., Ebener, M. (2020). The social and health implications of digital work intensification. Associations between exposure to information and communication technologies, health and work ability in different socio-economic strata. *International Archives of Occupational and Environmental Health.*

Hasselhorn, H. M., & Müller, B. H. (2019). Ältere Beschäftigte in der digital vernetzten Welt (Kapitel im Buch). In Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. (Ed.), *Dokumentation der Herbstkonferenz der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. vom 12. bis 13. September 2019*. GfA-Press.

Factsheet

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). Digitalisierte Arbeit und die erlebte Arbeitsintensivierung bei Babyboomern. (lida-Factsheet 2020 35) (▶ Anhang A.1)

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). IKT-Arbeitsintensivierung und Erwerbsperspektive. (lidA-Factsheet 2021 01) (▶ Anhang A.2)

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). Kommunikation durch E-Mails: Wie kann sie ältere Beschäftigte in der Arbeit ungünstig beanspruchen? (lidA-Factsheet 2020 20). (▶ Anhang A.3)

Stiller, M., & Ebener, M. (2020). Wie sehr werden ältere Beschäftigte in der digitalisierten Arbeit vom Betrieb unterstützt? (lidA-Factsheet 2020 11). (▶ Anhang A.4)

Konferenzbeiträge

Borle, P. & Ebener, M. (2019). How do older workers experience digitalisation at work? Representative findings from the lidA cohort study. [Abstract]. Das Gesundheitswesen 81(8), 743. (▶ Anhang A.5)

Ebener, M. & Stiller, M. (2020). Betriebliche Unterstützung bei der digitalen Arbeit: positive Effekte auf die Sicherheit im Umgang mit Technologie und die psychische Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter. Vortrag auf dem Frühjahrskongress der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft, Berlin, März 2020.

Dazu Kurzbeitrag: Ebener, M. & Stiller, M. (2020). Betriebliche Unterstützung bei der digitalen Arbeit: positive Effekte auf die Sicherheit im Umgang mit Technologie und die psychische Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter. In: Dokumentation des 66. Arbeitswissenschaftlichen Kongresses TU Berlin 16. - 18.03.2020. Dortmund: GfA-Press. ISBN 978-3-936804-27-0

Ebener, M. & Stiller, M. (2021). Betriebliche Unterstützung als Puffer für die Auswirkung von IKT-Lernanforderungen – Ergebnisse der lidA-Studie. Vortrag auf dem 21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit, online, Juni 2021.

Dazu Kurzbeitrag: Ebener, M. & Stiller, M. (2021). Betriebliche Unterstützung als Puffer für die Auswirkung von IKT-Lernanforderungen – Ergebnisse der lidA-Studie. In: R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam & A. Große-Jäger (Hrsg.) 21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Gewalt in der Arbeit verhüten und die Zukunft gesundheitsförderlich gestalten! Asanger Kröning

Sonstige Vorträge

Ebener, M. (2021). Wandel der Arbeit: digitales Arbeiten Älterer. Interner Workshop für den Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV, online, 8. Juni 2021 (40 Teilnehmende).

Ebener, M. (2021). Digitalisierte Arbeit. Alter. Erwerbsteilhabe. Eingeladener Vortrag auf dem Symposium „future of work“ der RWTH Aachen, online, 29. April 2021 (190 Teilnehmende).

Sonstiges

Ebener, M. (2021). Digitale Arbeit: auf das „Wie“ kommt es an. (S. 24 – 25). In: D. Borchart et al. (Hrsg.). Ältere Beschäftigte im Unternehmen halten? Impulse für Führungskräfte. *(Broschüre). Online unter https://www.arbwiss.uni-wuppertal.de/fileadmin/site/wahe2016/Downloads/AmtEa_Brosch%C3%BCre.pdf*

7.2 Produkte im TB B

Artikel

Ruhaas, R. & Hasselhorn, H. M. & Ebener, M. (submitted, 20xx). Arbeitszeiten bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland. Die Babyboomer zwischen Wunsch und Wirklichkeit.

Factsheets

Ebener, M., Tiede, R., & Schmitz, M. (2019). *Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit bei älteren Beschäftigten - Umfang und Zufriedenheit* (lidA-Factsheet 2019 09). (▶ Anhang B.1)

Ruhaas, R. (2018). *Arbeitszeiten älterer Erwerbstätiger in Deutschland: Die Babyboomer im Überblick* (lidA-Factsheet 2018 18). (▶ Anhang B.2)

Ruhaas, R. (2019). *Arbeitszeiten älterer Erwerbstätiger: Die Babyboomer zwischen Wunsch und Wirklichkeit* (lidA-Factsheet 2019 17). (▶ Anhang B.3)

Ruhaas, R. (2019). *Work Time Control (WTC) und Arbeitszeiten – Die Lage macht den Unterschied* (lidA-Factsheet 2019 10). (▶ Anhang B.4)

Ruhaas, R. (2020). *Arbeitszeitdiskrepanzen der Babyboomer – Berufsgruppen und ihre Arbeitszeitwünsche im Vergleich* (lidA-Factsheet 2020 27). (▶ Anhang B.5)

Ruhaas, R. (2020). Berufliche Anforderungsniveaus und ihre Work Time Control - Sind zeitlich flexiblere Beschäftigte gesünder? (lidA-Factsheet 2020 31). (▶ Anhang B.6)

Ruhaas, R. (2020). *Zeitliche Flexibilisierungsmöglichkeiten der Babyboomer – Berufsgruppen und ihre Work Time Control im Vergleich* (lidA-Factsheet 2020 22). (▶ Anhang B.7)

Ruhaas, R. (2020). *Zeitliche Flexibilisierungswünsche von Arbeitnehmer und Arbeitgeber – Ein wechselseitiges Geben und Nehmen?* (lidA-Factsheet 2020 10). (▶ Anhang B.8)

Ruhaas, R. (2020). *Zufriedenheit mit Work Time Control – auch bei Nacht- und Schichtarbeit?* (lidA-Factsheet 2020 03). (▶ Anhang B.9)

Stiller, M. & Ebener, M. (2020). Erwartete Erreichbarkeit und Kontaktierung in der Freizeit: Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und -motivation. (lidA-Factsheet 2020 25). (▶ Anhang B.10)

Stiller, M. & Ebener, M. (2020). Erweiterte Erreichbarkeit: Ein Risiko für ältere Pflege- und Lehrkräfte? (lidA-Factsheet 2020 07). (▶ Anhang B.11)

Stiller, M. & Ebener, M. (2020). Ortsflexibles Arbeiten: Arbeiten von zu Hause bei Babyboomern vor der Corona-Pandemie (lidA-Factsheet 2020 33). (▶ Anhang B.12)

Konferenzbeiträge

Ruhaas, R. & Hasselhorn, H. M. (2019). Work Time Control (WTC) – Ein Schlüssel zur längeren Erwerbsteilhabe? (Postervortrag am 22. März 2019 auf der *59. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin e. V.,* Erfurt.

Sonstiges

Ruhaas, R. (2021). Zufriedener mit flexiblen Arbeitszeiten. (S. 22 – 23). In: D. Borchart et al. (Hrsg.). Ältere Beschäftigte im Unternehmen halten? Impulse für Führungskräfte. *(Broschüre). Online unter https://www.arbwiss.uni-wuppertal.de/fileadmin/site/wahe2016/Downloads/AmtEa_Brosch%C3%BCre.pdf*

7.3 Produkte im TB C

Artikel

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021a). Changes of profession, employer and work tasks in later working life - An empirical overview of staying and leaving. *Ageing & Society,* 1-21

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2020). Leaving and staying with the employer - Changes in work, health and work ability among older workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health,* 94(1), 85-93

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2021b). The relationship between voluntary employer change and work ability among older workers: Investigating the honeymoon-hangover effect. *Journal for Labour Market Research,* 1-12

Factsheets

Garthe, N. (2020). *„Ich würde gerne andere Arbeitsaufgaben übernehmen“ – Wie sich der Wunsch nach Tätigkeitswechseln auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit Älterer auswirkt*. (lidA-Factsheet 2020 17). (▶ Anhang C.1)

Garthe, N. (2020). *Ältere Beschäftigte, die gerne ihren Beruf wechseln würden – Wer sind sie und wie steht es um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit?* (lidA-Factsheet 2020 16). (▶ Anhang C.2)

Garthe, N. (2020). *Berufswechsel und Wünsche nach einem Berufswechsel bei älteren Beschäftigten – wie wirken sie sich auf die Erwerbsperspektive aus?* (lidA-Factsheet 2020 15). (▶ Anhang C.3)

Garthe, N. (2020). *Der Zusammenhang zwischen Berufs- und Tätigkeitswechseln und Gesundheit - Ältere Erwerbstätige im Fokus* (lidA-Factsheet 2020 14). (▶ Anhang C.4)

Garthe, N. (2020). *Wer freiwillig wechselt, will länger erwerbstätig sein!? Arbeitgeberwechsel Älterer im Längsschnitt* (lidA-Factsheet 2020 12). (▶ Anhang C.5)

Garthe, N. (2020). *Berufs-, Arbeitgeber und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen – Wirken sich diese Wechsel unterschiedlich auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?* (lidA-Factsheet 2020 01). (▶ Anhang C.6)

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Tätigkeitswechsel im höheren Erwerbsalter und ihre Auswirkungen auf die Erwerbsperspektive* (lidA-Factsheet 2019 13). (▶ Anhang C.7)

Garthe, N. (2019). *Von der Erwerbstätigkeit in die Erwerbslosigkeit - Warum Ältere zu erwerbslosen werden* (lidA-Factsheet 2019 07). (▶ Anhang C.8)

Garthe, N., & Du Prel, J.-B. (2018). *Wechsel der beruflichen Tätigkeit im höheren Erwerbsalter. Was heißt das für die Bedeutung der Arbeit und die Erwerbsperspektive?* (lidA-Factsheet 2018 03). (▶ Anhang C.9)

Garthe, N., & Du Prel, J.-B. (2018). *Arbeitgeberwechsel unter älteren Erwerbstätigen Auswirkungen auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit* (lidA-Factsheet 2018 01). (▶ Anhang C.10)

Konferenzbeiträge

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (März 7, 2019). *Wechsel von Tätigkeit, Arbeitgeber und Beruf bei den Babyboomern - Ergebnisse der lidA-Studie*. (Vortrag). Bergische Universität Wuppertal, Berlin.

Garthe, N., Hasselhorn, H. M., & Du Prel, J.-B. (2018). Die älteren freiwilligen Arbeitgeberwechsler - Wer sind sie und wie steht es um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit? (Vortrag). In DGAUM (Ed.), *58. Wissenschaftliche Jahrestagung*. München: Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM).

Garthe, N., Hasselhorn, H. M., & Du Prel, J.-B. (2018). *Die älteren freiwilligen Arbeitgeberwechsler - Wer sind sie und wie steht es um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit? (Poster)*. München.

Sonstige Vorträge

Garthe, N., & Hasselhorn, H. M. (Juli 18, 2018). *Warum Arbeitgeberwechsel mentale Gesundheit verbessern können*. (Vortrag). Vortrag im Rahmen des arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Seminars. Bergische Universität Wuppertal, Wuppertal.

Sonstiges

Garthe, N. (2019). Einfach wechseln? Arbeitgeberwechsel im höheren Erwerbsalter. (S. 40 – 41). In: H. M. Hasselhorn, D. Borchart, L. Brühn, M.-M. Dettmann, J.-B. Du Prel, M. Ebener, R. Tiede: *lidA-Idee, Studie, Ergebnisse - eine Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland (Broschüre). Online unter https://www.arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/lidA_Brosch%C3%BCre.pdf*

Garthe, N. (2021). Alte Bäume noch verpflanzen? Tätigkeits- und Arbeitgeberwechsel. (S. 20 – 21). In: D. Borchart et al. (Hrsg.). Ältere Beschäftigte im Unternehmen halten? Impulse für Führungskräfte. *(Broschüre). Online unter https://www.arbwiss.uni-wuppertal.de/fileadmin/site/wahe2016/Downloads/AmtEa_Brosch%C3%BCre.pdf*

7.4 Produkte im TB D

Artikel

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2021). Helpfulness of Workplace Accommodations in Maintaining Health and Work Ability in Older Employees With Poor Health in Germany. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*: January 2021 - Volume 63 - Issue 1 - p e1-e6.

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). Stay at Work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland (Artikel). *Zentralblatt Für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz Und Ergonomie*, *6*(1), 12.

Factsheets

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2020). *Wie beeinflussen Schmerzen die Erwerbsperspektive älterer Beschäftigter?* (lidA-Factsheet 2020 26). (▶ Anhang D.1)

Dettmann, M.-M. (2020). *Stay at Work - Können ältere Beschäftigte in Deutschland trotz schlechter Gesundheit arbeiten?* (lidA-Factsheet 2020 19). (▶ Anhang D.2)

Dettmann, M. M., & Hasselhorn, H. M. (2020*). Stay at Work. Andere Krankheit – andere betriebliche Maßnahme?* (lidA-Factsheet 2020 05). (▶ Anhang D.3)

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Stay at Work – Betriebliche Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen* (lidA-Factsheet 2019 14). (▶ Anhang D.4)

Nokay, G., Dettmann, M. M., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Maßnahmenerhalt bei älteren Beschäftigten mit hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten.* (lidA-Factsheet 2019 11). (▶ Anhang D.5)

Hasselhorn, H. M., & Nokay, G. (2019). *Gespräche und Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit langer AU-Dauer – Ergebnisse der lidA-Studie.* (lidA-Factsheet 2019 08). (▶ Anhang D.6)

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Stay at Work – Inanspruchnahme von Maßnahmen am Arbeitsplatz bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen* (lidA-Factsheet 2019 06). (▶ Anhang D.7)

Dettmann, M.-M., & Garthe, N. (2018). *Haben Sie Schmerzen im Bewegungsapparat? Warum Ältere ihre Arbeit nicht ausführen können* (lidA-Factsheet 2018 04). (▶ Anhang D.8)

Konferenzbeiträge

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2020). *Stay at Work – Subjektiver Erfolg von betrieblichen Maßnahmen für ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen (Abstract).* Hannover (▶ Anhang D.9)

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Stay at Work – Maßnahmen für ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen (Abstract).* Erfurt. (▶ Anhang D.10)

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn, H. M. (2019). *Stay at work: Maßnahmen am Arbeitsplatz für ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen (Poster)*. Erfurt.

Ebener, M. & Stiller, M. (2019). *Development of a 5-Item-scale measuring „motivation to work“ in the German working population (Abstract).* (▶ Anhang D.11)

Sonstiges

Dettmann, M-M. (2019). Wie gesund sind ältere Beschäftigte? Auf das Maß kommt es an. (S. 22 – 23)

Hasselhorn, H. M. (2019). Motivation bedeutsamer als Arbeitsfähigkeit und Gesundheit? (S. 26 – 27)

Ebener, M. (2019). Wie lange noch arbeiten? Die Erwerbsmotivation bei älteren Beschäftigten. (S. 20 – 21)

Alle in: H. M. Hasselhorn, D. Borchart, L. Brühn, M.-M. Dettmann, J.-B. Du Prel, M. Ebener, R. Tiede: *lidA-Idee, Studie, Ergebnisse - eine Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland (Broschüre). Online unter* https://www.arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/lidA_Brosch%C3%BCre.pdf

Dettmann, M.-M. (2021). Gesundheit und Arbeitsfähigkeit erhalten – Maßnahme im Betrieb. (S. 18 – 19). In: D. Borchart et al. (Hrsg.). Ältere Beschäftigte im Unternehmen halten? Impulse für Führungskräfte. *(Broschüre). Online unter* https://www.arbwiss.uni-wuppertal.de/fileadmin/site/wahe2016/Downloads/AmtEa_Brosch%C3%BCre.pdf

Literaturverzeichnis

Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Linna, A. et al. (2005). Employee worktime control moderates the effect of job strain and effort-reward imbalance on sickness absence: the 10-town study. *Journal of Epidemiology and Community Health, 59*(10), 851–857. http://dx.doi.org/10.1136/jech.2004.030924

Albrecht, S. C., Kecklund, G., Tucker, P., & Leineweber, C. (2016). Investigating the factorial structure and availability of work time control in a representative sample of the Swedish working population. *Scandinavian Journal of Public Health, 44*(3), 320–328. https://doi.org/10.1177/1403494815618854

Anand, P., & Sevak, P. (2017). The role of workplace accommodations in the employment of people with disabilities. IZA Journal of Labor Policy, 6(1), Article 12. https://doi.org/10.1186/s40173-017-0090-4

Backhaus, N., Tisch, A., & Wöhrmann, A. M. (2018). *BAuA-Arbeitszeitbefragung. Vergleich 2015 - 2017.* BAuA. https://doi.org/10.21934/baua:bericht20180718

Barber, L., & Santuzzi, A. (2015). Please respond ASAP: Workplace Telepressure and Employee Recovery. *Journal of Occupational Health Psychology, 20*(2), 172–189. https://doi.org/10.1037/a0038278

Behrens, J. (1999). Länger erwerbstätig durch Arbeits- und Laufbahngestaltung: Personal- und Organisationsentwicklung zwischen begrenzter Tätigkeitsdauer und langfristiger Erwerbstätigkeit. In J. Behrens, M. Morschhäuser, H. Viebrok, & E. Zimmermann (Eds.), *Länger erwerbstätig — aber wie?* (pp. 71–115). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-322-90663-2_3

BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales), & nextpractice GmbH. (2016). *Wertewelten Arbeiten 4.0.* Online verfügbar unter https://nextpractice-forum.de/images/pdf/wertestudie_arbeiten.pdf

BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales). (2016). *Monitor Digitalisierung am Arbeitsplatz. Aktuelle Ergebnisse einer Betriebs- und Beschäftigtenbefragung.* Online verfügbar https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a875-monitor-digitalisierung-am-arbeitsplatz.pdf?__blob=publicationFile&v=1

BMWI (Bundesministerium für Wirtschaft und Energie). (2015). *Jahreswirtschaftsbericht 2015.* Online verfügbar unter https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/jahreswirtschaftsbericht-2015.pdf?__blob=publicationFile&v=10

Boot, C. R., van den Heuvel, S. G., Bültmann, U., de Boer, A. G., Koppes, L. L., & van der Beek, A. J. (2013). Work adjustments in a representative sample of employees with a chronic disease in the Netherlands. *Journal of occupational rehabilitation, 23*(2), 200–208. https://doi.org/10.1007/s00038-018-1120-8

Burr, H., Kersten, N., Kroll, L., & Hasselhorn, H. M. (2013). Selbstberichteter allgemeiner Gesundheitszustand nach Beruf und Alter in der Erwerbsbevölkerung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 56*(3), 349–358. https://doi.org/10.1007/s00103-012-1645-6

Canivet, C., Aronsson, G., Bernhard-Oettel, C., et al. (2017). The negative effects on mental health of being in a non-desired occupation in an increasingly precarious labour market. *Population Health, 3*, 516–524. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.05.009

Day, A., Paquet, S., Scott, N., & Hambley, L. (2012). Perceived information and communication technology (ICT) demands on employee outcomes: the moderating effect of organizational ICT support. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*(4), 473–491. https://doi.org/10.1037/a0029837

de Vries, H. J., Brouwer, S., Groothoff, J. W., Geertzen, J. H., & Reneman, M. F. (2011). Staying at work with chronic nonspecific musculoskeletal pain: a qualitative study of workers' experiences. *BMC musculoskeletal disorders, 12*(1), Artikel 126. https://doi.org/10.1186/1471-2474-12-126

DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.). (2015). *Einsatz mobiler Informations- und Kommunikationstechnologie an Arbeitsplätzen. Technische Rahmenkriterien. (DGUV Information 211-040).* Online verfügbar unter https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/2966

DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V.). (2016). *Neue Formen der Arbeit - Neue Formen der Prävention. Arbeitswelt 4.0: Chancen und Herausforderungen.* https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3112

Ebener, M., & Hasselhorn, H. M. (2015). Untersuchung von Arbeit, Gesundheit und Erwerbsteilhabe in Zeiten älter werdender Belegschaften in Deutschland. *Gesundheitswesen, 77(*4), e51–e56. https://doi.org/10.1055/s-0034-1398557

Ebener, M., & Hasselhorn, H. M. (2019). Validation of Short Measures of Work Ability for Research and Employee Surveys. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(18), 3386. https://doi.org/10.3390/ijerph16183386

Fernet, C., Trépanier, S.-G., Demers, M., & Austin, S. (2017). Motivational pathways of occupational and organizational turnover intention among newly registered nurses in Canada. *Nursing Outlook, 65*(4), 444–454. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.05.008

Ferrie, J. (2014). IJE Series Old and New. *International Journal of Epidemiology, 43*(6), 1689–1690. https://doi.org/10.1093/ije/dyu231

Fleischmann, M., Carr, E., Stansfeld, S. A., Xue, B., & Head, J. (2017). Can favourable psychosocial working conditions in midlife moderate the risk of work exit for chronically ill workers? A 20-year follow-up of the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine, 75*(3); 183–190. http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2017-104452

Fleischmann, M., Carr, E., Xue, B., Zaninotto, P., Stansfeld, S. A., Stafford, M., & Head, J. (2018). Changes in autonomy, job demands and working hours after diagnosis of chronic disease: a comparison of employed and self-employed older persons using the English Longitudinal Study of Ageing (ELSA). *Journal of Epidemiology & Community Health, 72*(10), 951–957. http://dx.doi.org/10.1136/jech-2017-210328

Fuchs, J., Kubis, A., & Schneider, L. (2015). *Zuwanderungsbedarf aus Drittstaaten in Deutschland bis 2050 - Szenarien für ein konstantes Erwerbspersonenpotenzial - unter Berücksichtigung der zukünftigen inländischen Erwerbsbeteiligung und der EU-Binnenmobilität.* Bertelsmann Stiftung. Online verfügbar unter https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_IB_Zuwanderungsbedarf_aus_Drittstaaten_in_Deutschland_bis_2050_2015.pdf

Galatsch, M., Li, J., Derycke, H., Müller, B. H., & Hasselhorn, H. M. (2013). Effects of requested, forced and denied shift schedule change on work ability and health of nurses in Europe -Results from the European NEXT-Study. *BMC Public Health, 13*, Artikel 1137. https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1137

GDA (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie). (2018). *Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz.* Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz. Online verfügbar unter https://www.gda-portal.de/DE/Downloads/pdf/Leitlinie-Psych-Belastung.pdf?__blob=publicationFile&v=5

Gimpel, H., Lanzl, J., Manner-Romberg, T., & Nüske, N. (2019). *Digitaler Stress in Deutschland: Eine Befragung von Erwerbstätigen zu Belastung und Beanspruchung durch Arbeit mit digitalen Technologien.* Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e. V. Online verfügbar unter https://www.fim-rc.de/wp-content/uploads/2020/03/Gimpel_etal_2019_Gesund_digital_arbeiten-Eine_Studie_zu_digitalem_Stress_in_Deutschland.pdf

Göllner, M, & Rau, R. (2021). Erreichbarkeit: Symptom oder Merkmal der Arbeit? Was bedeutet das Ergebnis für die Arbeitsgestaltung? *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft 75*(1), 1–14. https://doi.org/10.1007/s41449-020-00217-8

Grunau, P., Janser, M., Laible, M.-C., Lehmer, F., Mahhtes, B., Stops, M., & Vicari, B. (2020). 11|2020 Covid-19-Pandemie und Klimawandel als Beschleuniger des Strukturwandels: Fachkräftesicherung in Zeiten von Digitalisierung und Defossilisierung. Stellungnahme des IAB zur Anhörung beim Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung am 8. Oktober 2020. Online verfügbar unter http://doku.iab.de/stellungnahme/2020/sn1120.pdf

Grzywacz, J., Grzywacz, J. G., Casey, P. R., & Jones, F. A. (2007). The effects of workplace flexibility on health behaviors. A cross-sectional and longitudinal analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine 49*(12), 1302–1309. https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31815ae9bc

Hasselhorn, H. M., & Rauch, A. (2013). Perspektiven von Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 56*(3), 339–348. https://doi.org/10.1007/s00103-012-1614-0

Hasselhorn, H. M., Peter, R., Rauch, A., et al. (2014). Cohort profile: The lidA Cohort Study – a German Cohort Study on Work, Age, Health and Work Participation. *International Journal of Epidemiology, 43*(6), 1736–1749. https://doi.org/10.1093/ije/dyu021

Hess, M., Bauknecht, J., & Pink, S. (2018). Working Hours Flexibility and Timing of Retirement: Findings from Europe. *Journal of Aging & Social Policy, 30*(5), 478–494. https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1500857

Hom, P. H., Lee, T.W., Shaw, J.D., & Hausknecht, J. P. (2017). One Hundred Years of Employee Turnover Theory and Research. *Journal of Applied Psychology, 102*(3), 530–545. https://doi.org/10.1037/apl0000103

Jahn, F., & Ulbricht, S. (2011). *„Mein nächster Beruf“ – Personalentwicklung für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer: Teil 1: Modellprojekt in der stationären Krankenpflege - überarbeitete und ergänzte Auflage. (iga.Report 17).* BKK Bundesverband, Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, AOK-Bundesverband; Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek). Online verfügbar unter https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_17_1_Mein_naechster_Beruf_Krankenpflege.pdf

Jung, J., Kim, G., Kim, K., Paek, D., & Cho, S. (2017). Association between working time quality and self-perceived health. Analysis of the 3rd Korean working conditions survey (2011*). Annals of Occupational & Environmental Medicine, 29*(1), Artikel 55. https://doi.org/10.1186/s40557-017-0211-y

Kersting, F. M., & Pfeifer, C. (2013). Unfair wahrgenommene eigene Entlohnung, Arbeitszufriedenheit und Kündigungsabsicht: Empirische Evidenz auf Basis des SOEPs. *Journal of Contextual Economics – Schmollers Jahrbuch, 133*(4), 511–538. http://dx.doi.org/10.3790/schm.133.4.511

Liljegren, M., & Ekberg, K. (2008). The longitudinal relationship between job mobility, perceived organizational justice, and health. *BMC Public Health, 8*, Artikel 164. https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-164

Liljegren, M., & Ekberg, K. (2009). Job mobility as predictor of health and burnout. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 82*(2), 317–329. https://doi.org/10.1348/096317908X332919

Menz, Wolfgang (2017): *Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit – Ausprägungen, Belastungen, Handlungsstrategien. Ergebnisse einer qualitativen Beschäftigtenbefragung des Projekts MASTER – Management ständiger Erreichbarkeit.* ISF München. www.isf-muenchen.de/pdf/Erweiterte_arbeitsbezogene_Erreichbarkeit.pdf

Morschhäuser, M. (2006). *Reife Leistung: Personal- und Qualifizierungspolitik für die künftige Altersstruktur*. Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. https://doi.org/10.5771/9783845268606

Nätti, J., Oinas, T., & Anttila, T. (2015). Time Pressure, working time control and long-term sickness Absence. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 72*(4), 265–270. http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2014-102435

Nätti, J., Oinas, T., Härmä, M., Anttila, T., & Kandolin, I. (2014). Combined Effects of Shiftwork and Individual Working Time Control in Long-Term Sickness Absence. *A Prospective Study of Finnish Employees. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 56*(7), 732–738. https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000176

Nouri, H., & Parker, R. J. (2013). Career growth opportunities and employee turnover intentions in public accounting firms. *The British Accounting Review, 45*(2), 138–148. https://doi.org/10.1016/j.bar.2013.03.002

Nübling, M., Andersen, H. H., & Mühlbacher, A. (2006). Entwicklung eines Verfahrens zur Berechnung der körperlichen und psychischen Summenskalen auf Basis der SOEP-Version des SF 12 (Algorithmus). *DIW Data Documentation, No. 16.* Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW). Online verfügbar unter https://www.econstor.eu/handle/10419/129225

Paulus, W., Schweitzer, R., & Wiemer, S. (2010). *Klassifikation der Berufe 2010. Entwicklung und Ergebnis*. Bundesagentur für Arbeit – Statistik. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Grundlagen/Methodik-Qualitaet/Methodenberichte/Uebergreifend/Generische-Publikationen/Methodenbericht-Klassifikation-Berufe-2010.pdf?__blob=publicationFile&v=8

Ragu-Nathan, T., Tarafdar, M., & Ragu-Nathan, B. (2008). The consequences of technostress for end users in organisations: conceptual development and empirical validation. *Information System Research, 19*(4), 417–433. https://doi.org/10.1287/isre.1070.0165

Reineholm, C., Gustavsson, M., Liljegren, M., & Ekberg, K. (2012). The importance of work conditions and health for voluntary job mobility: A two-year follow-up. *BMC Public Health, 12*, Artikel 682. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-682

Richter, G., Bode, S., & Köper, K. (2012). Demografischer Wandel in der Arbeitswelt. BauA-Bericht. Online verfügbar unter https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/artikel30.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Rubenstein, A. L., Eberly, M. B., Lee, T. W., & Mitchell, T. R. (2018). Surveying the forest: A meta-analysis, moderator investigation, and future-oriented discussion of the antecedents of voluntary employee turnover. *Personnel Psychology*, *71*(1), 23–65. https://doi.org/10.1111/peps.12226

Schiller, H., Lekander, M., Rajaleid, K., et. al. (2018). Total workload and recovery in relation to worktime reduction. A randomised controlled intervention study with time-use data. *Occupational and Environmental Medicine, 75*(3), 218–226. http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2017-104592

Schmitz, M., Du Prel, J. B., & Hasselhorn, H. M. (2019). Repräsentativität der lidA-Daten in den Erhebungswellen 2011, 2014 und 2018. *lidA-Factsheet 2019 03*. Online unter https://arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/Factsheets/FS_2019_03_Repr%C3%A4sentativit%C3%A4t.pdf

Schröder, H., Kersting, A., Gilberg, R., et al. (2013). Methodenbericht zur Haupterhebung lidA – leben in der Arbeit. *FDZ-Methodenreport, 01/2013.* https://fdz.iab.de/187/section.aspx/Publikation/k130307302

Sewdas, R. (2017). Determinants of early retirement among older workers with and without chronic disease: results from a Danish prospective study. *European Journal of Public Health, 27*(suppl_3), 229. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx187.600

Simon, M., Müller, B. H., & Hasselhorn, H. M. (2010). Leaving the organization or the profession: A multilevel analysis of nurses' intentions. *Journal of Advanced Nursing, 66*(3), 616–626. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05204.x

Stadin, M., Nordin, M., Broström, A., Magnusson Hanson, L., Westerlund, H., & Fransson E. (2016). Information and communication technology demands at work: the association with job strain, effort-reward imbalance and self-rated health in different socio-economic strata. *International Archives of Occupation, Environment & Health, 89*(7), 1049–1058. https://doi.org/10.1007/s00420-016-1140-8

Varekamp, I., Van Dijk, F. J. H., & Kroll, L. E. (2013). Workers with a chronic disease and work disability. *Bundegesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 56*(3), 406–414. https://doi.org/10.1007/s00103-012-1621-1

Vobruba, G. (2006). Grundlagen der Soziologie der Arbeitszeitflexibilität. *Berliner Journal für Soziologie, 16*(1), 25–35

Zieschang, H., Bräuning, D., & Buschner, S. (2015). Gesund bis zur Rente – Berufsumstieg als Chance für älter Beschäftigte. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, 69*(3), 175-184. https://doi.org/10.1007/BF03373956

Anhänge

Produkte

Reihenfolge gemäß Kapitel 7, Aktueller Umsetzungs- und Verwertungsplan

A.1 – A.5 Produkte des Themenbereichs A

B.1 – B.12 Produkte des Themenbereichs B

C.1 – C.10 Produkte des Themenbereichs C

D.1 – D.11 Produkte des Themenbereichs D

Itemliste

E.1 Liste der Fragebogenmodule zu den Themenbereichen des Projekts

Anhang A.1

Digitalisierte Arbeit und die erlebte Arbeitsintensivierung bei Babyboomern

Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) verändern die Arbeitsanforderungen für eine Vielzahl von Beschäftigten [1], denn sie sollen auch bei technischen Problemen sofort erreichbar sein, zuverlässig digital kommunizieren und auf dem neuesten Stand der Technik sein [2]. Ein solches Anforderungsprofil kann Beschäftigte überfordern und damit auf lange Sicht ein Risiko für „digitalen Stress“ darstellen [1, 2]. Dies gilt auch für ältere Beschäftigte. Aber gehen hohe IKT-Anforderungen grundsätzlich mit einer Intensivierung der Arbeit einher? Dieses lidA-Factsheet betrachtet die Häufigkeit von einschlägigen IKT-Anforderungen bei Babyboomern und untersucht, wie diese Anforderungen mit der Arbeitsintensivierung zusammenhängen.

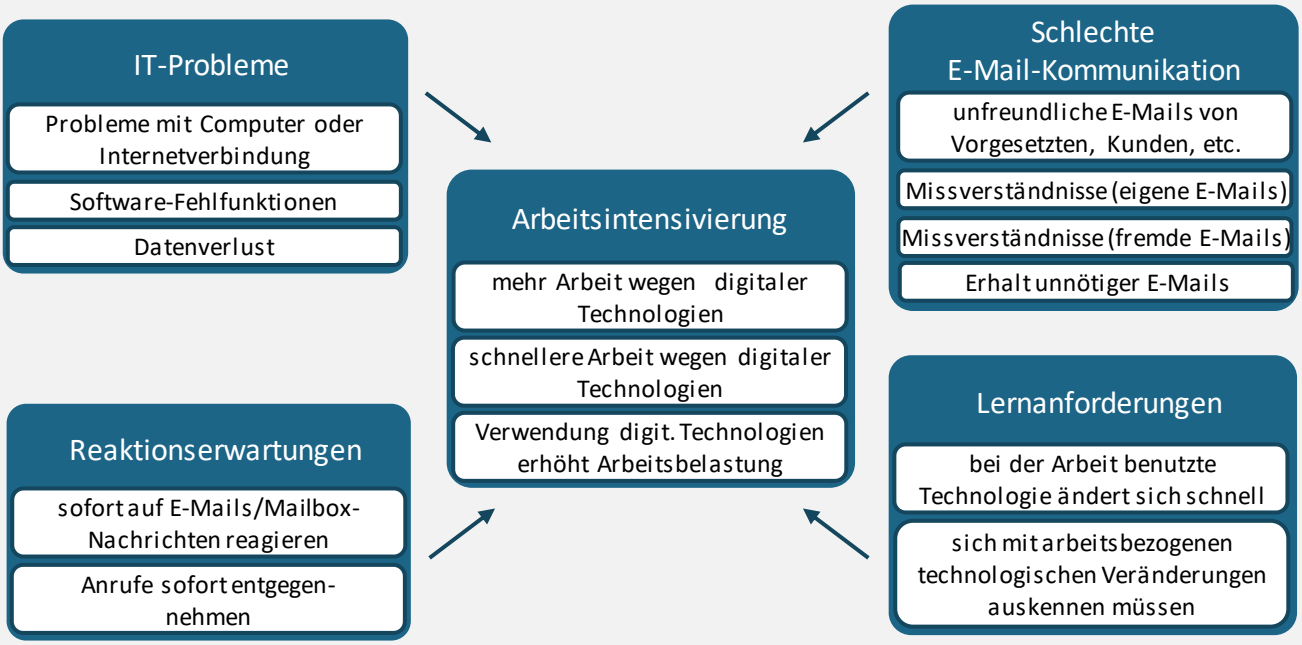
Wie wurde untersucht?

Es wurden Daten von 3.298 Personen (53- und 59-jährig) aus der dritten Welle der lidA(„leben in der Arbeit“)-Studie analysiert. Alle Befragten waren mindestens eine Stunde pro Woche sozialversicherungspflichtig erwerbstätig. Die Daten wurden mittels computer-assistiertem Interview im Jahr 2018 erhoben und sind repräsentativ für diese Beschäftigtenjahrgänge in Deutschland.

Die fünf in lidA gemessenen IKT-Anforderungen und deren Einzelmerkmale [2] zeigt Abbildung 1. Falls die Befragten mindestens eine digitale Technologie in ihrer Arbeit nutzten, schätzten sie die Merkmale zu *IT-Problemen* und *schlechter E-Mail-Kommunikation* jeweils 5-stufig von 1=*sehr selten oder nie* bis 5=*sehr oft oder immer* ein, jene zu *Reaktionserwartungen*, *Lernanforderungen* und IKT-bedingter *Arbeitsintensivierung* jeweils 5-stufig von 1=*trifft überhaupt nicht zu* bis 5=*trifft sehr zu.*

Wenn alle Merkmale je IKT-Anforderung eingeschätzt wurden, wurde für jeden Befragten ein Mittelwert pro Skala gebildet. Für alle Skalen außer *Arbeitsintensivierung* wurden zudem die unteren sowie oberen beiden Antwortoptionen jeweils zusammengefasst. Schließlich wurden Unterschiede in der *Arbeitsintensivierung* zwischen diesen drei Stufen je IKT-Anforderung betrachtet.

Abb. 1: IKT-Anforderungen und ihre Merkmale in lidA (angelehnt an [2])



Was kam heraus?

Die verschiedenen IKT-Anforderungen sind bei Babyboomern sehr unterschiedlich ausgeprägt (Abb. 2). Häufige IT-Probleme und häufig schlechte E-Mail-Kommunikation berichten nur sieben bzw. ein Prozent. Dagegen werden die Erwartungen an ein schnelles Reagieren auf Nachrichten und Anrufe sowie digitalisierungsbedingte Lernanforderungen in der Arbeit von 33 % bzw. 18 % der Befragten als hoch eingeschätzt.

Jeder 3. soll schnell reagieren, fast jeder 5. hat hohe Lernanforderungen

Anschließend zeigte sich unabhängig von der Alterskohorte mittels Varianzanalyse, dass gerade seltene IT-Probleme und eine seltene schlechte E-Mail-Kommunikation mit einer höheren Arbeitsintensivierung einhergehen (verglichen mit gelegentlichem und häufigem Vorkommen; Abb. 3). Sind die Reaktionserwartungen und Lernanforderungen niedrig, gilt das Gegenteil (verglichen mit einer mittleren und hohen Ausprägung; Abb. 3). Die erlebte Arbeitsintensivierung unterschied sich zwischen den Gruppen stets in moderatem bis großen Ausmaß (Effektstärke).

Bei seltenen IT-Problemen und hohen Lernanforderungen mehr Arbeitsintensivierung

Abb. 2: Verteilung der IKT-Anforderungen in lidA (gültige Prozent)

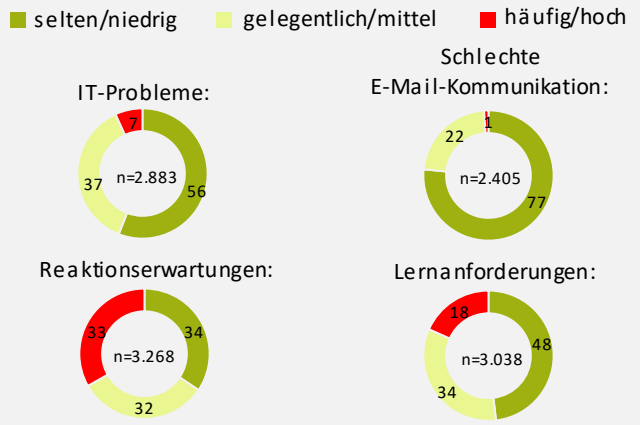
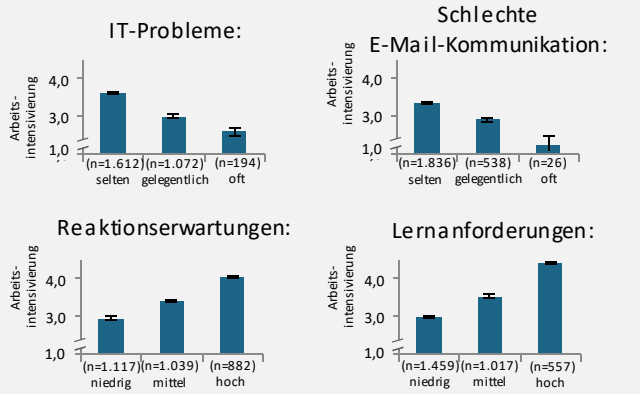


Abb. 3: Arbeitsintensivierung je nach Ausprägung der IKT-Anforderung (Mittelwerte und Standardfehler)



Anmerkung. Alle Gruppenmittelwerte unterscheiden sich jeweils mindestens $p < .05$.

Schlussfolgerung

Die Befunde zeigen zwei Seiten digitalisierter Arbeit: Beschäftigte mit hohen Reaktionserwartungen scheinen intensiver arbeiten zu müssen. Dies kann die Gesundheit Älterer beeinträchtigen, besonders bei häufigen Arbeitsunterbrechungen und Multitasking. Hohe Lernanforderungen könnten belasten, wenn der notwendige Kompetenzerwerb als Zusatzarbeit wahrgenommen wird. Treten dagegen IT-Probleme und schlechte E-Mail-Kommunikation *selten* auf, könnten effizientere Abläufe bestehen und die Arbeit deswegen als intensiver wahrgenommen werden. Aber auch eine höhere Unsicherheit beim Umgang mit IKT bei Gruppen mit geringer IKT-Nutzung könnte dieses überraschende Befundmuster erklären.

Da die Daten im Querschnitt erhoben wurden, sind kausale Schlüsse unzulässig. Die Befunde können auch durch die Erhebungsmethode verzerrt sein (common method bias). Sie bieten jedoch einen Ausgangspunkt für Folgeuntersuchungen, da das Zusammenspiel von IKT-Anforderungen komplex ist.

Referenzen

[1] Gimpel, H., Lanzl, J., Manner-Romberg, T. & Nüske, N. (2018). *Digitaler Stress in Deutschland* (Working Paper Nr. 101). Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.

[2] Day, A., Paquet, S., Scott, N. & Hambley, L. (2012). Perceived information and communication technology (ICT) demands on employee outcomes: The moderating effect of organizational ICT support. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*, 473-491.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft

Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik

Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).

Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: M Stiller, M Ebener

lidA leben in der Arbeit

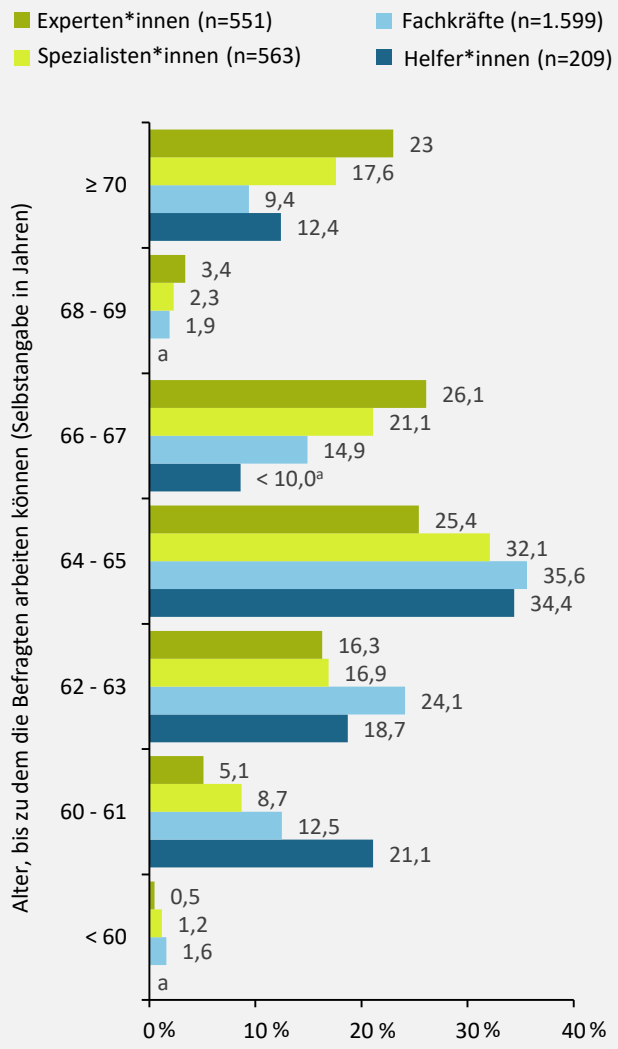
www.lidA-studie.de

www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Arbeitsintensivierung durch Digitalisierung: ein Risiko für die Erwerbsperspektive von Babyboomern?

Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) halten mit enormer Geschwindigkeit Einzug in Produktion, Dienstleistung und Verwaltung. Welche Konsequenzen die Digitalisierung für den längeren Verbleib im Erwerbsleben hat, ist momentan ein zentrales Thema in Forschung und Politik [1]. Oft ist es nicht die IKT-Nutzung selbst, sondern hierdurch veränderte Arbeitsbedingungen in den verschiedenen Tätigkeiten, die negative Gesundheitsfolgen für Beschäftigte und damit auch für deren Erwerbsperspektive haben können [1, 2]. Dieses lidA-Factsheet untersucht deswegen den direkten Zusammenhang zwischen IKT-bedingter Arbeitsintensivierung und der Erwerbsperspektive von Babyboomern.

Abb. 1: Verteilung der subjektiven Erwerbsperspektive in den Anforderungsniveaus (gültige Prozent pro Gruppe; n=2.922)



Anmerkung. Die offenen Jahresangaben werden der Übersichtlichkeit halber in Kategorien zusammengefasst dargestellt; a = geringe Zellbesetzungen können aus Datenschutzgründen nicht abgebildet werden.

Wie wurde untersucht?

Für die Analysen wurden 3.298 Personen im Alter von 53 und 59 Jahren der dritten Welle der lidA(„leben in der Arbeit“)-Studie betrachtet. Alle Befragten waren für mindestens eine Stunde pro Woche sozialversicherungspflichtig erwerbstätig. Die Daten wurden per computer-assistiertem Interview im Jahr 2018 erhoben und sind repräsentativ für diese Beschäftigtenjahrgänge in Deutschland.

Die **Erwerbsperspektive** wurde anhand des Alters erfragt, bis zu dem Beschäftigte glauben, arbeiten zu können. Für eine lineare Regression mit der Erwerbsperspektive als Zielgröße wurde der **Digitalisierungsgrad** des Arbeitsplatzes als mittlere Nutzungshäufigkeit sieben digitaler Technologien erhoben. Wurde mindestens eine Technologie genutzt, schätzten die Befragten ihre **IKT-bedingte Arbeitsintensivierung** ein [3]. Auch hier wurde je Person ein Mittelwert gebildet. Die Komplexität der ausgeübten Tätigkeit wurde mit dem **Anforderungsniveau** gemäß der „Klassifikation der Berufe 2010“ berücksichtigt. Unterschieden werden Helfer*innen (z.B. Kinderbetreuer*in), Fachkräfte (z.B. Krankenpfleger*in), Spezialist*innen (z.B. Verwaltungsfachwirt*in) und Expert*innen (z.B. Ingenieur*in).

Was kam heraus?

Sieben Prozent der Befragten üben Helfer- und Anlerntätigkeiten aus, mehr als jede*r Zweite (55 %) ist Fachkraft, und jeweils jede*r Fünfte ist Spezialist*in (19 %) oder Expert*in (19 %).
Abbildung 1 bestätigt den erwarteten sozialen Gradienten: Bei jenen, die angeben, mindestens bis zum 66. Lebensjahr arbeiten zu können, dominieren vor allem die Gruppen mit höherem Anforde-

Tab. 1: Lineare Regression von Erwerbsperspektive auf Digitalisierungsgrad und Arbeitsintensivierung je Anforderungsniveau (n=2.706)

	Helfende (n=121)		Fachkräfte (n=1.482)		Spezialisten (n=556)		Experten (n=546)	
	B	*(SE)*	*B*	*(SE)*	*B*	*(SE)*	*B*	*(SE)*
Konstante	63,28***	(1,27)	65,33***	(0,37)	66,45***	(0,71)	67,85***	(0,87)
(a) Digitalisierungsgrad	-0,43	(0,58)	0,71***	(0,13)	0,59**	(0,21)	0,86**	(0,28)
(b) Arbeitsintensivierung	-0,76*	(0,38)	-0,54***	(0,08)	-0,35*	(0,14)	-0,66**	(0,22)
Interaktion: (a) x (b)	-0,58	(0,35)	-0,10	(0,09)	-0,38*	(0,16)	0,03	(0,23)

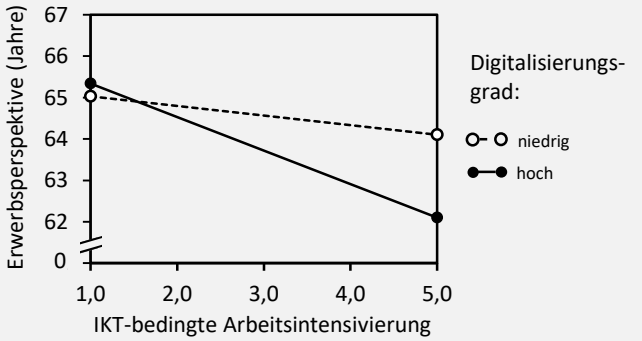
Anmerkung. N = 2.706; ***p < .001, **p < .01, *p < .05; *B* = unstandardisierter Regressionskoeffizient, *SE* = Standardfehler; Schritt 1: adjustiert für Kohorte, Geschlecht, digitale Affinität; Schritt 2: Digitalisierungsgrad des Arbeitsplatzes und IKT-bedingte Arbeitsintensivierung.

rungsniveau (Spezialist*innen und Expert*innen). Bei jenen, die angeben, bis maximal 65 arbeiten zu können, dominieren Helfer*innen und Fachkräfte.

Tabelle 1 zeigt die Regressionsergebnisse. Außer bei Helfer*innen, und somit für über 90 % der Befragten, geht ein höherer Digitalisierungsgrad mit einer signifikant längeren Erwerbsperspektive einher (jeweils etwa 0,6 bis 0,9 Jahren pro zusätzlichem Skalenpunkt des Digitalisierungsgrades). Der Effekt der IKT-bedingten Arbeitsintensivierung war hingegen stets negativ und verringerte die Erwerbsperspektive um jeweils rund 0,4 bis 0,8 Jahre pro Skalenpunkt.

Dieser negative Effekt wird bei Spezialist*innen durch den Digitalisierungsgrad jedoch modifiziert (Abb. 2): werden digitale Technologien selten genutzt, ist der Effekt statistisch nicht vorhanden. Erst bei einem hohen Digitalisierungsgrad wird die Einschätzung der Erwerbsperspektive um jeweils rund 0,7 Jahre verringert, wenn die Arbeit sich IKT-bedingt um einen Skalenpunkt intensiviert.

Abb. 2: Erwerbsperspektive nach Arbeitsintensivierung und Digitalisierungsgrad (Spezialist*innen; n=556)



Schlussfolgerung

Je digitalisierter ihre Arbeit ist, desto länger können ältere Beschäftigte nach eigener Einschätzung arbeiten. Dies liegt nicht nur daran, wie komplex ihre Tätigkeit ist, sondern gilt auch jeweils *innerhalb* der Anforderungsniveaus, außer bei Helfer*innen. Somit deutet nichts darauf hin, dass die Nutzungshäufigkeit digitaler Technologien per se ein Risikofaktor für die Erwerbsperspektive Älterer ist – im Gegenteil.

Je spürbarer digitale Technologien die Arbeit intensivieren, desto kürzer schätzen ältere Beschäftigte, arbeiten zu können. Spezialist*innen scheinen dies bei wenig digitalisierter Arbeit noch kompensieren zu können. Da sie neben dem Einsatz ihrer Kenntnisse jedoch auch Planungs- und Kontrolltätigkeiten ausführen, kann diese Doppelbelastung bei einem hoch digitalisierten Arbeitsplatz ein umso größeres Risiko für deren Erwerbsperspektive darstellen.

Eine bessere Förderung der Erwerbsdauer könnte Betrieben durch gezielte Anpassung von Arbeitsprozessen, vermehrtem IKT-Support sowie einer bedarfsgerechten Erweiterung der IT-Kompetenzen ihrer älteren Beschäftigten gelingen.

Referenzen

[1] Ogg, J. & Rašticová, M. (2020). Key issues and policies for extending working lives. In Á. Ní Léime et al. (Hrsg.), *Extended working live policies. International gender and health perspectives* (S. 3-28). Cham: Springer.

[2] Borle, P., et al. (2020). The social and health implications of digital work intensification. Associations between exposure to information and communication technologies, health and work ability in different socio-economic strata. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 1-14.

[3] Day, A., Paquet, S., Scott, N. & Hambley, L. (2012). Perceived information and communication technology (ICT) demands on employee outcomes: The moderating effect of organizational ICT support. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*, 473-491.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: M Stiller, M Ebener

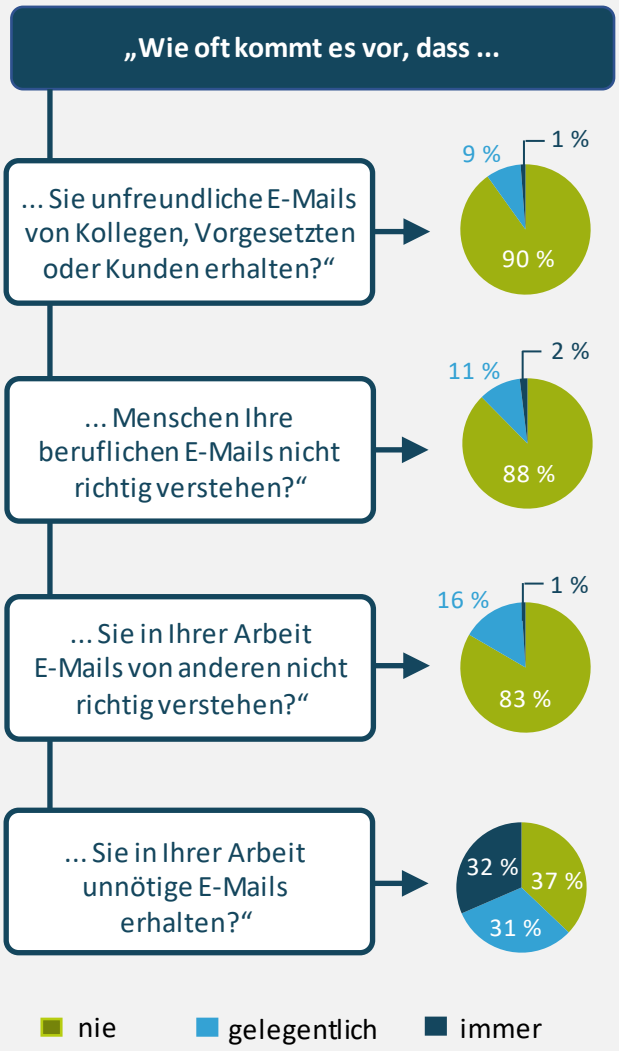
lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Kommunikation durch E-Mails: Wie kann sie ältere Beschäftigte in der Arbeit ungünstig beanspruchen?

Digitale Kommunikation verändert die Arbeitswelt mit ihren Anforderungen an Beschäftigte. E-Mails werden in Deutschland von ca. 9 von 10 Beschäftigten aller Altersgruppen bei der Arbeit genutzt [1]. Sie bestimmen die Interaktion und Zusammenarbeit im Arbeitsalltag maßgeblich. Beschäftigte berichten über eine höhere Effektivität bei der Arbeit durch die Nutzung von E-Mails, gleichzeitig jedoch auch ein deutlich höheres Arbeitsaufkommen [2]. Wenn die negativen Effekte überwiegen, stellt dies eine Form von „digitalem Stress“ dar [3]. Dieses Factsheet betrachtet im Folgenden vier Merkmale der Qualität der Kommunikation mit E-Mails, um potenzielle Fehlbeanspruchungen durch die Nutzung dieser etablierten digitalen Technologie bei älteren Beschäftigten erkennen und einschätzen zu können.

Abb. 1: Häufigkeit (gültige %) von Merkmalen der Kommunikation mit E-Mails in der lidA-Studie (n=2397)



Stichprobe und Befragung

Es wurden Daten von 2397 Personen der dritten Welle der lidA-Studie aus 2018 untersucht, die für mindestens eine Stunde pro Woche sozialversicherungspflichtig erwerbstätig waren. LidA untersucht „Baby-Boomer“ der Jahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg vom Erwerbsleben in den Ruhestand und ist repräsentativ für diese Gruppen.

Von allen Teilnehmenden, die angaben, E-Mails in der Arbeit zu nutzen, sollte die Häufigkeit der in Abbildung 1 dargestellten vier Aspekte der E-Mail-Kommunikation von 1 = *nie* bis 5 = *immer* eingeschätzt werden. Die Antworten wurden anschließend zu drei Kategorien zusammengefasst (siehe links). Zudem sollten die Befragten angeben, wie sehr die Verwendung digitaler Technologien ihre Arbeitsbelastung erhöht (Frage adaptiert nach [3]). Die Antwortoptionen reichten bei dieser Frage von 1 = *trifft überhaupt nicht zu* bis 5 = *trifft sehr zu*.

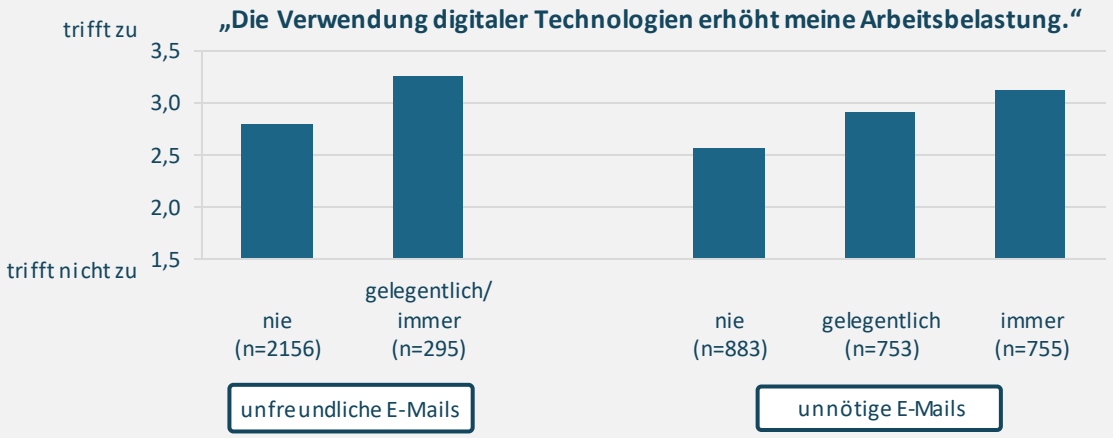
Ergebnisse

Es gaben insgesamt 73 % der älteren Beschäftigten an, E-Mails in ihrer Arbeit zu nutzen. Unfreundliche berufliche E-Mails erhält nur einer von zehn Befragten (siehe Abb. 1). Etwas häufiger treten Missverständnisse eigener oder fremder Mails auf. Viel häufiger ist jedoch der Erhalt unnötiger E-Mails in der Arbeit. Dies wird jeweils von fast einem Drittel der Befragten *gelegentlich* oder *immer* berichtet.

Im Folgenden wurde untersucht, ob die vier Merkmale der E-Mail-Kommunikation mit einer erhöhten Arbeitsbelastung einhergehen. Dafür wurde bei den ersten drei Kommunikationsmerkmalen die (dort sehr seltene) Antwortkategorie *nie* mit der Kategorie *gelegentlich* zusammengefasst.

Es zeigten sich anschließend bei zwei Merkmalen signifikante Unterschiede zwischen allen Gruppen in einer Varianzanalyse (jeweils $p<.001$). Diese beiden Merkmale sind in Abbildung 2 grafisch dargestellt. Werden unfreundliche E-Mails *gelegentlich oder immer* erhalten, erleben die Befragten eine stärker

Abb. 2: Arbeitsbelastung nach Qualität der E-Mail-Kommunikation (n=2391)



erhöhte Arbeitsbelastung. Gleiches gilt für den Erhalt unnötiger E-Mails. Letzteres hatte den größeren statistischen Effekt. Die Alterskohorten unterschieden sich dabei nicht.

Wegen des größeren Effekts wurden im zweiten Schritt Berufe identifiziert, bei denen häufig unnötige E-Mails zusammen mit einer erhöhten Arbeitsbelastung durch digitale Technologien auftreten. Diese ungünstige Kombination lag bei 24 % der Befragten vor. Im redaktionellen- und IT-Bereich (41 % bis 44 %) war dies erwartungsgemäß am höchsten. Handel, Vertrieb und Einkauf (35 %), Mechatronik/ Energie- und Elektroberufe (31 %) und Berufe der Unternehmensführung und -organisation (30 %) waren ebenfalls häufiger betroffen, medizinische Gesundheitsberufe (15 %) und solche in Lehre und Ausbildung (19 %) dagegen seltener.

Schlussfolgerungen

Die E-Mail-Kommunikation ist bei älteren Erwerbstätigen häufig durch unnötige E-Mails gekennzeichnet. Sehr selten sind dagegen Verständnisprobleme und Unfreundlichkeiten. Dass häufige unfreundliche und unnötige E-Mails mit dem Empfinden erhöhter Arbeitsbelastung einhergehen, deutet darauf hin, dass soziale ebenso wie quantitative Merkmale der Kommunikation zu Fehlbeanspruchung führen können.

Die Etablierung einer E-Mail-Kultur in Unternehmen könnte helfen, in der täglichen Arbeit die Beanspruchung der stark Betroffenen (knapp ein Viertel der Beschäftigten) zu senken. Dazu gehören z. B. geteilte Spielregeln, wann wer per E-Mail in die Kommunikation einzubeziehen ist.

Referenzen

[1] Gimpel H, Lanzl J, Manner-Romberg T, Nüske N (2018) Digitaler Stress in Deutschland. Eine Befragung von Erwerbstätigen zu Belastung und Beanspruchung durch Arbeit mit digitalen Technologien. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.

[2] Chesley, N. (2010). Technology use and employee assessments of work effectiveness, workload, and pace of life. *Information, Communication & Society*, *13*(4), 485-514.

[3] Day, A., Paquet, S., Scott, N. & Hambley, L. (2012). Perceived information and communication technology (ICT) demands on employee outcomes: The moderating effect of organizational ICT support. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*, 473-491.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: M Stiller, M Ebener

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Wie sehr werden ältere Beschäftigte in der digitalisierten Arbeit vom Betrieb unterstützt?

Der digitale Wandel geht mit veränderten Arbeitsbedingungen einher. Der Großteil älterer Beschäftigter fühlt sich sicher in der Nutzung digitaler Arbeitsmittel und ist auch zufrieden mit der digitalen Ausstattung am Arbeitsplatz. Dies gilt jedoch nicht für alle Beschäftigten: gerade in Berufen, bei denen mit Menschen gearbeitet wird, kann ein höheres Risiko für „Digitalen Stress“ bestehen [1]. Wie kann man solchem Stress entgegenwirken? Dieses lidA-Factsheet geht der Frage nach, inwieweit Ressourcen in der Arbeit mit Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in unterschiedlichen Tätigkeitsgruppen verbreitet sind. Unter IKT-Ressourcen verstehen wir hierbei den „Einfluss auf IKT“ und „betriebliche IKT-Unterstützung“.

Stichprobe

Es wurden insgesamt N=3021 Personen der dritten Welle der lidA(„leben in der Arbeit“)-Kohortenstudie analysiert. Hierfür wurden im Jahr 2018 53- und 59-jährige Beschäftigte befragt, die mindestens für eine Stunde pro Woche erwerbstätig waren. LidA untersucht den Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand und ist repräsentativ für Beschäftigte dieser „Babyboomer“-Kohorten in Deutschland.

Befragung

Als Ressourcen in der digitalen Arbeit wurden „Einfluss auf IKT“ und „betriebliche IKT-Unterstützung“ über insgesamt sieben Teilaspekte abgebildet (vgl. Abb. 1). Diese konnten von 1 = *„trifft überhaupt nicht zu“* bis 5 = *„trifft sehr zu“* eingeschätzt werden. Für weitergehende Analysen zwischen den Kohorten, Geschlechtern und Berufsgruppen wurden die entsprechenden Aussagen zu Skalen zusammengefasst (angelehnt an [2]).

Abb. 1: IKT-Ressourcen älterer Beschäftigter in der lidA-Studie (Zahlen in Kreisen geben Prozentwerte an; N=3021).

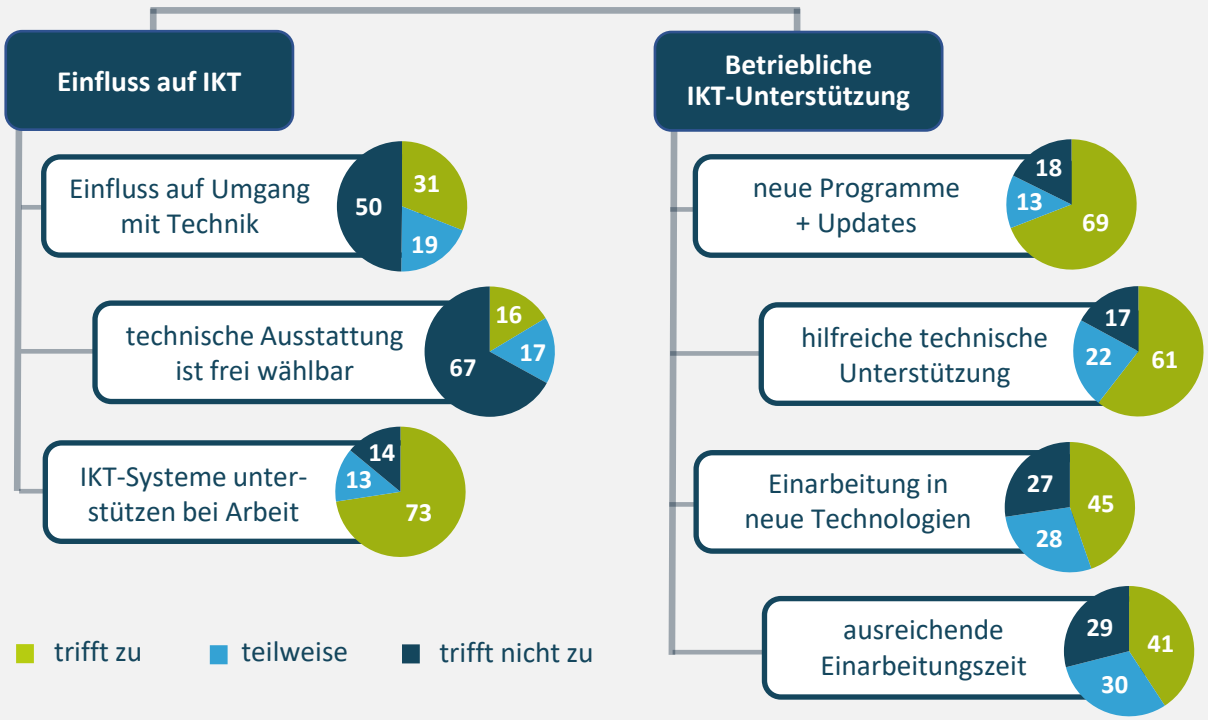
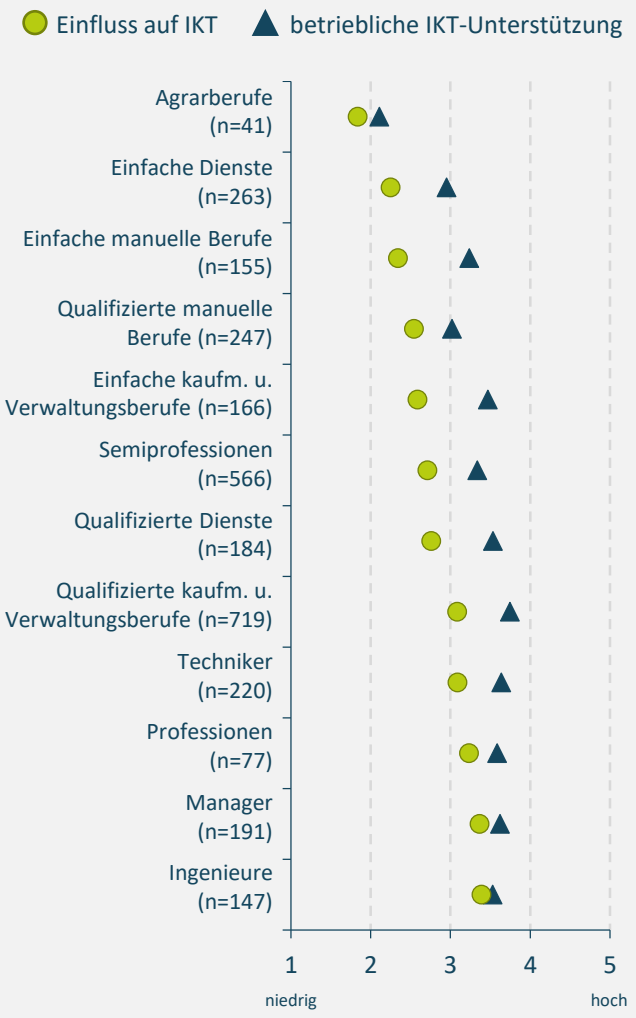


Abb. 2: IKT-Ressourcen in Tätigkeitsgruppen (N=2976).



Ergebnisse

Die Ergebnisse zum *Einfluss auf IKT* (Abb. 1 auf vorheriger Seite) zeigen das Erwartete: die meisten älteren Beschäftigten haben keinen Einfluss auf den Umgang mit IKT bzw. die technische Ausstattung an ihrem Arbeitsplatz. Dennoch erleben drei von vier IKT als unterstützend bei ihrer Arbeit.

Betriebliche IKT-Unterstützung scheint eher die Regel als die Ausnahme zu sein (Abb. 1 auf vorheriger Seite). Dies gilt vor allem für Software und technische Unterstützung. Allerdings sind die Einschätzungen bei der Einarbeitung weniger positiv.

Abb. 2 (links) zeigt die IKT-Ressourcen in 12 Tätigkeitsgruppen gezeigt. Diese sind nach steigendem *Einfluss auf IKT* sortiert. Interessanterweise zeigt sich der klassische soziale Gradient: geringer qualifizierte und manuelle Tätigkeitsgruppen befinden sich an dem einen Ende, hochqualifizierte und technische am anderen. Dies könnte bedeuten, dass der *Einfluss auf IKT* eher ein Charakteristikum der Tätigkeit ist und weniger des Unternehmens. Dieser Gradient findet sich nicht so eindeutig für die *betriebliche IKT-Unterstützung*: die hochqualifizierten Berufe berichten hohe, aber nicht die höchsten Werte. Möglicherweise erhalten sie weniger Unterstützung, da die IKT einen Großteil ihrer Arbeit ausmacht und sie dadurch ausreichend Erfahrungswissen haben.

Die Alterskohorten und Geschlechter unterscheiden sich nicht nennenswert (ohne Abbildung).

Schlussfolgerungen

Ressourcen in der digitalisierten Arbeit verteilen sich unterschiedlich. Der *Einfluss auf IKT* am Arbeitsplatz scheint auch an die Tätigkeit gekoppelt zu sein. Unsere Daten zeigen, dass Betriebe ihre Mitarbeiter in technischer Hinsicht unterstützen, oft aber nicht ausreichend einarbeiten. Hier besteht also Gestaltungsbedarf.

Qualifizierte manuelle Berufe und einfache Dienste werden in Bezug auf die Digitalisierung ihrer Arbeit weniger vom Betrieb unterstützt. Hier sollte weiterhin aufmerksam darauf geachtet werden, dass diese Gruppen beim digitalen Wandel der Arbeit nicht abgehängt werden.

Referenzen

[1] Hasselhorn, H. M. & Müller, B. H. (2019). Ältere Beschäftigte in der digital vernetzten Welt. In Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. (Hrsg.), *Dokumentation der Herbstkonferenz der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. vom 12. bis 13. September 2019*. Böblingen: GfA-Press. LINK

[2] Day, A., Paquet, S., Scott, N. & Hambley, L. (2012). Perceived information and communication technology (ICT) demands on employee outcomes: The moderating effect of organizational ICT support. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*, 473-491.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: M Stiller, M Ebener

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Anhang A.5

Gesundheitswesen 2019; 81(08/09): 743
DOI: 10.1055/s-0039-1694599

Kongresstag 3: 18.09.2019

Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

How do older workers experience digitalisation at work? Representative findings from the lidA cohort study

P Borle, M Ebener

› Institutsangaben

› Weitere Informationen

› Auch verfügbar auf eRef

Kongressbeitrag | Volltext

Introduction:

A negative impact of digitalised work (dw) especially on older workers has largely been assumed. But how much are they actually exposed to dw, and how is this associated with their appraisal of dw, work ability and health? We examine these questions in a representative sample of older workers in Germany.

Methods:

Survey data from wave 3 of the lidA cohort study were used (2018, n = 3149, employees born in 1959 or 1965). Participants rated the intensity of using nine digital technologies at work (index) and the increase of workload due to dw (scale).

Outcomes were satisfaction with dw, confidence regarding dw, work ability, physical and mental health. Stratified correlation analysis (by cohort, occupational groups etc.) was performed.

Results:

Intensity: Only 7% were not exposed to dw, the median was 1.3 (range 0 – 4). Workload increase due to dw was not experienced by 20%, the median was 2.7 (range 1 – 5). 78% were relatively satisfied with dw, and 84% felt relatively confident regarding dw.

Intensity of use was weakly associated with confidence (r = 0.21**) and physical health (r = 0.20**), while dw-related workload increase was weakly associated with work ability and mental health (r =-0.21** each).

Discussion:

The sample of older workers revealed substantial exposure to dw. Satisfaction and confidence were found to be unexpectedly high. Associations of exposure with work ability and health were weak and partly influenced by socio-economic status. The two exposure measures showed different patterns of associations with outcomes. Groups with increased risks should be identified.

Anhang B.1

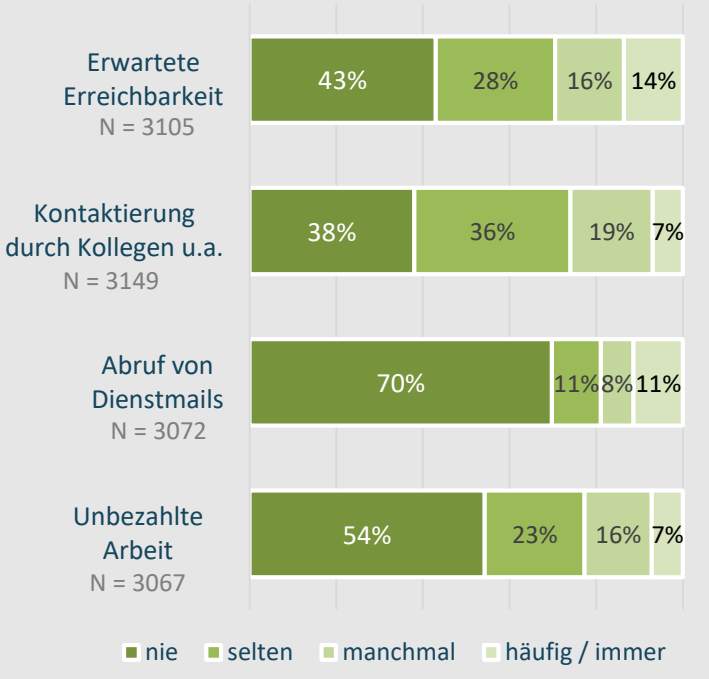
Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit bei älteren Beschäftigten – Umfang und Zufriedenheit

Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit, z. B. durch E-Mail und Smartphone, ermöglicht Erwerbstätigen, das eigene Arbeitsleben flexibler zu gestalten und besser mit ihrem Privatleben zu vereinbaren.[1] Auch neue Belastungen können dadurch auftreten.[2, 3] Vielfach wird dieses Thema mit Blick vor allem auf jüngere Arbeitnehmer diskutiert. Aber wie sieht die Situation bei den älteren Arbeitnehmern in Deutschland aus? In welchem Umfang wird erwartet, dass sie während der Freizeit erreichbar sind, und wie zufrieden sind sie damit?

Methoden

Diese Fragen wurden anhand von Daten der repräsentativen lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie der Welle 3 aus dem Jahre 2018 untersucht. Die Studienteilnehmer sind sozialversicherungspflichtige Beschäftigte der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965. Hier wurden nur diejenigen betrachtet, die zum Erhebungszeitpunkt in Teil- oder Vollzeit beschäftigt waren (insgesamt 3.176 Personen).

Abb.1: Umfang der erweiterten Erreichbarkeit (in %)



Aufgrund von Rundungsfehlern können sich Prozentzahlen von über 100 ergeben.

Untersucht wurde, wie häufig die Beschäftigten in der Freizeit

- für dienstliche Belange erreichbar sein sollten,
- durch Mitarbeiter, Kollegen, Vorgesetzte oder Kunden wegen dienstlicher Angelegenheiten kontaktiert wurden,
- dienstliche E-Mails abriefen und
- unbezahlte Arbeit für den Betrieb erledigten.

Wenn die Beschäftigten angaben, dass dies *manchmal* oder *häufig/immer* zutraf, wurden sie außerdem gefragt, wie zufrieden sie damit sind.

Ergebnisse

Umfang erweiterter arbeitsbezogener Erreichbarkeit

Die vier Aspekte erweiterter arbeitsbezogener Erreichbarkeit unterscheiden sich deutlich darin, wie häufig sie erlebt werden (s. Abb. 1). Auffällig ist, dass das „Abrufen von Dienstmails in der Freizeit“ bei 70 % nach eigenen Angaben *nie* vorkommt, gefolgt von „unbezahlter Arbeit“ (54 % *nie*).

Von fast jedem Dritten wird *manchmal, häufig oder immer* Erreichbarkeit in der Freizeit erwartet (30 %), ebenso viele werden *manchmal bis immer* in der Freizeit kontaktiert (28 %), und knapp jeder Fünfte erledigt *manchmal bis immer* unentgeltliche Arbeit außerhalb der Arbeitszeit für den Betrieb. Hier bleibt jedoch offen, ob es sich um die Verlängerung der betrieblichen Arbeitszeit handelt oder um Arbeit, die von zu Hause bzw. mitten in der Freizeit stattfindet.

Die in Abb. 1 dargestellten Befunden verteilen sich für beide Altersgruppen ganz ähnlich (keine signifikanten Altersunterschiede).

Ergebnisse

Zufriedenheit

Die folgenden Aspekte werden nur für diejenigen betrachtet, die für den entsprechenden Aspekt *manchmal* oder *häufig/immer* angegeben haben (s. Abb. 1).

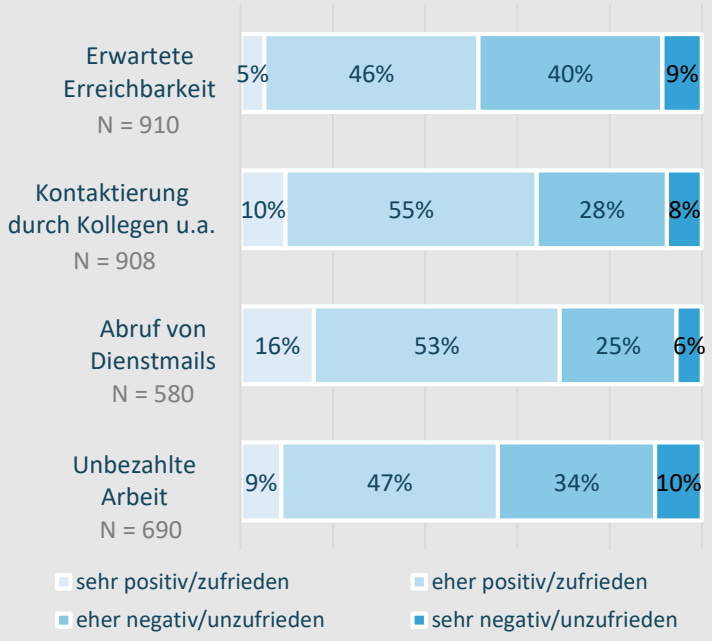
Nur maximal 10 % der Betroffenen sind jeweils *sehr unzufrieden* damit, einem Aspekt der erweiterten Erreichbarkeit ausgesetzt zu sein. Bis zu 49 % sind damit *eher unzufrieden* bis *sehr unzufrieden* (Abb. 2). Darunter wird das Abrufen von E-Mails am wenigsten als störend empfunden (zufrieden oder sehr zufrieden: 69 %), gefolgt von der Kontaktierung durch Kollegen (65 %). Etwa die Hälfte der Betroffenen bewertet sogar unbezahlte Arbeit in der Freizeit und erwartete Erreichbarkeit als positiv. Wie schon beim Umfang unterscheiden sich die beiden befragten Alterskohorten bei diesen Fragen nicht.

Schlussfolgerungen

Einerseits zeigen unsere Ergebnisse, dass Aspekte erweiterter arbeitsbezogener Erreichbarkeit bei vielen älteren Erwerbstätigen vorkommen und dabei von einer Mehrheit als zufriedenstellend bewertet werden. Gleichzeitig zeigen unsere Daten, dass es relevante Gruppen von Erwerbstätigen gibt, die sowohl höher exponiert (*manchmal bis immer*, Abb. 1) als auch hiermit unzufrieden sind (Abb. 2).

In Bezug auf die erwartete Erreichbarkeit in der Freizeit für dienstliche Angelegenheiten sind dies 15 % aller älteren Erwerbstätigen (*berechnet: 30 % Exposition gem. Abb. 1 * 49 % unzufrieden gem. Abb. 2*). Bei unbezahlter Arbeit für den Betrieb in der Freizeit beträgt der entsprechende Anteil immerhin noch 10 %; bei Kontaktierungen durch Kollegen 9 %. Lediglich 6 % aller sind unzufrieden mit dem Abrufen von dienstlichen E-Mails, das *manchmal bis immer* geschieht.

Abb. 2: Zufriedenheit mit dem Umfang der erweiterten Erreichbarkeit (in %) (Nur bei denen, die bei den entspr. Fragen in Abb. 1 *manchmal bis immer* geantwortet haben)



Aufgrund von Rundungsfehlern können sich Prozentzahlen von über 100 ergeben.

Die relativ höhere Zufriedenheit mit dem E-Mail-Abruf kann auf verschiedene Aspekte zurückgehen: Es handelt sich typischerweise um andere Berufsgruppen. Ferner kann der Beschäftigte den Zeitpunkt des E-Mail-Abrufs ggf. selbst beeinflussen, und dieser könnte häufiger freiwillig erfolgen.

Erwartete Erreichbarkeit in der Freizeit dagegen liegt oft außerhalb der eigenen Kontrolle, was den höheren Anteil an Unzufriedenen erklären könnte. Bei einer repräsentativen Studie an Erwerbstätigen in Deutschland, dem iga.Barometer 2013, lagen die Expositionswerte noch höher als in der lidA-Studie: Dort wurde herausgefunden, dass das *Erledigen dienstlicher Angelegenheiten* und noch stärker die *Erwartung von Erreichbarkeit in der Freizeit* jeweils von mindestens einem Viertel der Betroffenen als „belastend“ erlebt wurde. [3]

Angesichts der hohen Anteile beanspruchter Personen wird in zukünftigen Analysen beleuchtet, welche Berufsgruppen besonders betroffen sind und inwieweit mit Auswirkungen auf Gesundheit und Motivation zu rechnen ist.

Referenzen

[1] Strobel, H. (2013). iga.Report 23. Auswirkungen von ständiger Erreichbarkeit und Präventionsmöglichkeiten. Teil 1: Überblick über den Stand der Wissenschaft und Empfehlungen für einen guten Umgang in der Praxis. Berlin: Initiative Gesundheit und Arbeit (iga).

[2] Dettmers, J., & Biemelt, J. (2018). Always available – the role of perceived advantages and legitimacy. Journal of Managerial Psychology, 33 (7/8), 497-510.

[3] Hessenmöller, A.-M., Pangert, B., Pieper, C., Schiml, N., Schröer, S. & Schüpbach, H. (2014). iga.Barometer 4. Welle 2013: Die Arbeitssituation in Unternehmen. Eine repräsentative Befragung der Erwerbsbevölkerung in Deutschland. Flexibilität, Life-Domain-Balance und Gesundheit, Auswirkungen von Erwerbslosigkeitserfahrungen. Hrsg. BKK DV, DGUV, AOK-BV, vdek. Berlin: Initiative Gesundheit und Arbeit (iga).

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: R. Tiede, M. Ebener & M. Schmitz

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Arbeitszeiten älterer Erwerbstätiger in Deutschland: Die Babyboomer im Überblick

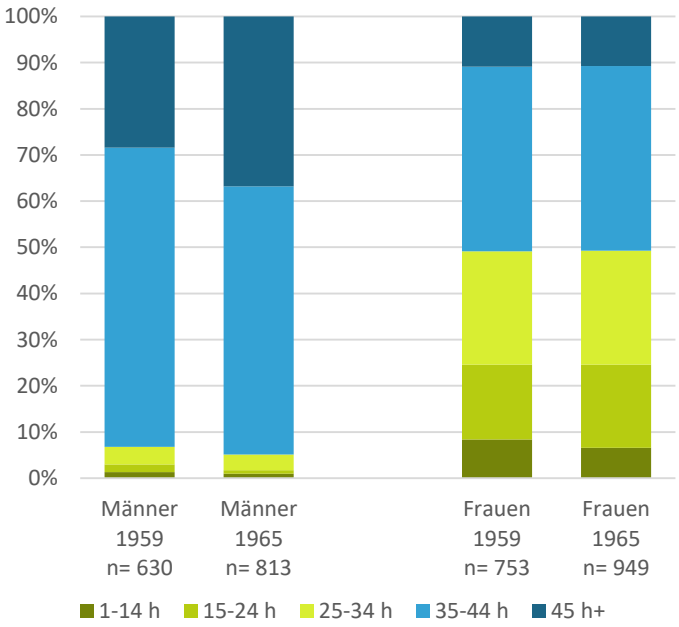
Ein ansteigendes Renteneintrittsalter in Deutschland führt zu einer Verlängerung von Erwerbsbiografien. Dem Thema „Arbeitszeit“ wird eine wichtige Funktion für den langfristigen Verbleib im Erwerbsleben zugeschrieben. Wissenschaftliche Befunde deuten darauf hin, dass Lage und Dauer von Arbeitszeit einen Einfluss auf Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und auch auf die Dauer der eigentlichen Erwerbsteilhabe aufweisen. Aber wer arbeitet eigentlich wie (lange)? Gibt es Unterschiede zwischen Altersgruppen oder zwischen Frauen und Männern? Und lassen sich hierbei Trends erkennen? Das vorliegende Factsheet möchte zu diesen Fragen in Bezug auf ältere Beschäftigte in Deutschland Stellung nehmen.

Methoden

Für die vorliegenden Analysen wurden Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Studie verwendet. Hierfür wurden in den Jahren 2011, 2014 und 2018 bundesweit 6.585, 4.244 bzw. 3.586 sozialversicherungspflichtige Erwerbstätige der Jahrgänge 1959 und 1965 befragt. lidA ist als repräsentativ für die Geburtenjahrgänge der so genannten Babyboomer-Generation anzusehen.

In diesem Beitrag wird ein Überblick hinsichtlich Lage und Dauer der Arbeitszeiten erstellt. Ein besonderer Fokus liegt auf der dritten Erhebungswelle und den Teilzeitbeschäftigten. Hat sich ihr Anteil im Längsschnitt aller drei Erhebungszeitpunkte verändert (W1, W2, W3) und wenn ja, in welchem Umfang?

Abb. 1: Tatsächliche Wochenarbeitszeiten aller Befragten in Welle 3, n=3.145



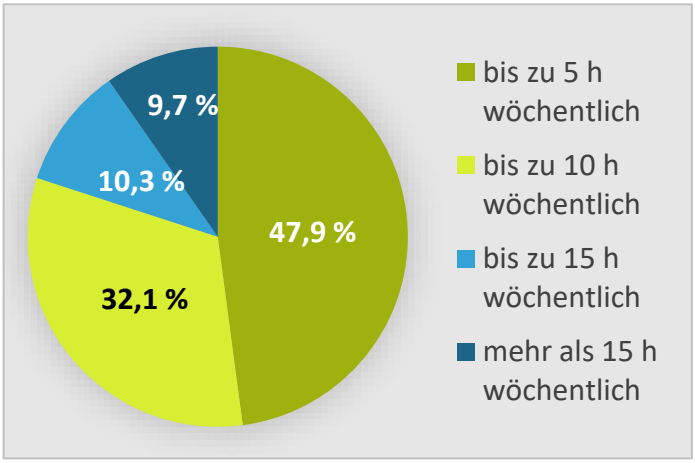
Ergebnisse

70,7 % aller Befragten, die zum Erhebungszeitpunkt 2018 sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren (n=3.145), arbeiten inklusive Mehrarbeit und Überstunden mehr als 35 Stunden wöchentlich. Für das vorliegende Factsheet wird dies als Vollzeitbeschäftigung bezeichnet. Der Anteil derjenigen, die mehr als 45 Stunden in der Woche arbeiten, beträgt 21 %. Unter 35 h wöchentlich arbeiten 29,3 % aller Befragten.

Wie aus Abbildung 1 ersichtlich wird, differiert der Umfang der Wochenarbeitszeit je nach Geschlecht erheblich. Dagegen ist ein prozentualer Unterschied zwischen den beiden Geburtskohorten bei den Frauen kaum erkennbar und auch die Männer weisen nur leichte Unterschiede auf.

Einen Zweitjob neben ihrer Haupttätigkeit üben 340 und damit 10,4 % aller erwerbstätigen Befragten aus. Abbildung 2 gibt einen Überblick über die dabei zusätzlich geleisteten Arbeitsstunden pro Woche.

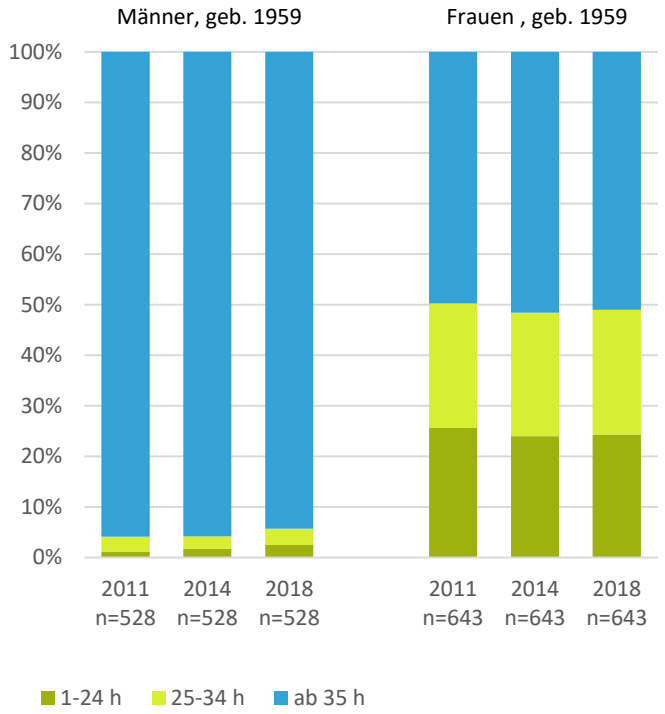
Abb. 2: Zweitjob(s): Wöchentliche Stundenanzahl in Welle 3, 2018, n=340



Abbildungen 3 und 4 ermöglichen die Längsschnittbetrachtung der Verteilung der Arbeitszeiten über die drei Erhebungszeitpunkte hinweg. Gezeigt werden nur die Daten der Teilnehmenden, die an allen drei Erhebungszeitpunkten teilgenommen haben. Sortiert wird nach Alter und Geschlecht.

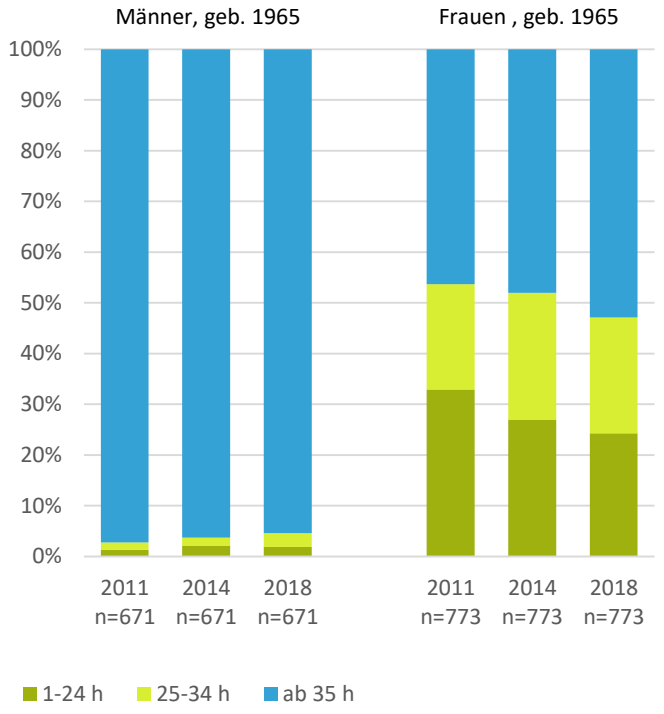
Bei den 1959 geborenen Männern und Frauen lassen sich zwischen 2011 und 2018 kaum Veränderungen der Wochenarbeitszeiten ausmachen (Abb. 3). Die Anteile in normaler Teilzeit (1-24 h), langer Teilzeit (25-34 h) und Vollzeit (35 h und mehr) bleiben nahezu konstant. Wechsel zwischen den drei Gruppen finden kaum statt.

Abb. 3: Veränderung der Teilzeitanteile für die Kohorte 1959 im Längsschnitt



Anders sieht es bei den Frauen in der jüngeren Kohorte (geb. 1965) aus (Abb. 4): Der Anteil der „normal Teilzeitbeschäftigten“ (1-24 h) nimmt von 2011 bis 2018 um ca. 8 Prozentpunkte ab, die wiederum bei den Vollzeitbeschäftigten hinzukommen. Damit arbeiten 2018 etwas mehr 53jährige Frauen in Vollzeit (52,9 %), als es im Jahr 2011 die fast gleichaltrigen 52jährigen Frauen der älteren Kohorte taten (49,8 %). Ob dieser Trend stabil bleibt und ob sich hier „Kohortenunterschiede“ oder „Altersunterschiede“ offenbaren, bleibt noch offen. Hier wird die kommende Erhebungswelle 2021 weitere Erkenntnisse bieten.

Abb. 4: Veränderung der Teilzeitanteile für die Kohorte 1965 im Längsschnitt



Weitere Ergebnisse

11,7 % aller erwerbstätigen Befragten der jüngsten Erhebung im Jahr 2018 arbeiteten mindestens einmal im Monat in der Nacht. Im Schichtdienst zu arbeiten gaben 17,7 % der Befragten an.

Der Mittelwert der vertraglichen Wochenarbeitszeit lag im Mittel bei 33,4 Stunden und damit gut drei Wochenstunden unter der tatsächlichen Wochenarbeitszeit der Haupttätigkeit (36,7 h). Im Durchschnitt möchten die älteren sozialversicherungspflichtigen Erwerbstätigen eher weniger arbeiten: die mittlere vertragliche Wunscharbeitszeit lag im Mittel bei 30,8 Wochenarbeitsstunden, also 2,6 Stunden unter der realen vertraglichen Wochenarbeitszeit.

Schlussfolgerungen

Arbeitet die Mehrheit der erwerbstätigen Befragten in moderater Vollzeit, lässt sich wie erwartet ein erheblicher Unterschied zwischen den Geschlechtern ausmachen – und zwar zu Erhebungszeitpunkt 2018 wie auch zu den vorangegangen Wellen. Teilzeit bleibt weiblich, wenn auch im Zeitverlauf der Kohorte ’65 ein Trend zu mehr Vollzeit-erwerbstätigen Frauen erkennbar ist. Weiter wird die Differenz zwischen durchschnittlicher tatsächlicher und gewünschter vertraglicher Wochenarbeitszeit deutlich.

In nun folgenden Analysen werden Möglichkeiten zur Beeinflussung der eigenen Arbeitszeit in Bezug zur Erwerbsperspektive der Erwerbstätigen gestellt.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: Rebecca Ruhaas

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Anhang B.3

Arbeitszeiten älterer Erwerbstätiger: Die Babyboomer zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Dass die Länge wöchentlicher Arbeitszeiten einen wichtigen Einfluss auf die Arbeits-, Gesundheits- und Lebenszufriedenheit von Erwerbstätigen hat, konnte bereits in einigen Studien nachgewiesen werden. Können Arbeitszeiten an individuelle Bedürfnisse angepasst werden, führt dies zu mehr Zufriedenheit, die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben steigt und Überlastungen kann vorgebeugt werden. Dies macht es vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und einem damit verbunden steigenden Renteneintrittsalter umso interessanter, Arbeitszeitwünsche älterer Erwerbstätiger unter die Lupe zu nehmen.

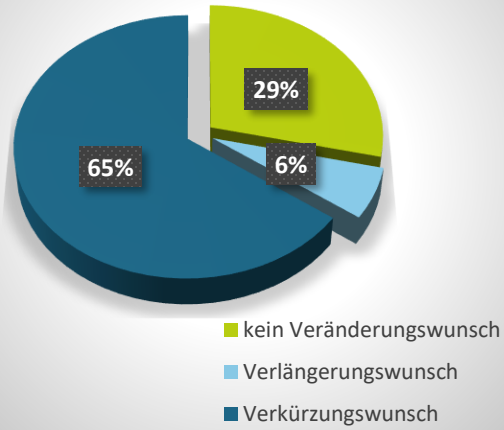
Vorliegend soll geklärt werden, ob Differenzen zwischen tatsächlicher und gewünschter Arbeitszeit unter älteren Erwerbstätigen bestehen und welche Gruppenunterschiede sich dabei ausmachen lassen. Im zweiten Schritt betrachten wir, ob bei älteren Erwerbstätigen die Frage, wie lange sie erwerbstätig sein können oder möchten, mit Wünschen nach Veränderung der Arbeitszeit zusammenhängen.

Methode

Für die Analysen wurden Daten von 3.040 sozialversicherungspflichtigen Erwerbstätigen der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 verwendet, die 2018 (Erhebungswelle 3) an der für diese Altersgruppe repräsentativen lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie teilgenommen haben und die zum Zeitpunkt der Erhebung in Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren. Zusätzlich mussten gültige Werte für die Fragen nach der real geleisteten und der gewünschten wöchentlichen Arbeitszeit vorliegen.

Aus der Differenz der beiden Arbeitszeitgrößen wurde berechnet, wer einen Verkürzungswunsch, einen Verlängerungswunsch oder keinen Wunsch nach Veränderung der Arbeitszeiten hatte. Für die Bildung dieser Kategorien wurde ein Toleranzbereich eingeführt. Für alle Teilzeitbeschäftigten (unter 35 Stunden wöchentlich) wurden Abweichungen von bis zu einer Stunde und für alle Vollzeitbeschäftigten (ab 35 Stunden) Abweichungen von maximal 2 Stunden zwischen Wunsch und Wirklichkeit nach unten und nach oben als „kein Veränderungswunsch“ gewertet. Zudem wurde die Einschätzung erfragt, bis wann man erwerbstätig sein könne und wolle.

Abb. 1: Welche Arbeitszeitwünsche sind am häufigsten?
N = 3.040



Ergebnisse

Ältere Beschäftigte würden im Mittel ihre tatsächliche Arbeitszeit gerne um rund sechs Stunden in der Woche verkürzen. Natürlich wollen dabei nicht alle in gleichem Umfang kürzer arbeiten. Gerade Teilzeitbeschäftigte mit geringer Stundenanzahl wünschen sich meist eine Verlängerung der Wochenarbeitszeit.

Knapp 30 % aller Befragten sind mit dem Umfang ihrer tatsächlichen Arbeitszeit zufrieden, bei ihnen liegt kein Veränderungswunsch vor (Abb. 1). Verlängerungswünsche sind selten (6 %), dagegen wünschen sich zwei von drei Beschäftigten eine Verkürzung ihrer Arbeitszeiten.

Tab.1: Gruppenunterschiede in der Häufigkeit der Arbeitszeitwünsche (N = 3.040, Chi-Quadrat-Test jeweils < P = 0.05)

Wunsch nach…	Verkürzung	keiner Veränderung	Verlängerung
n	2.000	847	193
Geschlecht			
Frauen	59,1 %	30,8 %	10,1 %
Männer	73,8 %	24,4 %	1,8 %
Kohorte			
1959	64,5 %	30,0 %	5,4 %
1965	66,8 %	26,1 %	7,1 %
wöchentliche Arbeitszeit			
unter 10 h	*	*	56,1 %
unter 20 h	11,3 %	51,0 %	37,7 %
unter 35 h	45,0 %	42,8 %	12,2 %
unter 40 h	57,7 %	40,1 %	2,2 %
unter 48 h	82,7 %	17,1 %	0,2 %
ab 48 h	97,7 %	*	*

* Wert aufgrund geringer Fallzahlen nicht aufgeführt

Weitere Ergebnisse

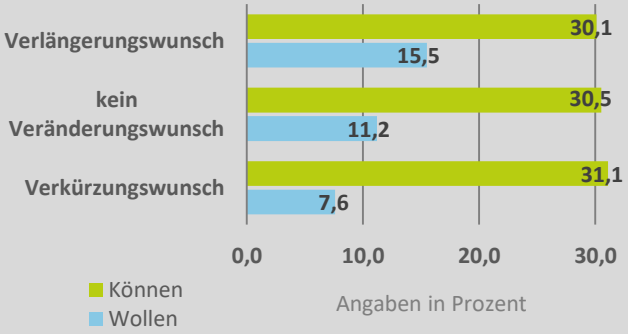
Die große Mehrheit aller älteren Beschäftigten wünscht sich eine Arbeitszeitverkürzung. Dabei gibt es deutliche Unterschiede zwischen Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigten und damit zwischen Frauen und Männern. Denn 49 Prozent aller befragten Frauen arbeiten in Teilzeit (unter 35 Wochenstunden), aber nur 5,8 Prozent der Männer. Bereits in der Gruppe derer, die 10 bis unter 20 Stunden arbeiten, wünschen sich nur noch rund 38 % eine Arbeitszeitverlängerung, die Mehrheit ist hier mit ihrem Stundenkontingent zufrieden (51 %). Ab einer wöchentlichen Arbeitszeit von 20 Stunden dominiert in allen nachfolgenden Arbeitszeitgruppen der Verkürzungswunsch.

Hier zeigen sich klare Unterschiede zu Befunden weiterer Studien, wonach sich Teilzeitbeschäftigte häufiger eine Aufstockung ihrer Wochenstunden wünschen. Unsere Ergebnisse legen nahe: dies gilt offenbar nicht für die älteren Erwerbstätigen in der Babyboomer-Generation.

Weitere Ergebnisse

Gefragt danach, bis wann sie ihrer Meinung nach wohl erwerbstätig sein *könnten*, unterscheiden sich die drei Gruppen des Veränderungswunschs nicht signifikant voneinander (Abb. 2). Beim *Wunsch*, bis mindestens zum gesetzlichen Renteneintrittsalter erwerbstätig zu sein, zeigen sich indes signifikante Unterschiede. Von denjenigen, die sich kürzere Arbeitszeiten wünschen, berichten nur rund 8 Prozent, dass sie mindestens bis zu ihrem gesetzlichen Renteneintrittsalter erwerbstätig sein möchten. Unter den Befragten mit Verlängerungswunsch hingegen wollen dies knapp 16 Prozent, also ein doppelt so hoher Anteil.

Abb. 2: Anteil der Personen, die mindestens bis zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter von 66 bzw. 67 Jahren arbeiten wollen bzw. können (N = 3.040, Chi-Quadrat-Test: Können p = 0.92, Wollen p = 0.00)



Schlussfolgerungen

Sieben von 10 älteren Erwerbstätigen sind mit ihrer realen Arbeitszeit nicht zufrieden. Der größte Anteil von ihnen wünscht sich eine Arbeitszeitverkürzung. Ausgerechnet in dieser zahlenmäßig größten Gruppe (N = 2.000) können sich nur knapp 8 Prozent überhaupt vorstellen, mindestens bis zum gesetzlichen Renteneintrittsalter erwerbstätig zu sein. Studien haben gezeigt, dass Beschäftigte auch dann länger im Erwerbsleben bleiben, wenn sie höhere Kontrolle über ihre Arbeitszeiten haben.

Nicht zuletzt aus volkswirtschaftlicher Perspektive sollte das Thema Arbeitszeitwünsche in die Diskussion bestehender Arbeitszeitpolitiken integriert werden. Ziele für Politik und Sozialpartner könnten sein, Diskrepanzen zwischen gewünschten und tatsächlichen Arbeitszeiten zu minimieren und zeitlich flexiblere Arbeitszeitmodelle zuzulassen, die individuelle Bedürfnisse mehr berücksichtigen. Die Wissenschaft muss diese Diskussion begleiten.

Referenzen

[1] Corinna Brauner; Anne Marit Wöhrmann; Alexandra Michel: BAuA-Arbeitszeitbefragung: Arbeitszeitwünsche von Beschäftigten in Deutschland.
[2] Caruso, C. C.; National Institute for Occupational Safety; Health (2004): Overtime and Extended Work Shifts: Recent Findings on Illnesses, Injuries, and Health Behaviors (CDC workplace safety and health). Online verfügbar unter https://books.google.de/books?id=6WLjPAAACAAJ.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: Rebecca Ruhaas

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Work Time Control (WTC) und Arbeitszeiten – Die Lage macht den Unterschied

Der Anstieg des gesetzlichen Renteneintrittsalters in Deutschland führt zu verlängerten Erwerbsbiografien. Den Themen „Arbeitszeit“ und „Arbeitszeitflexibilität“ wird eine wichtige Funktion für den langfristigen Verbleib im Erwerbsleben zugeschrieben. Wissenschaftliche Befunde deuten darauf hin, dass zeitliche Flexibilisierungsmöglichkeiten des Arbeitnehmers – hier: Work Time Control (WTC) – einen wichtigen prädiktiven Faktor für ein verlängertes Erwerbsleben darstellen. Unter WTC fassen wir die Möglichkeiten der Beschäftigten zusammen, ihre Arbeitszeit eigenständig zu gestalten und individuellen Bedürfnissen anzupassen. Wie aber ist WTC bei älteren Beschäftigten allgemein und zwischen den Geschlechtern verteilt? Wie hängt WTC mit der Dauer und Lage der eigentlichen Arbeitszeit zusammen? Und welche Unterschiede lassen sich hierbei ausmachen?

Methoden

Für die Analysen wurden Daten von 3.177 sozialversicherungspflichtigen Erwerbstätigen der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 verwendet, die 2018 (Erhebungswelle 3) an der für diese Altersgruppe repräsentativen lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie teilgenommen haben und die zum Zeitpunkt der Erhebung mindestens eine Stunde pro Woche in Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren. Abbildung 1 zeigt die Verteilung der Antworten der fünf Einzelitems, mittels derer die WTC-Skala zur Messung von zeitlichen Flexibilisierungsmöglichkeiten gebildet wurde [1,2]. Mittels t-Tests wurde dann untersucht, inwieweit sich WTC nach Dauer der Arbeitszeit (Teilzeit 1 bis 34 Wochenstunden und Vollzeit ab 35 Stunden wöchentlich) und nach unterschiedlicher Lage der Arbeitszeit (Schichtarbeit, Nachtarbeit, Gleitzeit, feste Arbeitszeiten, keine festen Arbeitszeiten) unterscheidet.

Die WTC-Skala: „Wie viel Einfluss haben Sie auf …“

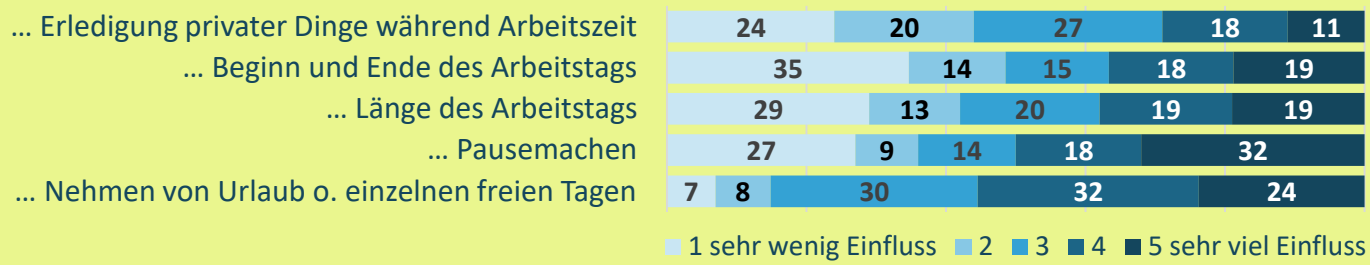


Abb. 1: Häufigkeitsverteilung der fünf Einzelitems der modifizierten WTC-Skala; Anteil der Befragten in Prozent, N=3.164 – 3.177

Ergebnisse

Die WTC-Skala (0 – 100) weist eine ausgeglichene Ausschöpfung aller Antwortkategorien auf und ist hinreichend reliabel (Cronbachs α = .78).

Ältere Beschäftigte können verschiedene Aspekte der Arbeitszeit ihrer eigenen Einschätzung nach unterschiedlich stark beeinflussen. Am geringsten ist der Einfluss bei der Erledigung privater Dinge während der Arbeitszeit (29 % viel oder sehr viel Einfluss), am höchsten beim Pausemachen oder Nehmen von freien Tagen (50 % bzw. 56 % viel oder sehr viel Einfluss).

Mit einem Mittelwert von 54,1 (Standardfehler des Mittelwerts [SE] 0,66) haben Männer signifikant höhere Kontrolle über ihre Arbeitszeit als Frauen (47,5, SE 0,63). Zwischen den beiden Geburtskohorten besteht kein signifikanter Unterschied. Tabelle 1 fasst die Unterschiede der Flexibilisierungsmöglichkeiten hinsichtlich Dauer und Lagen von Arbeitszeit zusammen.

Ergebnisse: Dauer und Lage

In Vollzeit Erwerbstätige weisen mit 51,7 einen signifikant höheren Wert auf der WTC-Skala auf, als Teilzeitbeschäftigte (47,7). Obwohl der Unterschied signifikant ist, ist die Effektstärke sehr gering. Dies legt den Schluss nahe, dass die Dauer der Arbeitszeit keinen ausschlaggebenden Effekt auf die Möglichkeiten zur zeitlichen Flexibilisierung von Arbeitszeit für ältere Beschäftigte hat. Im Gegensatz zur Dauer hat die Lage der Arbeitszeit, also ob jemand in Schichtarbeit oder Gleitzeit arbeitet oder nicht, einen deutlichen Effekt auf die Möglichkeiten, Arbeitszeiten eigenständig zu gestalten und individuellen Bedürfnissen anzupassen.

So weisen Erwerbstätige, die Schicht- oder Nachtarbeit ausüben, deutlich geringere WTC-Werte auf, als dies für Beschäftigte mit gleitenden Arbeitszeiten gilt (Tab. 1). Aber, auch für Arbeitszeitlagen mit geringer WTC, wie die Schichtarbeit, bedeutet dies nicht zwangsläufig, dass alle Items der WTC-Skala (Abb. 1) gleichermaßen niedrige Werte aufweisen müssen. Für die Schichtarbeit beispielsweise liegt der Wert des *Einzelitems „Wie viel Einfluss haben Sie darauf, Urlaub oder einzelne Tagen frei zu nehmen?“* (Range 1 - 5), mit 3,4 nicht viel niedriger als der Wert, den die in Gleitzeit Beschäftigten im Mittel mit 3,8 für dieses Item angegeben haben.

		Work Time Control (0-100)	
	(n)	Ø (SE)	Effektstärke
Tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit in Stunden***	Vollzeit (2.244)	51,7 (0,54)	gering
	Teilzeit (933)	47,7 (0,88)	
Schichtarbeit***	**Ja (550)**	**30,7 (0,78)**	groß
	Nein (2.627)	54,7 (0,50)	
Nachtarbeit (mind. eine Nacht im Monat)***	**Ja (365)**	**38,1 (1,20)**	mittel
	Nein (2.812)	52,2 (0,49)	
Gleitzeit***	**Ja (1.043)**	**66,1 (0,58)**	groß
	Nein (2.134)	42,9 (0,55)	
Feste Arbeitszeiten***	**Ja (1.364)**	**40,9 (0,64)**	mittel
	Nein (1.813)	57,8 (0,59)	
Keine festen Arbeitszeiten***	**Ja (443)**	**62,9 (1,26)**	mittel
	Nein (2.734)	48,5 (0,48)	

Tab. 1: Gruppenvergleiche Mittelwerte WTC für die tatsächliche Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit und ihre Lage; *** p=.000

Schlussfolgerungen

Die fünf Aspekte der Einflussmöglichkeit auf zeitliche Flexibilisierung sind zum Teil sehr verschieden ausgeprägt.

Nach unseren Ergebnissen bestimmen weniger die Länge als Lage und Ausgestaltung der Arbeitszeit Möglichkeiten für zeitliche Flexibilisierung.

Als nächstes soll untersucht werden, ob sich die Zufriedenheit der Befragten mit ihrer WTC unterscheidet. Sind Beschäftigte mit einer niedrigen WTC tendenziell unzufriedener mit ihren Flexibilisierungsmöglichkeiten, als Beschäftigte mit höherer WTC? Und welche Rolle spielt das für die Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter?

Referenzen.

[1] Ala-Mursula, L.; Vahtera, J.; Linna, A. et al. (2005). Employee worktime control moderates the effect of job strain and effort-reward imbalance on sickness absence: the 10-town study. Journal of Epidemiology and Community Health, 59, 851-857.

[2] Albrecht, S.; Kecklund, G.; Tucker, P. (2016). Investigating the factorial structure and availability of work time control in a representative sample of the Swedish working population. Scandinavian Journal of Public Health, 44, 320-328.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: Rebecca Ruhaas

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Arbeitszeitdiskrepanzen der Babyboomer – Berufsgruppen und ihre Arbeitszeitwünsche im Vergleich

Die Länge wöchentlicher Arbeitszeiten hat einen wichtigen Einfluss auf die Arbeits- und Lebenszufriedenheit von Erwerbstätigen. Wenn Arbeitszeiten an individuelle Bedürfnisse angepasst werden können, kann dies Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben befördern, Überlastungen vorbeugen und somit Zufriedenheit steigern.

Dass es Differenzen zwischen tatsächlichen und gewünschten Arbeitszeiten bei älteren Erwerbstätigen gibt, so genannte Arbeitszeitdiskrepanzen, konnte in Factsheet 2019/17 gezeigt werden. Vorliegend soll nun geklärt werden, ob und wie sich Arbeitszeitdiskrepanzen innerhalb beruflicher Anforderungsniveaus und zwischen diesen unterscheiden.

Methoden

Den Analysen liegen Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie (Welle 3) zugrunde. In lidA werden Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 auf ihrem Weg von der Arbeit in den Ruhestand repräsentativ untersucht.

Vorliegend werden Erwerbstätige betrachtet, die in Voll- oder Teilzeit oder geringfügig in einem Beruf beschäftigt waren, der in der Klassifikation der Berufe (KldB) 2010 erfasst ist. Zusätzlich mussten gültige Werte für die Fragen nach der real geleisteten und der gewünschten wöchentlichen Arbeitszeit vorliegen, um eine Differenz zwischen gewünschten minus realen Arbeitszeiten erheben zu können, die so genannte Arbeitszeitdiskrepanz.

Aus der Diskrepanz der beiden Arbeitszeitgrößen lässt sich ableiten, wer einen Verkürzungswunsch, einen Verlängerungswunsch oder keinen Wunsch nach Veränderung der Arbeitszeiten hatte. Für die Bildung dieser Kategorien wurde ein Toleranzbereich eingeführt. Für alle Teilzeitbeschäftigten (unter 35 Stunden wöchentlich) wurden Abweichungen von bis zu einer Stunde und für alle Vollzeitbeschäftigten (ab 35 Stunden) Abweichungen von maximal 2 Stunden zwischen Wunsch und Wirklichkeit nach unten und nach oben als „kein Veränderungswunsch“ gewertet.

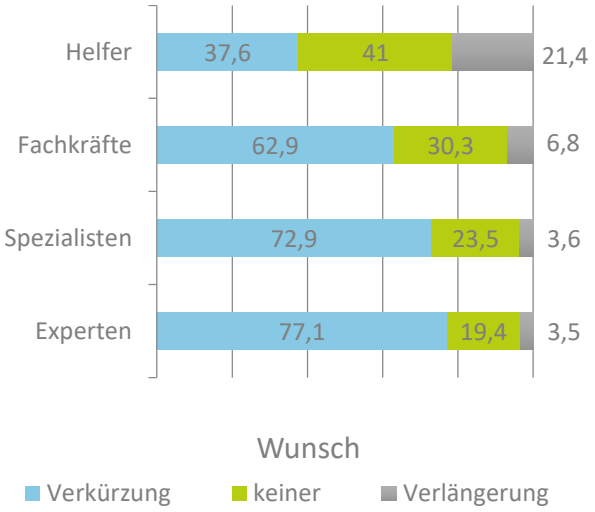
Anschließend wurde (mittels Varianzanalyse) untersucht, wie sich Arbeitszeitdiskrepanzen nach beruflichem Anforderungsniveau unterscheiden. In einem nächsten Schritt wurden 17 Berufe exemplarisch aus allen vier Anforderungsniveaus (s. Abb. 2) ausgewählt und hinsichtlich ihrer Arbeitszeitdiskrepanz betrachtet. Es wurden nur Berufe mit mehr als 20 Befragten verwendet.

Ergebnisse

Im Durchschnitt wünschen sich ältere Erwerbstätige eine um rund 5,8 Stunden kürzere wöchentliche Arbeitszeit. In allen beruflichen Anforderungsniveaus - mit Ausnahme der Helfer - überwiegt der Wunsch nach Verkürzung der wöchentlichen Arbeitszeit (Abb. 1).

Je niedriger das berufliche Anforderungsniveau ausfällt, desto höher ist der Anteil derjenigen, die keinen Veränderungswunsch äußern und mit ihren bestehenden Arbeitszeiten zufrieden scheinen. Verlängerungswünsche lassen sich nur marginal feststellen, eine Ausnahme bilden auch hier die Helfer- und Anlerntätigkeiten (Abb. 1). Das zeigen auch die mittleren Arbeitszeitdiskrepanzen bei älteren Erwerbstätigen in Abbildung 2.

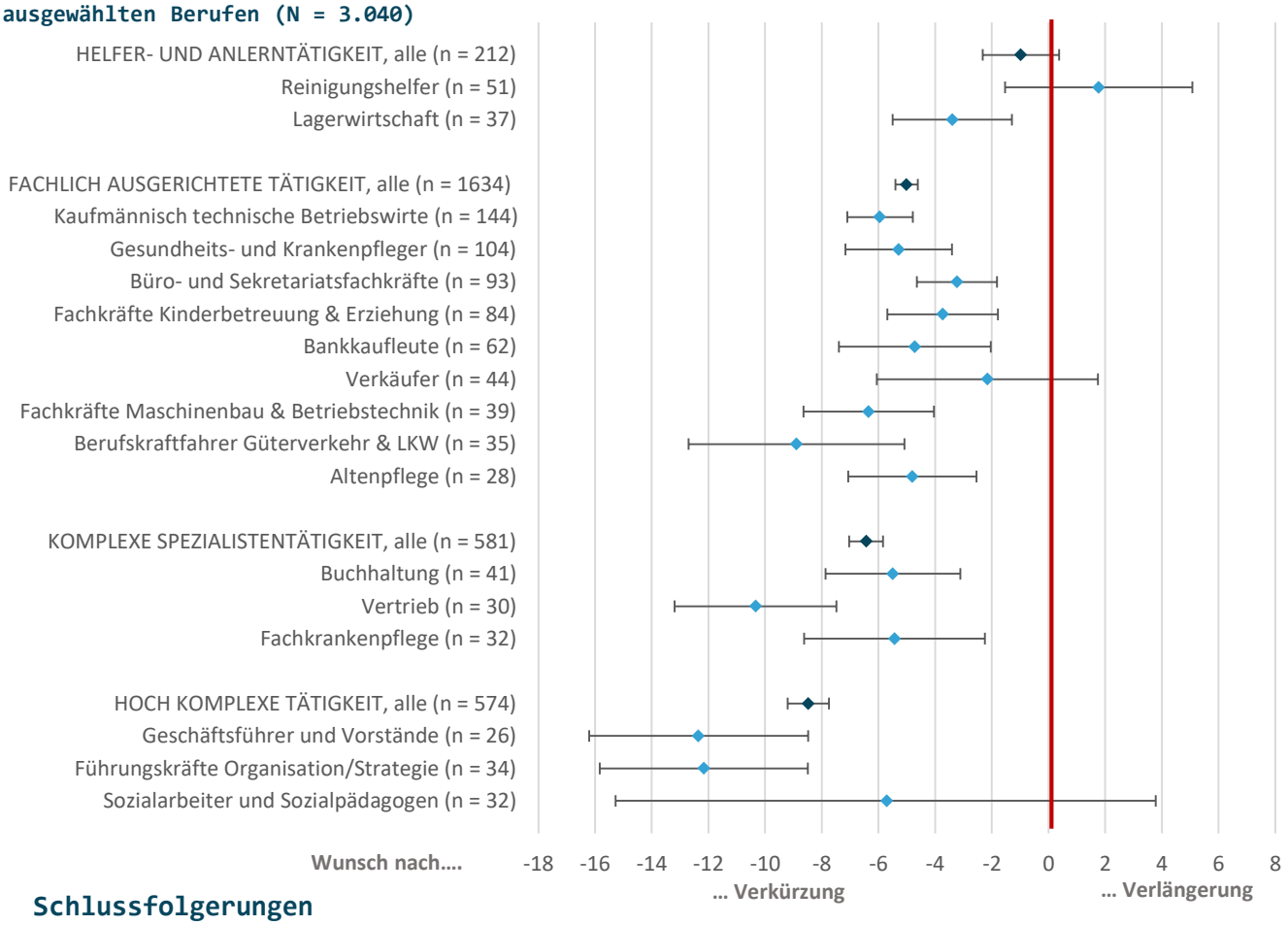
Abb. 1: Anteil der Personen mit Verkürzungs-, Verlängerungs- und keinem Veränderungswunsch ihrer Arbeitszeit (N = 3.040). Alle Angaben in Prozent.



Ergebnisse (Fortsetzung)

Zwischen den vier beruflichen Anforderungsniveaus unterscheiden sich die Arbeitszeitdiskrepanzen signifikant. Je höher das berufliche Anforderungsniveau, desto eher würden die Befragten im Mittel ihre Arbeitszeit gerne reduzieren. So wünschen sich Helfer- und Anlerntätigkeiten im Mittel nur rund eine Stunde weniger in der Woche, bei den hoch komplexen Tätigkeiten liegt dieser Wert mit minus 8,5 Stunden deutlich höher. Aber auch innerhalb der beruflichen Anforderungsniveaus fällt die Höhe, und im Einzelfall auch die Richtung, der Arbeitszeitdiskrepanzen unterschiedlich aus. Während Reinigungshelfer durchschnittlich 1,7 Stunden mehr in der Woche arbeiten möchten, wünschen sich Helfer im Bereich Lagerwirtschaft im Mittel eine Verkürzung von 3,4 Stunden.

Abb. 2: Arbeitszeitdiskrepanz (Wunsch nach weniger oder mehr wöchentlichen Arbeitsstunden) im Stundenmittel (mit 95 %-Konfidenzintervallen) nach beruflichem Anforderungsniveau und nach daraus ausgewählten Berufen (N = 3.040)



Schlussfolgerungen

Im Mittel überwiegt der Wunsch nach Arbeitszeitverkürzung. Höhe und Richtung der Arbeitszeitdiskrepanz hängen vom Anforderungsniveau, aber auch von der Art der Tätigkeit innerhalb des Niveaus ab. Dass mit steigendem Anforderungsniveau der Wunsch nach Verkürzung der Arbeitszeit zunimmt, muss nicht ausschließlich mit der eigentlichen Tätigkeit und der damit assoziierten Arbeitsbelastung zusammenhängen. Ein Grund könnte auch sein, dass auf höheren Niveaus qua Position oftmals mehr (Über)Stunden erwartet werden, die Beschäftigten gleichzeitig aber auch über finanzielle Möglichkeiten und stärkere Verhandlungspositionen für Verkürzungswünsche verfügen. Helfer, die auf ihren Stundenumfang und das erzielte Erwerbseinkommen angewiesen sind, und deren Tätigkeit schwerer große Veränderungen zulässt (Schichtarbeit), könnten dies mit ihrem Antwortverhalten bereits antizipieren. Der Wunsch nach Arbeitszeitverkürzung könnte neben tatsächlichen Arbeitsbelastungen also auch mit sozialen Privilegien zusammenhängen.

Referenzen

[1]] Corinna Brauner; Anne Marit Wöhrmann; Alexandra Michel: BAuA-Arbeitszeitbefragung: Arbeitszeitwünsche von Beschäftigten in Deutschland. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Dortmund.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: Rebecca Ruhaas

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Anhang B.6

Berufliche Anforderungsniveaus und ihre Work Time Control – Sind zeitlich flexiblere Beschäftigte gesünder?

Mit der Verlängerung des Erwerbslebens geht ein zunehmender Wandel von Arbeit einher. Den Möglichkeiten, Arbeitszeit flexibel gestalten zu können (Work Time Control bzw. WTC), wird dabei eine wichtige Rolle für ein verlängertes Erwerbsleben zugeschrieben. Um die Beschreibung der mittleren WTC je nach beruflichem Anforderungsniveau zu ergänzen (FS 2020/27), wird in diesem Factsheet WTC nicht als Kontinuum, sondern als eine Verteilung auf vier Stufen (Quartilen) betrachtet: von sehr geringer WTC (1. Stufe) bis zu sehr hoher WTC (4. Stufe). Alsdann wird untersucht, wie sich die berichtete Gesundheit der Beschäftigten je nach beruflichem Anforderungsniveau verteilt und ob sich dahingehend Unterschiede in den jeweiligen Stufen der WTC ausmachen lassen, also ob Beschäftigte mit guter oder schlechter Gesundheit sich hinsichtlich ihrer Verteilung der WTC unterscheiden.

Methoden

Mit Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie (Welle 3) werden vorliegend ältere Erwerbstätige betrachtet, die in Voll- oder Teilzeit oder geringfügig in einem Beruf beschäftigt waren, der in der Klassifikation der Berufe (KldB) 2010 erfasst ist.

Diese wurden 2018 zu ihren Möglichkeiten befragt, inwieweit sie ihre Arbeitszeit individuellen Bedürfnissen anpassen können. Die daraus resultierende WTC-Skala wurde mit fünf Einzelitems erfasst (siehe z. B. Factsheets 2020/27; [Ref. 1,2]) und umfasst Werte von 0 (keine WTC) bis 100 Punkten (maximale WTC).

Die Werte aller Befragten wurden anhand ihrer Verteilung zu jeweils einem Viertel in eine der vier Stufen von sehr geringer (Stufe 1) bis sehr hoher WTC (Stufe 4) eingeteilt (Abb. 1).

Es wurde dann untersucht, wie sich diese vier Stufen innerhalb der beruflichen Anforderungsniveaus verteilen und ob und wie sich Unterschiede hinsichtlich der selbst berichteten Gesundheit (gut/schlecht) zeigen.

Work Time control

Abbildung 2 zeigt, dass sich WTC je nach beruflichem Anforderungsniveau deutlich verschieden verteilt.

Einem Gradienten gleich zeigt sich: je höher das berufliche Anforderungsniveau ausfällt, desto mehr Personen finden sich in den Stufen mit höherer und hoher WTC wieder. Während gut zwei Drittel der befragten Experten in den beiden höheren Stufen verortet sind, finden sich bei den Helfern hingegen mehr als zwei Drittel in den unteren beiden Stufen wieder.

Abb. 2: Verteilung der WTC-Quartile je nach beruflichem Anforderungsniveau, N = 3.268. Angaben in Prozent.

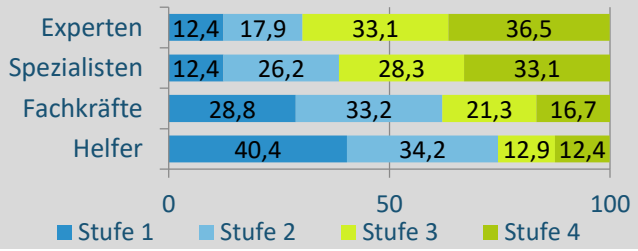
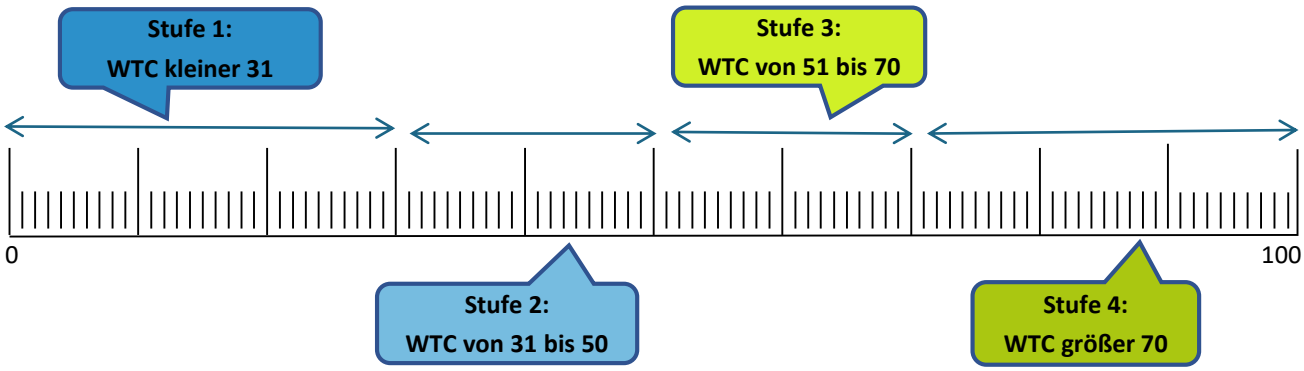


Abb. 1: Wertebereich der vier WTC-Stufen, die die Befragten aus Welle 3 in vier Quartile aufteilen, bei einem Wertebereich der WTC-Skala von 0 – 100.

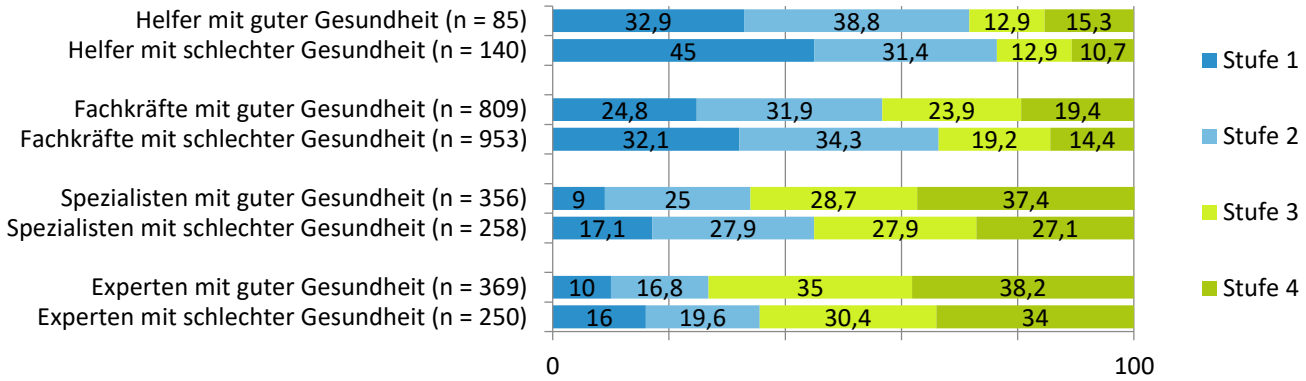


Gesundheit

Insgesamt berichten rund 38 % der Helfer eine gute Gesundheit. In den beiden mittleren Niveaus beschreiben 46 % der Fachkräfte und 58 % der Spezialisten ihren Gesundheitszustand als gut. Bei den Experten liegt dieser Anteil mit 60 % am höchsten (o. Abb.). Nicht nur WTC, auch die Anteile der Beschäftigten mit guter Gesundheit steigen also prozentual mit dem beruflichen Anforderungsniveau. Abb. 3 kombiniert diese beiden Informationen und gibt Aufschluss darüber, wie sich innerhalb der Anforderungsniveaus je nach selbst berichtetem Gesundheitszustand, gut oder schlecht, WTC auf die vier Stufen verteilt.

Auf allen Anforderungsniveaus gilt, dass Beschäftigte mit einer guten Gesundheit anteilig mehr individuelle Möglichkeiten für hohe oder gar sehr hohe WTC berichten, als Beschäftigte mit schlechter Gesundheit (Abb. 3).

Abb. 3: Verteilung der WTC-Stufen für die beruflichen Anforderungsniveaus Helfer (n = 225), Fachkräfte (n = 1.762), Spezialisten (n = 614) und Experten (n = 619) jeweils getrennt nach selbst berichtetem Gesundheitszustand (gut/schlecht). Alle Angaben in Prozent.



Schlussfolgerungen

Wie bereits die mittleren Werte von WTC erkennen ließen (Factsheet 2020/27), unterscheidet sich WTC je nach beruflichem Anforderungsniveau. Die Darstellungsmöglichkeit in vier Stufen, von sehr niedrig bis sehr hoch, kann über mittlere Werte hinaus weiteren Aufschluss über die Verteilung von WTC innerhalb eines beruflichen Anforderungsniveaus bieten.

Wie schon für WTC zeigt sich auch für den selbst berichteten Gesundheitszustand, dass mit steigendem Anforderungsniveau auch die Anteile derer, die eine gute Gesundheit berichten, steigen. Dabei zeigt die differenzierte Betrachtung von Beschäftigten mit guter und schlechter Gesundheit, dass bei Beschäftigten mit schlechter Gesundheit deutlich mehr Personen in den unteren Stufen der WTC verortet sind, und zwar auf jedem Anforderungsniveau.

Zwei Schlussfolgerungen sind möglich: eine höhere WTC könnte einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten ausüben (direkter Zusammenhang) und/oder berufliche Tätigkeiten, die typischerweise geringere WTC aufweisen, sind aufgrund anderer Merkmale gesundheitlich beanspruchender als andere Tätigkeiten (indirekter Zusammenhang).

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass der allgemeine Zusammenhang von WTC und Gesundheit nicht allein auf den Sozialstatus (Anforderungsniveau der Tätigkeit) zurückgeht.

Referenzen

[1] Ala-Mursula, L.; Vahtera, J.; Linna, A. et al. (2005). Employee worktime control moderates the effect of job strain and effort-reward imbalance on sickness absence: the 10-town study. Journal of Epidemiology and Community Health, 59, 851-857.

[2] Albrecht, S.; Kecklund, G.; Tucker, P. (2016). Investigating the factorial structure and availability of work time control in a representative sample of the Swedish working population. Scandinavian Journal of Public Health, 44, 320-328.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: Rebecca Ruhaas

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Zeitliche Flexibilisierungsmöglichkeiten der Babyboomer – Berufsgruppen und ihre Work Time Control im Vergleich

Die Zunahme flexibler Arbeitsformen verändert die bestehende Arbeitswelt. Digitalisierung und „New Work“ sind nur zwei Schlagworte, die sich verändernde Rahmenbedingungen beschreiben. Den Möglichkeiten von Beschäftigten, ihre Arbeitszeit flexibel individuellen Bedürfnissen anpassen zu können, der so genannten Work Time Control (WTC), wird dabei eine wichtige Rolle für eine nachhaltige und zukunfts-orientierte Personalarbeit zugeschrieben. So deuten wissenschaftliche Befunde bereits heute darauf hin, dass WTC einen wichtigen Beitrag zu einem verlängerten Erwerbsleben leistet [1]. Dieses Factsheet betrachtet, wie sich die WTC der Befragten nach beruflichem Anforderungsniveau unterscheidet.

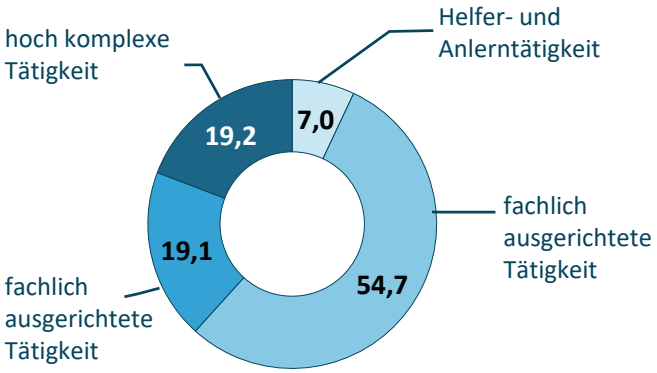
Methoden

Den Analysen liegen Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie (Welle 3) zugrunde. In lidA werden Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 auf ihrem Weg von der Arbeit in den Ruhestand repräsentativ untersucht.

Vorliegend werden Erwerbstätige betrachtet, die in Voll- oder Teilzeit oder geringfügig in einem Beruf beschäftigt waren, der in der Klassifikation der Berufe (KldB) 2010 erfasst ist. Diese wurden 2018 zu ihren Möglichkeiten befragt, inwieweit sie die eigene Arbeitszeit ihren individuellen Bedürfnissen anpassen können. Die daraus resultierende WTC-Skala wurde mit fünf Einzelitems erfasst (siehe Factsheets 2019/10, 2020/03 und 2020/10 [Ref. 1,2]) und umfasst Werte von 0 bis 100 Punkte.

Die durchschnittliche WTC aller in lidA befragten Personen liegt bei rund 50 und damit nahezu in der Mitte des möglichen Wertebereichs.

Abb. 1: Prozentuale Verteilung der Teilnehmenden nach beruflichem Anforderungsniveau in lidA Welle 3 (2018), N = 3.220, Angaben in %



Zunächst wurde betrachtet, wie sich die beruflichen Anforderungsniveaus in der Stichprobe verteilen. Anschließend wurde untersucht, wie sich WTC nach beruflichen Anforderungsniveaus (mittels Varianzanalyse), nach Geschlecht und nach Geburtsjahrgang unterscheidet (jeweils mittels t-Test). In einem dritten Schritt wurden Berufsgruppen nach KldB 2010 hinsichtlich ihrer WTC betrachtet. Es wurden nur Berufe mit mehr als 30 Befragten verwendet. Hieraus wurden 17 Berufe exemplarisch aus allen vier Anforderungsniveaus (s. Abb. 1) ausgewählt.

Ergebnisse

Während Helfer- und Anlerntätigkeiten mit 7 Prozent den kleinsten Anteil der Befragten ausmachen, übt gut die Hälfte eine fachlich ausgerichtete Tätigkeit aus. Auf die beiden höchsten Anforderungsniveaus entfallen jeweils knapp ein Fünftel der Befragten (Abb. 1).

Während sich die Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 nicht signifikant in ihrer WTC unterscheiden, haben Männer (♂ 53,9, SE=0,66; ♀ 47,4, SE=0,63, $p<.01$) eine signifikant höhere WTC als Frauen; die Effektgröße ist allerdings als gering einzustufen.

WTC-Unterschiede zwischen den vier beruflichen Anforderungsniveaus (Abb. 2) sind ebenfalls statistisch signifikant. Der Effekt zeigt eine mittlere Stärke, ist also ausgeprägter als der des Geschlechtes. Wenn das berufliche Anforderungsniveau höher ist, fällt im Mittel auch die WTC höher aus.

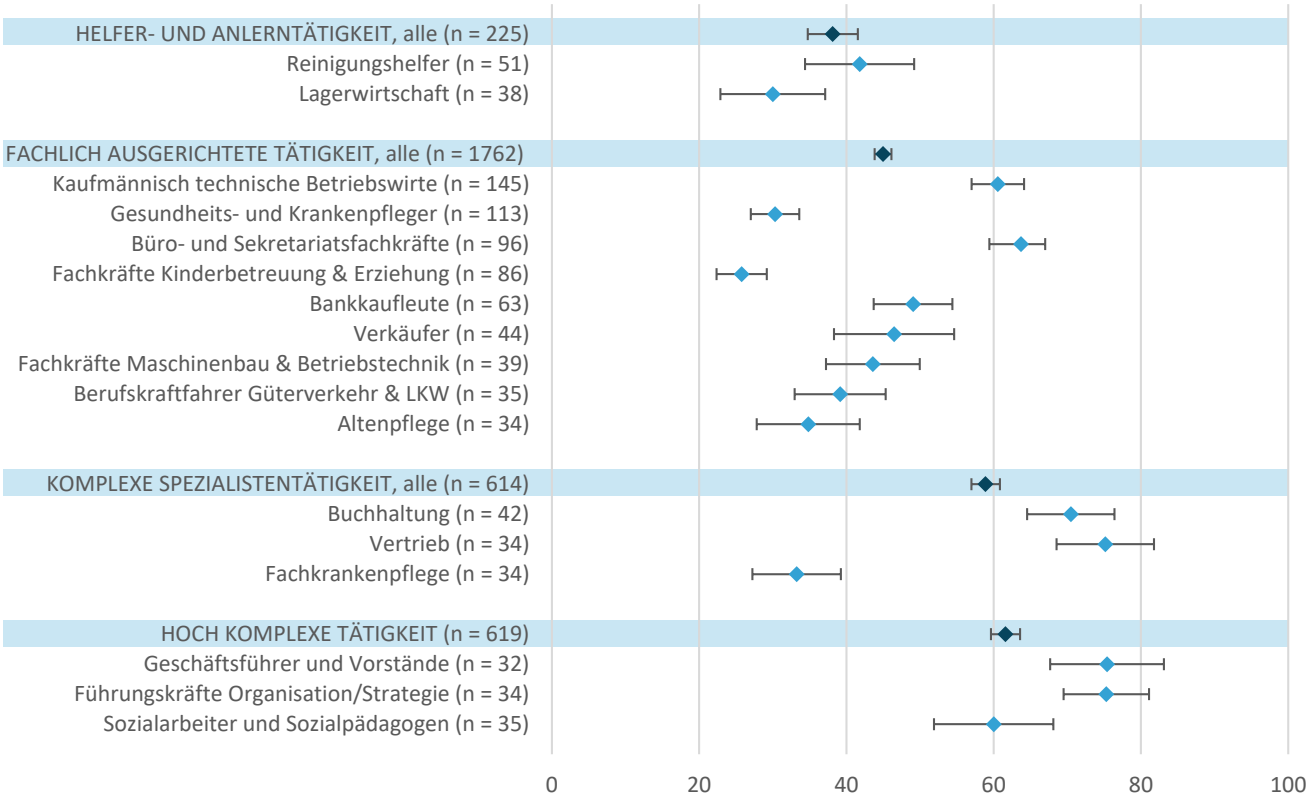
So haben *hoch komplexe Tätigkeiten* eine durchschnittliche WTC von 61,6 - bei *Helfer- und Anlerntätigkeit* liegt sie im Mittel mit 38,1 wesentlich niedriger.

Ergebnisse (Fortsetzung)

Nicht nur zwischen, auch innerhalb der Anforderungsniveaus fällt WTC unterschiedlich aus, wie man für verschiedene Berufe in Abb. 2 sieht. So liegen beispielsweise innerhalb der *fachlich ausgerichteten Tätigkeiten* die kaufmännisch-technischen Betriebswirte mit einer WTC von 60,6 deutlich höher als die Gesundheits- und Krankenpflegenden mit einem Wert von 30,3.

Tätigkeiten, die spezialisiert oder hoch komplex sind, wie Buchhaltung oder Geschäftsführung, zeigen in der Auswahl mit Abstand die höchste WTC. Auffällig ist, dass über alle Niveaus hinweg Menschen in sozialen Berufen eine relativ geringe WTC haben.

Abb. 2: Work Time Control (mit 95 %-Konfidenzintervallen) nach beruflichem Anforderungsniveau und nach daraus ausgewählten Berufen (N = 3.220)



Schlussfolgerungen

Die Möglichkeiten älterer Erwerbstätiger, ihre Arbeitszeit zu gestalten, hängt eher mit ihrer Tätigkeit als mit dem Alter oder Geschlecht zusammen. Das Anforderungsniveau, aber auch die Art der Tätigkeit innerhalb des Niveaus ist bestimmend.

Dass Menschen in sozialen Berufen geringere WTC erleben als solche in verwaltenden und gestaltenden Tätigkeiten, wird plausibel mit Blick auf Schichtarbeit und die Erfordernis lückenloser Betreuung.

Es stellt sich die Frage, ob nur die Tätigkeiten an sich den Umfang der WTC bestimmen, oder ob WTC auch ein Statusmerkmal für hochqualifizierte Führungskräfte und Manager*innen ist.

Aufgrund des positiven Einflusses von WTC auf die Erwerbsperspektive könnten Personalverantwortliche in Zukunft berücksichtigen, dass WTC aus fünf Aspekten besteht, die sich unterschiedlich auf die Zufriedenheit mit WTC auswirken (Factsheet 2020/03). Je nach Tätigkeit könnten so ggf. Strategien entwickelt werden, berufsspezifisch einzelne Möglichkeiten der WTC zu erhöhen.

Referenzen

[1] Ala-Mursula, L.; Vahtera, J.; Linna, A. et al. (2005). Employee worktime control moderates the effect of job strain and effort-reward imbalance on sickness absence: the 10-town study. Journal of Epidemiology and Community Health, 59, 851-857.

[2] Albrecht, S.; Kecklund, G.; Tucker, P. (2016). Investigating the factorial structure and availability of work time control in a representative sample of the Swedish working population. Scandinavian Journal of Public Health, 44, 320-328.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: Rebecca Ruhaas

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Anhang B.8

Zeitliche Flexibilisierungswünsche von Arbeitnehmer und Arbeitgeber – Ein wechselseitiges Geben und Nehmen?

Mit der fünfstufigen Work Time Control (WTC)-Skala werden in der lidA-Studie Möglichkeiten zur flexiblen Arbeitszeitgestaltung von Beschäftigten gemessen (siehe auch Factsheets 2019/10 und 2020/03). Spiegelbildlich zur WTC-Skala werden für vier dieser fünf Items auch Flexibilitätsanforderungen erhoben, die Arbeitgeber an ihre Arbeitnehmer stellen (Flex AG). Abbildung 1 zeigt die entsprechenden Items beider Skalen mit ihren jeweils zugehörigen fünf Antwortkategorien.

Es stellt sich die Frage, wie die Flexibilisierungsmöglichkeiten der Arbeitnehmer, WTC, auf der einen Seite und die Flexibilitätsanforderungen seitens der Arbeitgeber, Flex AG, auf der anderen Seite verteilt sind. Bedeutet eine hohe WTC für den Arbeitnehmer gleichzeitig auch, dass der Arbeitgeber häufig kurzfristige Flexibilität verlangt? Besteht also ein ausgeglichenes Verhältnis aus Geben und Nehmen? Und falls nicht, was überwiegt – die Möglichkeit der Beschäftigten, ihre Arbeitszeit an individuelle Bedürfnisse anpassen zu können, oder aber die Flexibilitätsanforderungen der Arbeitgeber gegenüber ihren Beschäftigten?

Methoden

Den Analysen liegen Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie des Jahres 2018 zugrunde. In lidA werden Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 auf ihrem Weg von der Arbeit in den Ruhestand untersucht.

Vorliegend werden Erwerbstätige betrachtet, die 2018 in Voll- oder Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren. Diese wurden 2018 zu ihren Möglichkeiten befragt, wie die eigene Arbeitszeit individuellen Bedürfnissen flexibel angepasst werden kann sowie wie häufig ihr Arbeitgeber kurzfristig von ihnen zeitliche Flexibilität verlangt (Abb. 1). Die jeweils aufeinander bezogenen Items (AA, BB, CC, DD) wurden in Kreuztabellen gegenüber gestellt (Abb. A – Abb. D, auf der nächsten Seite). Ob und welcher Zusammenhang zwischen den Items besteht, wurde mittels Pearsons *R* bestimmt.

Abb. 1: Darstellung der jeweils entgegengesetzten Items mit Antwortkategorien

Wie oft verlangt Ihr Arbeitgeber kurzfristig von Ihnen, dass Sie …

(nie, selten, manchmal, oft, sehr oft)

A) … länger oder kürzer arbeiten als geplant?

B) … zu einer anderen Zeit anfangen und aufhören zu arbeiten als geplant?

C) … Ihre Pause verschieben oder ausfallen lassen?

D) … Urlaub oder freie Tage verschieben?

Wie viel Einfluss haben Sie (Arbeitnehmer) darauf ….

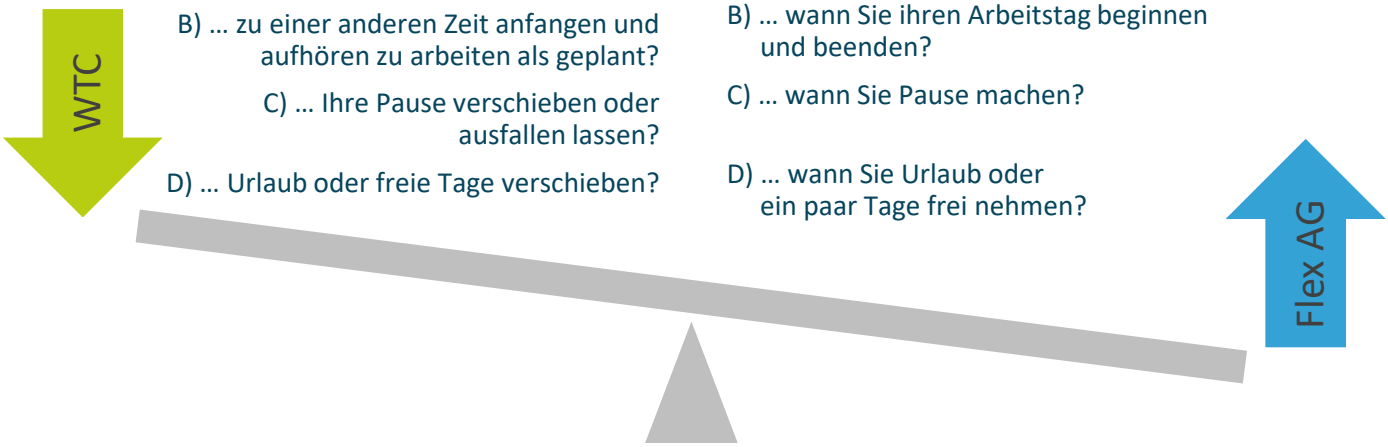
(1 = sehr wenig Einfluss bis 5 = sehr viel Einfluss)

A) … wie lang Ihr Arbeitstag ist?

B) … wann Sie ihren Arbeitstag beginnen und beenden?

C) … wann Sie Pause machen?

D) … wann Sie Urlaub oder ein paar Tage frei nehmen?



Ergebnisse

Abb. A: Länge des Arbeitstages, n=3.187, R=-.18, p=.000

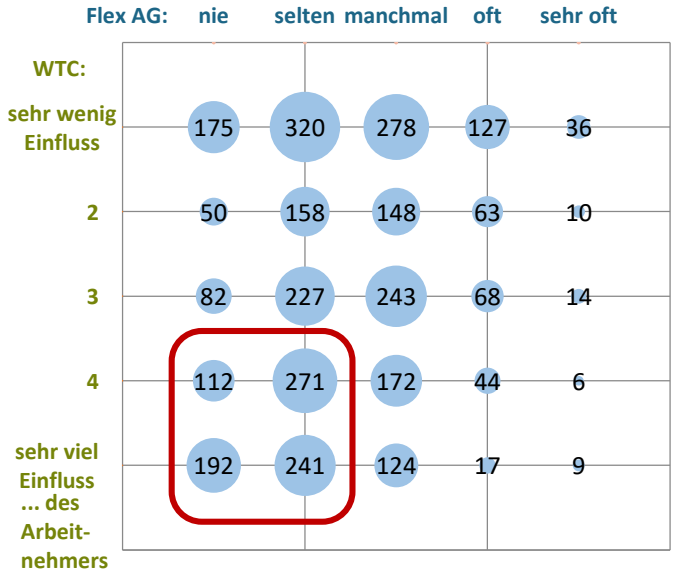


Abb. B: Beginn & Ende des Arbeitstages, n=3.186, R=-.15, p=.000

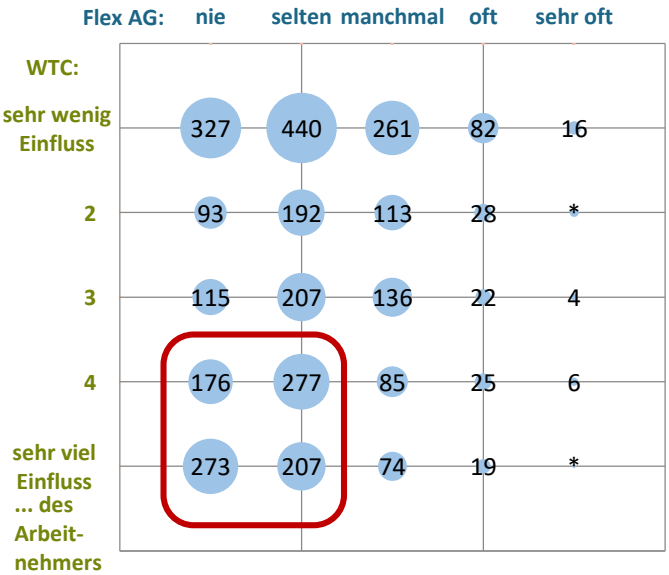


Abb. C: Pausemachen, n=3.171, R=-.14, p=.000

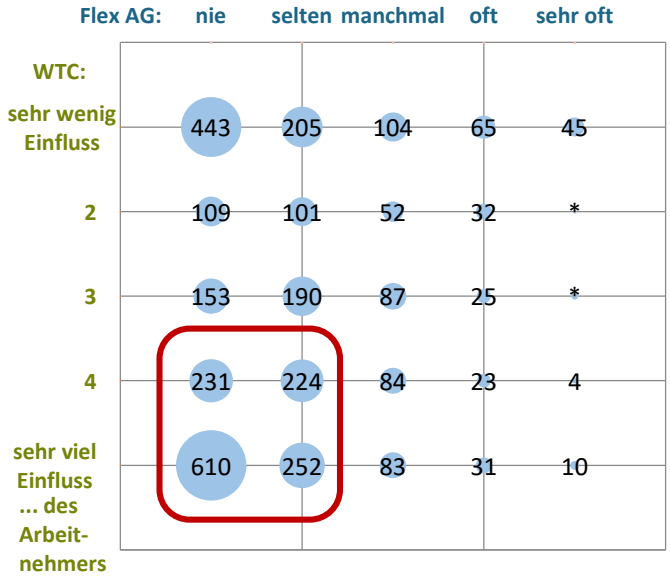
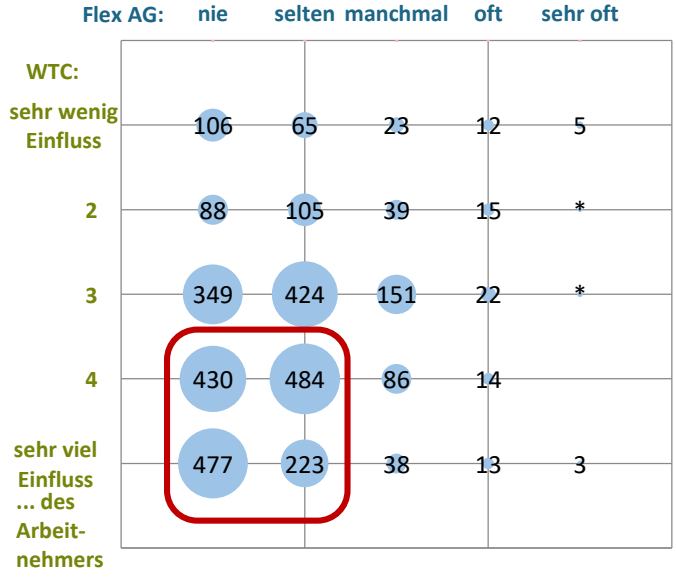


Abb. D: Urlaub & freie Tage, n=3.177, R=-.17, p=.000



Schlussfolgerungen

Allgemein können die Befragten in jedem Aspekt zeitliche Flexibilisierung in höherem Umfang für sich nutzen, als ihre Arbeitgeber diese umgekehrt von ihnen kurzfristig einfordern. Seitens der Arbeitgeber überwiegt das Geben das Nehmen. Die Korrelationen zeigen zudem: je höher WTC, desto geringer im Mittel die Flexibilitätsanforderungen des Arbeitgebers. Allerdings ist der Effekt recht gering.

Je nach Itempaar ergeben sich unterschiedliche Muster. Eine günstige Situation – also hoher Einfluss auf die eigene Flexibilisierung bei gleichzeitig geringen Flexibilitätsanforderungen des Arbeitgebers (roter Kasten) – ist je nach Aspekt unterschiedlich häufig. Während dies bei der Gestaltung der Länge des eigenen Arbeitstages (A) auf nur 816 Befragte zutrifft, gaben dies bei der Planung von Urlaub und freien Tagen (D) doppelt so viele Befragte (1618) an.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: Rebecca Ruhaas

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Zufriedenheit mit Work Time Control – auch bei Nacht- und Schichtarbeit?

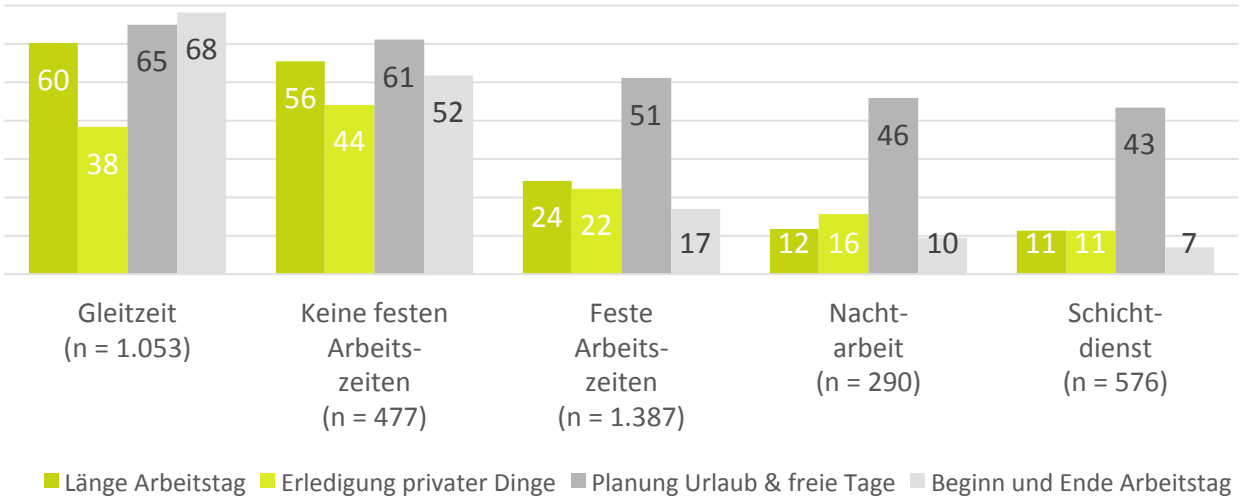
Work time control (WTC), die Möglichkeit, die eigene Arbeitszeit individuellen Bedürfnissen anpassen zu können, könnte wissenschaftlichen Befunden zufolge ein wichtiger Prädiktor für ein verlängertes Erwerbsleben sein. Aus dem lidA-Factsheet (2019/10) geht hervor, dass weniger die Dauer der tatsächlichen Arbeitszeit als vielmehr die Lage dafür ausschlaggebend ist, welche Möglichkeiten für WTC bestehen. Zuerst sollen diese unterschiedlichen Möglichkeiten in den verschiedenen Arbeitszeitlagen (Gleitzeit, Schichtdienst etc.) detaillierter dargestellt werden als bisher. Im zweiten Schritt wird untersucht, ob fünf Aspekte von WTC in gleicher Weise zur Gesamtzufriedenheit mit WTC beitragen. Zuletzt wird die WTC und die Zufriedenheit damit in jeder einzelnen Gruppe betrachtet.

Methoden

Den Analysen liegen Daten der repräsentativen lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie des Jahres 2018 zugrunde. In lidA werden Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 auf ihrem Weg von der Arbeit in den Ruhestand untersucht.

Vorliegend werden Erwerbstätige betrachtet, die 2018 in Voll- oder Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren. Diese wurden 2018 zu ihren Möglichkeiten befragt, inwieweit sie die eigene Arbeitszeit ihren individuellen Bedürfnissen anpassen können. Die dafür verwendeten fünf Items werden in der so genannte Work Time Control (WTC)-Skala zusammengefasst, welche die Möglichkeiten zur flexiblen Arbeitszeitgestaltung auf einer Skala von 0 (gering) bis 100 (hoch) misst. Ein weiteres Item misst ebenfalls auf einer Skala von 0 (gering) bis 100 (hoch) die Zufriedenheit mit der individuellen WTC. Mittels einer linearen Regressionsanalyse, kontrolliert für Alter und Geschlecht, wurde geprüft, welche Effekte die jeweiligen Einzelitems der WTC-Skala auf die Zufriedenheit mit WTC haben. In einem zweiten Schritt wurde geschaut, wie sich diese Items innerhalb der verschiedenen Arbeitszeitlagen verteilen. Abschließend wurden die mittlere Zufriedenheit nach Arbeitszeitlage verglichen.

Abb. 1: Anteil der befragten Personen (in %) mit „sehr viel/viel“ Einfluss auf den jeweiligen Aspekt der Work time control, gruppiert nach Arbeitszeitlage.

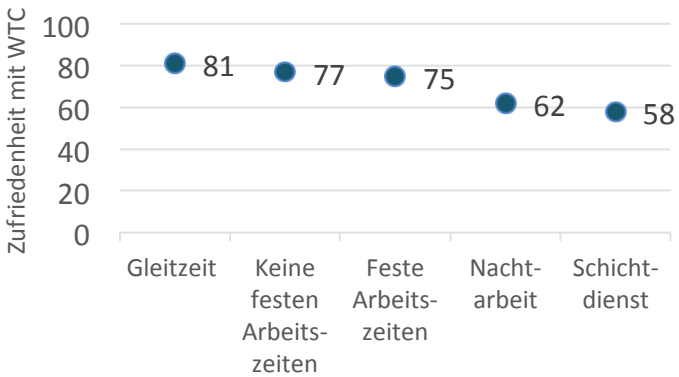


I. Was bestimmt die Zufriedenheit mit Work Time control?

Die einzelnen Aspekte von WTC hängen alle positiv, aber unterschiedlich stark mit der Zufriedenheit zusammen.

Den größten Effekt zeigt der Einfluss auf die tatsächliche **Länge des Arbeitstages** (Beta = .21). Darauf folgen, inwieweit **private Dinge während der Arbeitszeit** erledigt werden können sowie der Einfluss auf die **Planung von Urlaub** und **einzelnen Tagen frei** (beide Beta = .17). Hierauf folgt der Einfluss darauf, wann der **Arbeitstag beginnt und endet** (Beta = .15). Keinen relevanten Effekt zeigt der **Einfluss auf die Pausengestaltung** (Beta = .09).

Abb. 2: Zufriedenheit mit Work time control nach Arbeitszeitlage (Gruppenmittelwerte). Gruppengrößen s. Abb. 1.



II. Wie verteilen sich einzelne Aspekte von Work time control nach Arbeitszeitlage und wie zufrieden sind die Gruppen?

Es gibt Arbeitszeitlagen, die prädestiniert für zeitliche Flexibilisierung erscheinen. So verwundert es nicht, dass jeweils ein relativ hoher Anteil der Befragten in Gleitzeit und derer ohne feste Arbeitszeiten in allen Aspekten von WTC viel oder gar sehr viel Einflussmöglichkeiten erlebt. (Abb. 1, vorige Seite). Der größte Unterschied zwischen diesen beiden Gruppen liegt darin, dass in Gleitzeit mehr Personen Einfluss auf Beginn und Ende des Arbeitstages haben.

Unter Schicht- und Nacht-arbeitenden erlebt jeweils ein deutlich kleinerer Anteil als bei allen anderen Gruppen Einfluss-möglichkeiten. Im Schichtdienst sind die Anteile durchweg am geringsten. Einfluss auf die Planung von Urlaub und freien Tagen erlebt aber auch in dieser Gruppe ein nennenswerter Anteil der Befragten, nämlich 43 %. Diese Anteile liegen aber immer noch unter denen der anderen drei Gruppen.

Die mittlere Zufriedenheit mit WTC fällt in den Arbeitszeitlage-Gruppen deutlich verschieden aus. Die Mittel liegen hier zwischen 81 und 58 Punkten (Abb. 2). Der Gradient korrespondiert mit den Gruppenunterschieden in Abbildung 1.

Schlussfolgerungen

Ausgehend davon, dass WTC einen positiven Effekt auf den Verbleib von älteren Beschäftigten im Erwerbsleben haben kann, sind für Arbeitgeber die Stellschrauben der zeitlichen Flexibilisierungsmöglichkeiten interessant – um die Zufriedenheit der Beschäftigten zu erhöhen und so die Attraktivität als Arbeitgeber zu steigern.

Es wurde gezeigt, dass die verschiedenen Aspekte von WTC die Zufriedenheit mit WTC nicht in gleichem Maße beeinflussen. Als Gestaltungsmöglichkeit sticht die Möglichkeit, private Dinge während der Arbeitszeit erledigen zu können, hervor.

Je nach Arbeitszeitlage gibt es qua struktureller Rahmenbedingungen mehr oder weniger Flexibilisierungsmöglichkeiten der Arbeitszeit. Diese hängen auch ersichtlich mit der Zufriedenheit mit WTC zusammen.

Dass die mittleren Zufriedenheitswerte dennoch in allen Gruppen in der oberen Hälfte des Wertebereichs liegen, könnte darauf hindeuten, dass Beschäftigte mit eingeschränkten Flexibilisierungsmöglichkeiten (z. B. Pflegepersonal mit Nachtdienst) aufgrund ihrer beruflichen Sozialisation geringere Einflussmöglichkeiten teils als gegebenes Merkmal der speziellen Tätigkeit und weniger als vermeidbare Einschränkung erleben.

Referenzen

[1] Ala-Mursula, L.; Vahtera, J.; Linna, A. et al. (2005). Employee worktime control moderates the effect of job strain and effort-reward imbalance on sickness absence: the 10-town study. Journal of Epidemiology and Community Health, 59, 851-857.
[2] Albrecht, S.; Kecklund, G.; Tucker, P. (2016). Investigating the factorial structure and availability of work time control in a representative sample of the Swedish working population. Scandinavian Journal of Public Health, 44, 320-328.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: Rebecca Ruhaas und Melanie Ebener

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Erwartete Erreichbarkeit und Kontaktierung in der Freizeit: Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und -motivation

Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit (EE) kann bei Beschäftigten die Erholung in der Freizeit beeinträchtigen, bei entsprechender Motivlage aber auch unterstützend sein [1]. lidA-Factsheet 2020/09 zeigte bereits, dass Pflegekräfte diese Anforderung an ihre Flexibilität häufiger negativ bewerten als z. B. Lehrer [2]. Mögliche Auswirkungen wurden bisher jedoch nicht untersucht. Daher wird in diesem Factsheet betrachtet, wie die EE-Bereiche *Umfang der erwarteten Erreichbarkeit* und *tatsächliche Kontaktierung in der Freizeit* mit der Arbeitsfähigkeit und intrinsischen Arbeitsmotivation zusammenhängen. Dies soll getrennt für die verschiedenen Anforderungsniveaus der Arbeitstätigkeit erfolgen, da EE je nach Art der ausgeübten Tätigkeit von älteren Beschäftigten unterschiedlich wahrgenommen werden kann.

Stichprobe und Methode

Für die Analysen wurden 3.249 Beschäftigte der dritten Welle der lidA(„leben in der Arbeit“)-Studie im Alter von 53 und 59 Jahren ausgewählt, die mindestens eine Stunde pro Woche sozialversicherungspflichtig tätig waren. Die Daten wurden per computerassistiertem Interview in 2018 erhoben und sind repräsentativ für Erwerbstätige dieser Altersgruppen in Deutschland.

Abb. 1: Verteilung des Anforde-rungsniveaus in lidA (N=3.249).

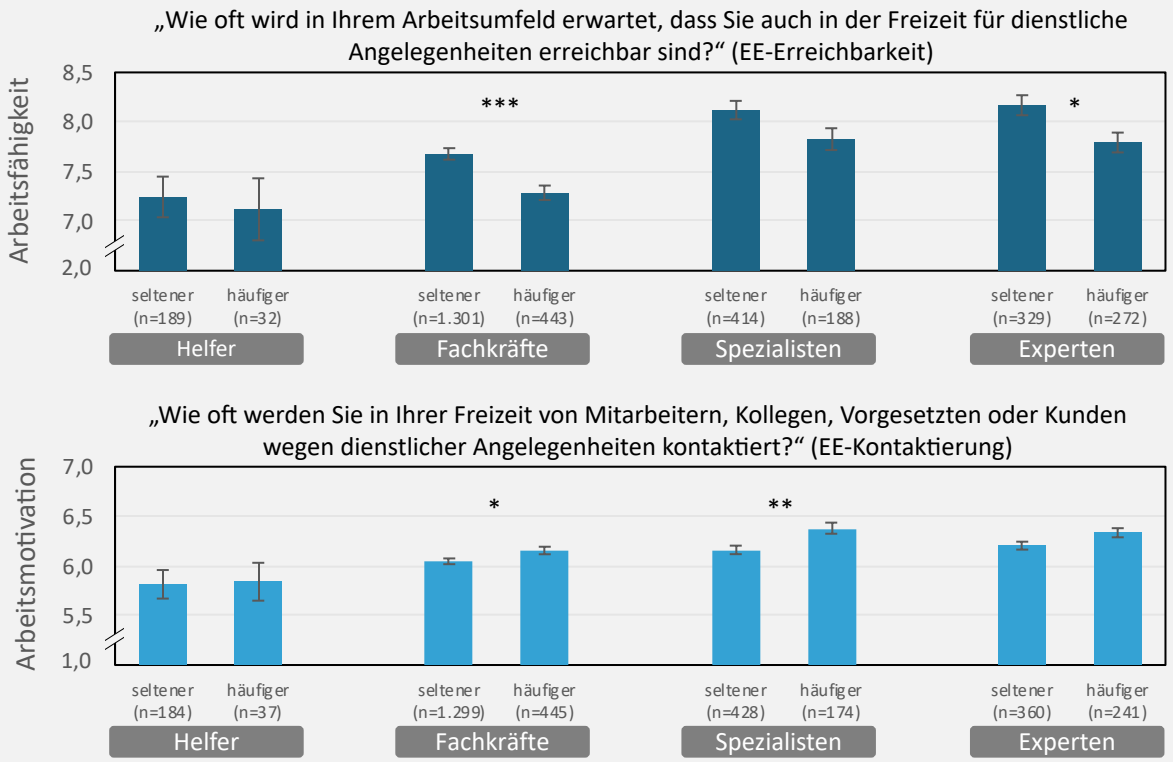
Die Befragten wurden anhand des Anforderungsniveaus gemäß der „Klassifikation der Berufe 2010“ gruppiert (Abb. 1). Die Arbeitsfähigkeit wurde mit Dimension 2 des „Work Ability Index“ (Wertebereich: 2 bis 10 [3]), intrinsische Arbeitsmotivation mit drei adaptierten Fragen des „Job Diagnostic Survey“ erhoben (Wertebereich: 1 bis 7 [4]). Für die EE-Bereiche „Erreichbarkeit“ und „Kontaktierung“ sollten die Befragten deren wahrgenommene Häufigkeit von 1=*nie,* 2=*selten,* 3=*manchmal* bis 4=*häufig/immer* einschätzen. Jeweils die ersten und letzten beiden Antwortoptionen wurden danach zu „seltener“ und „häufiger“ kategorisiert (siehe Abb. 2 auf Seite 2). Ein Vergleich auf mittlere Unterschiede zwischen allen Gruppen erfolgte durch eine multivariate Varianzanalyse.

Ergebnisse

Fast jeder Fünfte übt eine Spezialisten- oder Expertentätigkeit aus (siehe Abb. 1). Mehr als die Hälfte der älteren Erwerbsbevölkerung kann den Fachkräften zugeordnet werden.

In allen Gruppen wird niedrigere Arbeitsfähigkeit berichtet, wenn arbeitsbezogene Erreichbarkeit häufiger erwartet wird (obere Hälfte von Abb. 2 auf Seite 2). Unter Fachkräften und Experten ist die Arbeitsfähigkeit sogar signifikant niedriger.

Abb. 2: Mittelwerte (und Standardfehler) für Arbeitsfähigkeit nach EE-Erreichbarkeit und intrinsische Arbeitsmotivation nach EE-Kontaktierung je Anforderungsniveau-Gruppe; *p<.05,**p<.01,***p<.001.



In der intrinsischen Arbeitsmotivation zeigten sich keine Gruppenunterschiede nach EE-Umfang (nicht abgebildet). Häufige arbeitsbezogene Kontaktierung ging hier dagegen stets mit erhöhten Werten einher. Nur bei den mittleren Anforderungsniveaus, insbesondere bei Spezialisten, waren diese Werte signifikant höher als bei jenen mit seltenerer Exposition. Mit der Arbeitsfähigkeit zeigte die Häufigkeit der arbeitsbezogenen Kontaktierung keinen Zusammenhang (ebenfalls nicht abgebildet).

Schlussfolgerung

EE geht bei großen Teilen älterer Beschäftigter mit reduzierter Arbeitsfähigkeit, aber erhöhter Arbeitsmotivation einher. Dies ließe sich durch verschiedene Mechanismen erklären: Sich häufig bereit halten zu müssen, kann die Erholung stören und die Arbeitsfähigkeit bis hin zur hochkomplexen Expertentätigkeit mindern. Eine hohe intrinsische Arbeitsmotivation könnte hingegen dazu führen, dass man häufiger kontaktiert wird, weil Kollegen und Vorgesetzte wissen, dass bei diesen Personen die Ansprechbarkeit auch in der Freizeit höher ist.

Aufgrund der verwendeten Querschnittsdaten kann eine kausale Richtung dieser Effekte nicht belegt werden. Die Befunde geben dennoch Hinweise darauf, dass EE gezielt nach Tätigkeiten und als interaktives Geschehen zu untersuchen ist.

Referenzen

[1] Beermann, B., Amlinger-Chatterjee, M., Brenscheidt, F., Gerstenberg, S., Niehaus, M. & Wöhrmann, A. M. (2018). *Orts- und zeitflexibles Arbeiten: Gesundheitliche Chancen und Risiken* (2. Aufl.). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA).

[2] Stiller, M. & Ebener, M. (2020). *Erweiterte Erreichbarkeit: ein Risiko für ältere Pflege- und Lehrkräfte?* (lidA-Factsheet 2020/07). Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft. Wuppertal: Bergische Universität.

[3] Hasselhorn, H. M. & Freude, G. (2007). *Der Work-Ability-Index: Ein Leitfaden*. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.

[4] Schmidt, K.-H. & Kleinbeck, U. (1999). Job Diagnostic Survey (JDS - deutsche Fassung). In H. Dunckel (Hrsg.), *Handbuch psychologische Arbeitsanalyseverfahren* (Schriftenreihe Mensch-Technik-Organisation, Bd. 14). Zürich: vdf Hochschulverlag AG.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: M Stiller, M Ebener

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Erweiterte Erreichbarkeit: ein Risiko für ältere Pflege- und Lehrkräfte?

Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit kann Freiräume ermöglichen, wenn Beschäftigte dadurch ihre Arbeit flexibler gestalten können [1]. Sie kann jedoch auch Wohlbefinden und Gesundheit beeinträchtigen, wenn sie als störend wahrgenommen wird [2]. LidA-Factsheet 2019/09 zeigte, dass 15 % aller älteren Beschäftigten in Deutschland in der Freizeit für dienstliche Angelegenheiten erreichbar sind und dies negativ bewerten [3]. In dem vorliegenden lidA-Factsheet sollen nun Pflege- und Lehrkräfte genauer betrachtet werden, da sie hier besonders betroffen sein könnten. Wie bewerten diese Gruppen von Erwerbstätigen die erweiterte Erreichbarkeit: als Chance oder als Belastung?

Stichprobe

Für die Berechnungen wurden Beschäftigte im Alter von 53 und 59 Jahren der dritten Welle der lidA(„leben in der Arbeit“)-Kohortenstudie ausgewählt, die für mindestens eine Stunde pro Woche sozialversicherungspflichtig tätig sind. LidA untersucht als Längsschnittstudie verschiedene Aspekte des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand. Die lidA-Daten wurden mittels computer-assistiertem Interview (CAPI) in 2018 erhoben und sind repräsentativ für Erwerbstätige der „Babyboomer“-Jahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland.

Befragung

Alle Teilnehmenden wurden dazu befragt, wie ***häufig*** ihr Arbeitsumfeld von ihnen erwartet, dass sie auch in ihrer Freizeit für dienstliche Angelegenheiten erreichbar sind (N = 3221). Wer angab, dass dies „manchmal“ oder noch häufiger der Fall war, wurde zudem gebeten, die eigene ***Zufriedenheit*** hiermit zu bewerten (n = 940).

Die Berufsgruppierung erfolgte nach der etablierten „Klassifikation der Berufe 2010“. Pflegeberufe umfassten alle Alten- und Krankenpflegeberufe. Als Lehrkräfte wurden Lehrende an allgemein- und berufsbildenden Schulen zusammengefasst.

Ergebnisse

Pflege- und Lehrkräfte machen zusammen rund 10 % der älteren Erwerbsbevölkerung in der Gesamtstichprobe aus (vgl. Abb. 1). Pflegekräfte sind hier jedoch die deutlich größere Berufsgruppe.

Pflege- und Lehrkräfte unterscheiden sich im χ^2-Test signifikant von den übrigen Berufen im Anteil derer, von denen Erreichbarkeit außerhalb der Arbeit erwartet wird (Abb. 2 auf der nächsten Seite). Sowohl bei Pflege- (53,6 %) als auch bei Lehrkräften (56,1 %) wird bei mehr als jedem Zweiten erwartet, in der Freizeit dienstbezogen erreichbar zu sein. Bei den übrigen Beschäftigten ist dies im Mittel nur bei rund jedem Vierten der Fall (26,7 %).

Auch die Bewertung dieser Exposition unterscheidet sich signifikant zwischen den Gruppen. Lehrer (47,8 %) bewerten diese vergleichbar häufig negativ, ähnlich die Gruppe der Übrigen (44,1 %). Dagegen

Abb. 1: Anteil der Pflege- und Lehrkräfte in lidA (N = 3221).

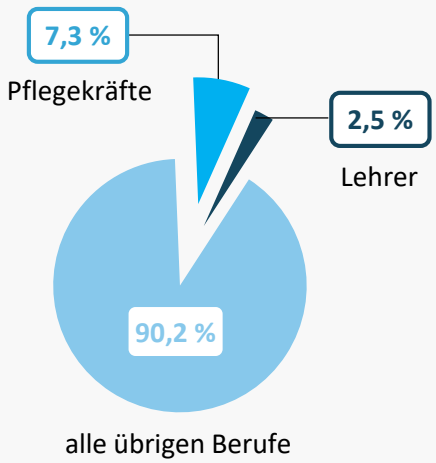
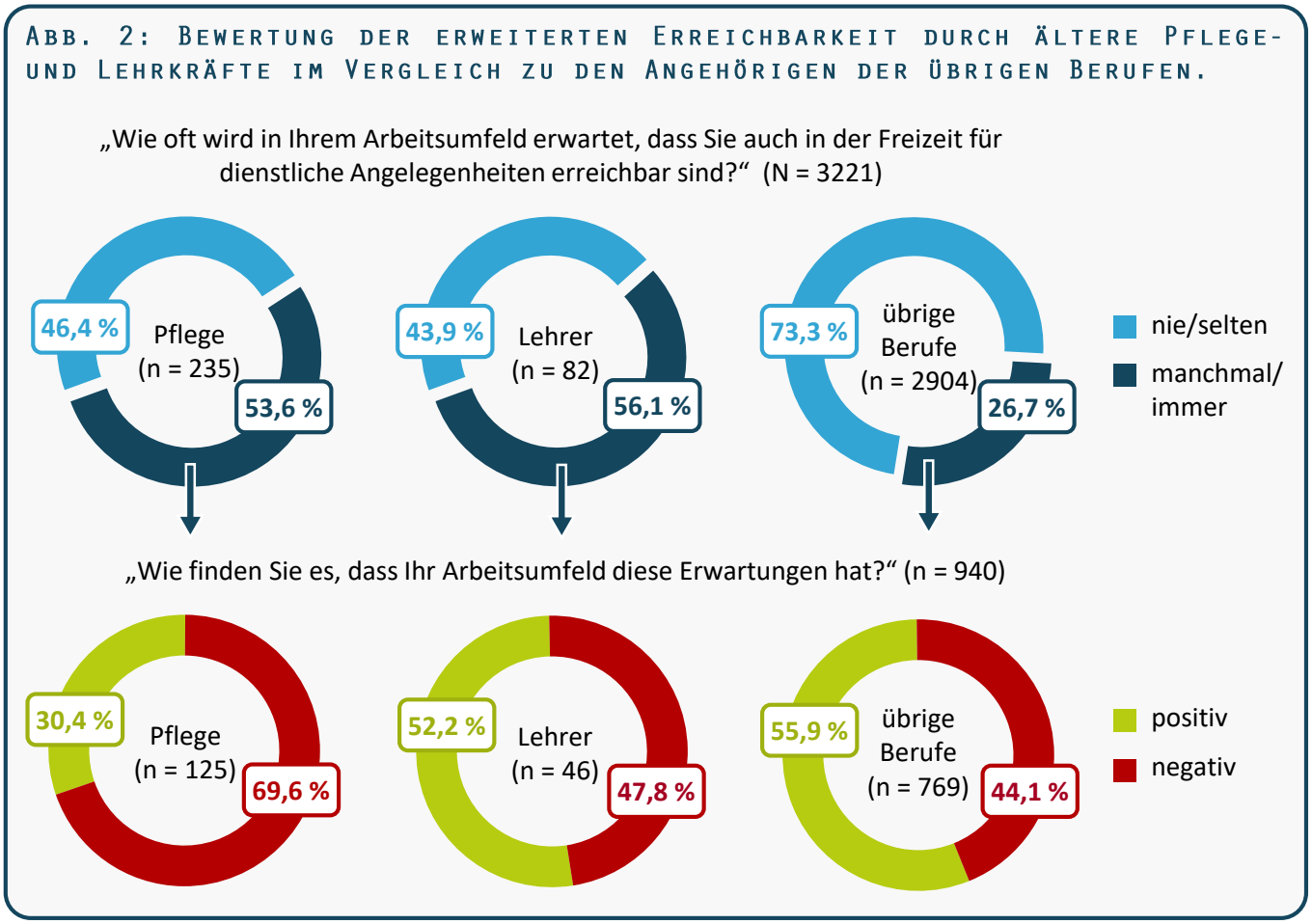


Abb. 2: Bewertung der erweiterten Erreichbarkeit durch ältere Pflege- und Lehrkräfte im Vergleich zu den Angehörigen der übrigen Berufen.



bewertet mit 69,6 % ein erheblich größerer Anteil der Pflegekräfte diese als negativ. Multipliziert man je Berufsgruppe den Anteil der Exponierten mit dem Anteil jener, die ihre erweiterte Erreichbarkeit negativ bewerten, zeigt sich, dass insgesamt etwa 37 % aller Pflegekräfte und 27 % aller Lehrer diese für sich negativ bewerten. Dies sind hohe Werte, denn bei den übrigen sind es nur ca. 12 %.

Schlussfolgerung

Unter älteren Beschäftigten sind Pflege- und Lehrkräfte doppelt so häufig von erweiterter Erreichbarkeit betroffen wie die Übrigen im Durchschnitt. Gerade für Pflegekräfte ist dies belastend, die Lehrer folgen mit etwas Abstand.

Ein Grund hierfür könnten die unterschiedlichen Rahmenbedingungen und Anlässe für die erwartete Erreichbarkeit sein. Für Lehrer ist Heimarbeit Teil des Arbeitsalltags und ihre Arbeitszeit traditionell nicht leicht von Freizeit trennbar. Erreichbarkeit umfasst hier eher Aspekte der Information oder Absprachen. In der Pflege sind Arbeit und Freizeit formal getrennt. Bei Kontaktierung in der Freizeit wird hier oft gebeten, diese kurzfristig zu unterbrechen und zum Dienst zu erscheinen.

Noch ist unklar, welche negativen Konsequenzen erweiterte Erreichbarkeit für Menschen in diesen Berufen im höheren Erwerbsalter hat. Die Ergebnisse geben jedoch Anlass, dies zukünftig gezielt zu betrachten.

Referenzen

[1] Brodersen, S. & Lück, P. (2017). iga.Report 36. *iga.Barometer 2016. Erwerbstätigenbefragung zum Stellenwert der Arbeit.* Dresden: Initiative Gesundheit und Arbeit (iga).
[2] Dettmers, J. & Biemelt, J. (2018). Always available – the role of perceived advantages and legitimacy. *Journal of Managerial Psychology*, *33*(7/8), 497-510.
[3] Tiede, R., Ebener, M. & Schmitz, M. (2019). Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit bei älteren Beschäftigten – Umfang und Zufriedenheit (*lidA-Factsheet 2019/09*). Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft. Wuppertal: Bergische Universität Wuppertal.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: M Stiller, M Ebener

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Ortsflexibles Arbeiten vor der Corona-Pandemie: Babyboomer und die Arbeit von zuhause

Arbeiten von zu Hause wird zunehmend wichtiger für Beschäftigte und Unternehmen, sei es als Form des mobilen Arbeitens oder als klar geregeltes „Homeoffice“ [1]. Nicht alle Studien unterscheiden klar zwischen diesen Formen. In der Corona-Pandemie 2020 arbeiteten schätzungsweise bis zu 70 % aller Büroangestellten in Deutschland von zu Hause, wenn die Tätigkeit es erlaubte [2]. Vor der Pandemie war dies bereits 40 % der Beschäftigten möglich, genutzt wurde es jedoch nur von weniger als 18 % [1, 2]. Oft wird die gesamte Erwerbsbevölkerung betrachtet, was gezielte Aussagen über Beschäftigte bestimmter Altersgruppen erschwert. Das vorliegende lidA-Factsheet betrachtet deswegen die Nutzung von und Zufriedenheit mit der Arbeit von zuhause bei Babyboomern vor Ausbruch der Corona-Pandemie.

Stichprobe und Methode

Um die Häufigkeit der Arbeit von zuhause in der älteren Erwerbsbevölkerung zu ermitteln, wurden 3.220 53- und 59-jährige der dritten Welle der lidA-Studie betrachtet, die mindestens eine Stunde pro Woche sozialversicherungspflichtig erwerbstätig waren. Die Daten wurden 2018 per computerassistiertem Interview erhoben und sind repräsentativ für abhängig Beschäftigte dieser Altersgruppen in Deutschland.

Die Befragten gaben an, ob sie `in ihrer regulären Arbeitszeit ganz oder teilweise von zu Hause aus arbeiten´ sowie den jeweiligen Stundenumfang. Zudem sollte die Zufriedenheit mit dem Umfang von 1 = *sehr unzufrieden*, 2 = *eher unzufrieden*, 3 = *eher zufrieden* bis 4 = *sehr zufrieden* eingeschätzt werden. Jeweils die ersten und letzten beiden Antwortoptionen wurden dann zu den Kategorien „unzufrieden“ und „zufrieden“ zusammengefasst.

Ergebnisse

Jeder Siebte bis Achte (13,5 %) arbeitet vor der Corona-Pandemie in unterschiedlichem Umfang auch zu von Hause aus. Die obere Hälfte von Abbildung 1 zeigt, dass deutlich mehr als jeder Zweite dieser Beschäftigten dies bis zu acht Stunden, und jeder weitere Fünfte bis zu 16 Stunden je Woche nutzt. Die übrigen 19 % arbeiten mehr als 16 h von zuhause aus. Der untere Hälfte der Abbildung zeigt, das diese Form der Arbeit bei einer Mehrheit der Beschäftigten höchstens ein Viertel der Arbeitszeit ausmacht. Gut vier von 5 Befragten nutzen sie weniger als die Hälfte der Arbeitszeit. Arbeit von zuhause wird also mehrheitlich nur ergänzend zur Arbeit im Betrieb genutzt.

Jeder 7. bis 8. Babyboomer arbeitet vor der Corona-Pandemie von zuhause

Abb. 1: Arbeit von zuhause nach Umfang (oben) und ihr Anteil an Wochenarbeitszeit (unten; jeweils Prozent der gültigen Antworten).

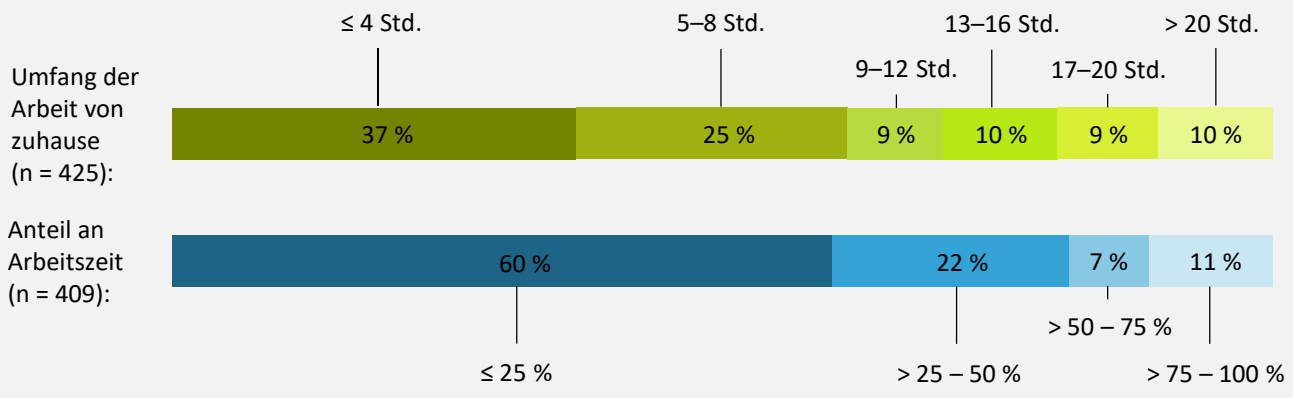
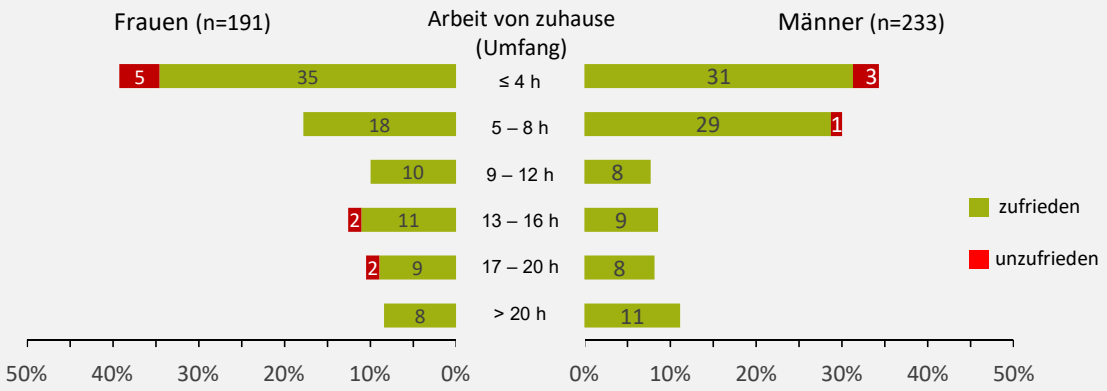


Abb. 2: Zufriedenheit mit der Arbeit von zuhause nach Umfang und Geschlecht (gültige Prozent jeweils bezogen auf alle Frauen und Männer; n=424).



Anmerkung. Geringe Prozentangaben zur Unzufriedenheit von Frauen bei den Umfängen „5-8 Std." und „> 20 Std." können aus Datenschutzgründen nicht abgebildet werden.

Die große Mehrheit der Babyboomer ist mit der Arbeit von zuhause zufrieden

Abbildung 2 zeigt, dass bei niedrigen ebenso wie bei höheren Stundenumfängen des Arbeitens von zu Hause die Mehrheit der älteren Beschäftigten zufrieden ist (91 % der Frauen und sogar 96 % der Männer).

Doppelt so viele Frauen wie Männer sind mit der Arbeit von zuhause unzufrieden

Wenn auch der Anteil Unzufriedener klein ist, so fällt dabei doch der Geschlechtsunterschied ins Auge: auf jeden Mann, der mit seiner Arbeit von zuhause unzufrieden ist, kommen mehr als zwei Frauen. Dieser Unterscheid war statistisch signifikant ($\chi^2_{(1)} = 4.56$, $p = .033$).

Schlussfolgerung

Arbeit von zuhause wird von älteren Beschäftigten vor der Corona-Pandemie vergleichbar häufig genutzt wie von Beschäftigen übriger Altersgruppen [1, 2], meist in geringem Stundenumfang ergänzend zu anderen Arbeitsorten.

Der größere Anteil hiermit unzufriedener Frauen könnte an einer geschlechterrollenbedingten Doppelbelastung liegen (z. B. Betreuung Angehöriger, Haushaltsführung).

Vor dem Hintergrund des veränderten Stellenwertes ortsflexiblen Arbeitens im Zuge der Corona-Pandemie verdeutlicht die hohe Zufriedenheit mit dieser Arbeitsform das Potenzial einer ausgeweiteten Nutzung nicht nur unter jüngeren Beschäftigten. Dabei sollten Gründe und Hindernisse, aber auch die hohe Zufriedenheit mit der Arbeitsform vertiefend betrachtet werden. Die spezifischen Bedürfnisse und Möglichkeiten Älterer (z. B. andere soziale und technische Kompetenzen) sind hier von besonderem Interesse.

Da viele Tätigkeiten von zuhause nicht realisierbar sind, muss geklärt werden, ob und wie genau sich dieses Flexibilitätshindernis auf die Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit auswirkt. Ungleiche Belastungsprofile einzelner Berufsgruppen könnten sich hierdurch möglicherweise verschärfen.

Referenzen

[1] Brenke, K. (2016). Home Office: Möglichkeiten werden bei weitem nicht ausgeschöpft, *DIW-Wochenbericht, 83*(5), 95-105.

[2] Hofmann, J., Piele, A. & Piele, C. (2020). *Arbeiten in der Corona-Pandemie – Auf dem Weg zum New Normal.* Stuttgart: Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO).

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: M Stiller, M Ebener

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

„Ich würde gerne andere Arbeitsaufgaben übernehmen“ - Wie sich der Wunsch nach Tätigkeitswechseln auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit Älterer auswirkt

Im Vergleich zu Berufs- oder Arbeitgeberwechseln finden Tätigkeitswechsel, also kleinere Veränderungen der eigenen Arbeit deutlich häufiger statt (siehe lidA-Factsheet 2020 01). Etwa die Hälfte der älteren Beschäftigten hatten im Zeitraum von drei Jahren einen Tätigkeitswechsel, verstanden als eine „deutliche Veränderung der Arbeitsaufgaben“. Dabei wurde der Wechsel meist vom Arbeitgeber veranlasst. Ergebnisse der lidA-Studie zeigten, dass sich Tätigkeitswechsel, die von Arbeitnehmer initiiert wurden, positiv auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten auswirken.

Doch wie steht es um die Beschäftigten ohne Tätigkeitswechsel, die sich aber Veränderungen ihrer Arbeitsaufgaben wünschen? Während viele Arbeitsplätze Tätigkeitswechsel zulassen, bleiben die Arbeitsaufgaben einiger Beschäftigter, beispielsweise in der Fließbandarbeit, oft unverändert. Hier haben die Beschäftigten nur geringe Möglichkeiten, ihre Arbeitsaufgaben zu verändern, auch wenn sie sich dies wünschen. Wie wirken sich solche Arbeitssituationen auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?

Dieses lidA-Factsheet zeigt auf, wie viele der älteren Beschäftigten sich Tätigkeitswechsel vergeblich wünschen, beschreibt, wer sie sind und beschreibt den Verlauf ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit über die Zeit.

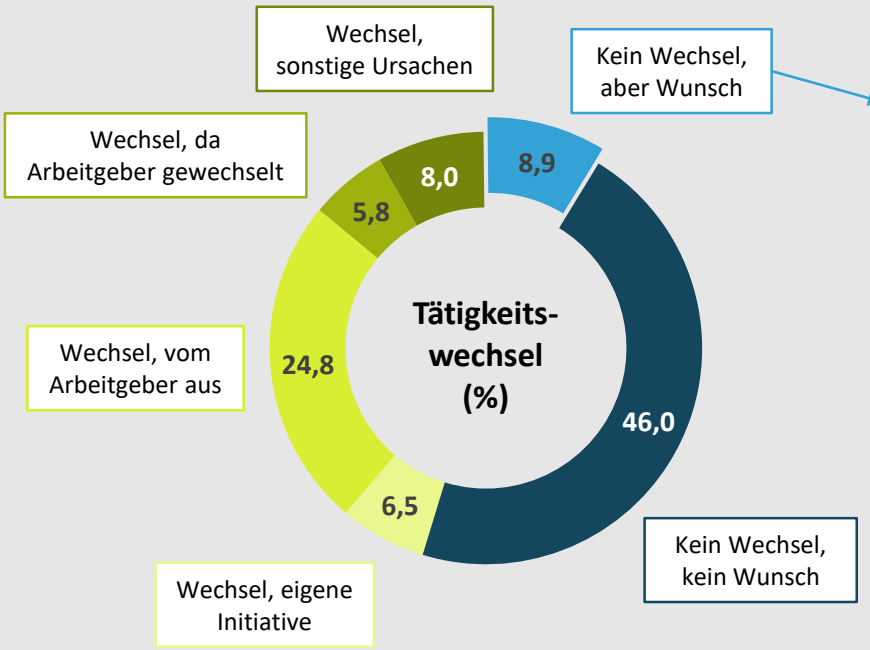
Methoden

Datengrundlage ist die zweite und dritte Welle (2014, 2018) der lidA-Studie. Es wurden nur vollzeit-, teilzeit- und geringfügig Beschäftigte untersucht. In 2018 wurden die Beschäftigten gefragt, ob sich ihre Arbeitsaufgaben in den letzten drei Jahren deutlich verändert haben (*Tätigkeitswechsel*) und aus welchem Grund diese Veränderungen stattgefunden haben.

Beschäftigte, die zwischen 2014 und 2018 keinen Tätigkeitswechsel hatten, wurden gefragt, ob sie sich andere Arbeitsaufgaben wünschen würden.

In 2014 wurden die Beschäftigten nach ihrem soziodemografischen Hintergrund befragt und in beiden Erhebungswellen nach ihrer Gesundheit (SF-12) und Arbeitsfähigkeit (WAI Dimension 2).

Abb. 1: Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen (n=2809)



8,9 % aller älteren Erwerbstätigen wünschen sich andere Arbeitsaufgaben.

Die Hauptgründe:
26 % *bessere Arbeitsbedingungen*
21 % *Lust auf Neues*
20 % *berufliche Weiterentwicklung*

Zwei Drittel haben erfolglos versucht, ihre Arbeitsaufgaben zu verändern.

Ergebnisse

Bei etwa der Hälfte der Beschäftigten haben sich in den letzten drei Jahren die Arbeitsaufgaben deutlich verändert. Bei etwa einem Viertel ging dies vom Arbeitgeber aus. Bei weiteren 8,5 % veränderten sich die Aufgaben aufgrund eines Arbeitgeberwechsels. Nur 6,5 % aller älteren Beschäftigten haben ihre Arbeitsaufgaben auf eigene Initiative verändert.

8,9 % der älteren Beschäftigten würden ihre Arbeitsaufgaben gerne verändern. Zwei Drittel von ihnen haben es erfolglos versucht (Abb. 1).

Die Beschäftigten mit dem Wunsch nach einem Tätigkeitswechsel unterscheiden sich von den Beschäftigten, die keine Veränderungen wünschen:

Beschäftige mit unerfülltem Wunsch nach einem Tätigkeitswechsel

- arbeiten signifikant häufiger in Vollzeit (Abb. 3) und
- haben häufiger einen hohen Bildungsstand (Abb. 4).

als Beschäftigte ohne Wechselwunsch.

Die Anteile von Männern und Frauen sowie Beschäftigten mit dem Geburtsjahr 1959 und 1965 sind in beiden Gruppen ähnlich groß (Abb. 2 und 5).

Abb. 2 bis 5: Ältere Erwerbstätige mit und ohne Wunsch, die Arbeitsaufgaben zu verändern im Vergleich (Signifikanzen Chi-Quadrat-Test: *p <.05, *** p <.001)

Abb. 2: Geschlecht n.s. (n=1541)

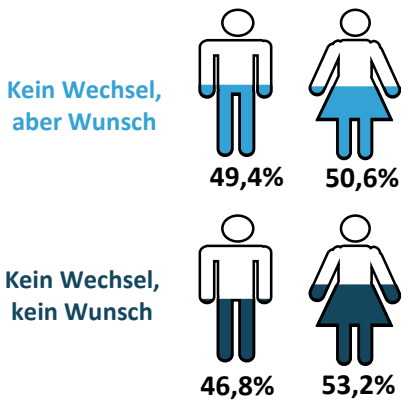


Abb. 3: Arbeitszeit* (n=1541)

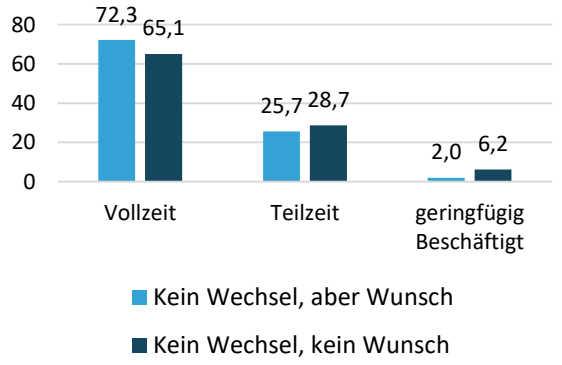


Abb. 4: Bildungsstand*** (n=1535)

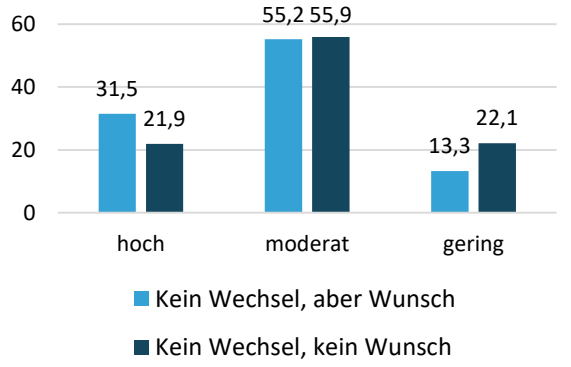


Abb. 5: Geburtsjahr n.s. (n=1541)

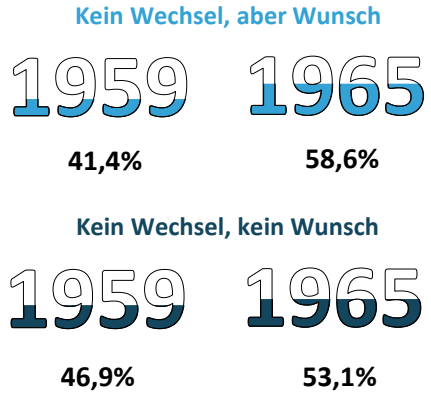


Abb. 6: Körperliche Gesundheit im Längsschnitt (Mittelwerte und Konfidenzintervalle, hohe Werte = günstig)

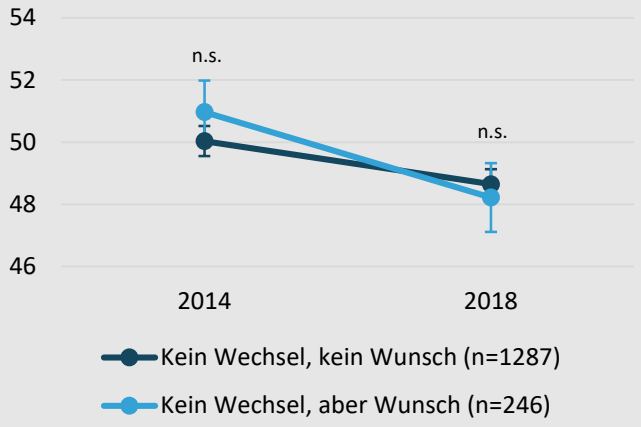
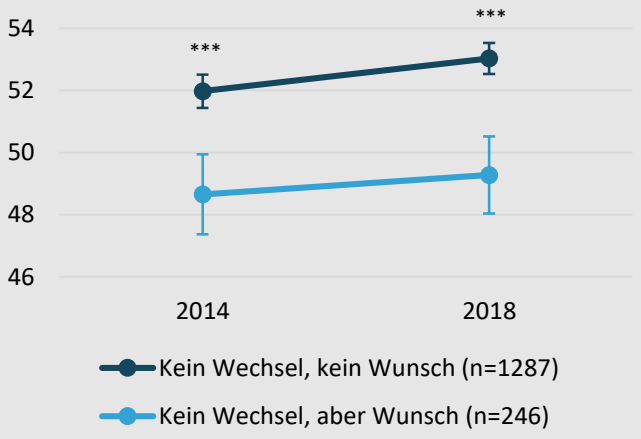


Abb. 7: Psychische Gesundheit im Längsschnitt (Mittelwerte und Konfidenzintervalle, hohe Werte = günstig)

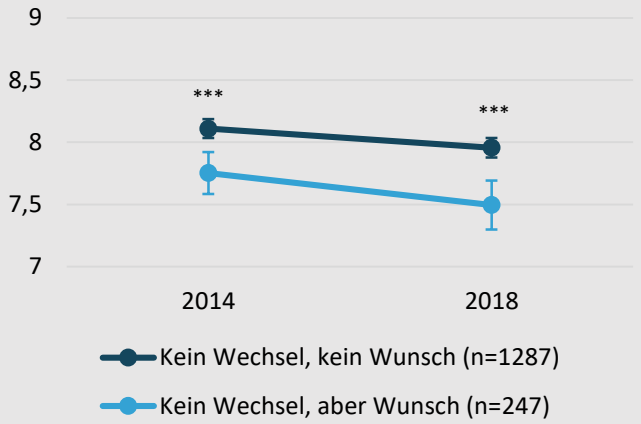


Auch in Bezug auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit fallen Unterschiede auf:

Bei Beschäftigten mit Wunsch nach einem Tätigkeitswechsel sind die psychische Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit deutlich schlechter als bei denen ohne Wechsel und ohne Wunsch. Dies findet sich für beide untersuchten Jahre. Psychische Gesundheit und Arbeitsfähigkeit scheinen jedoch über die Zeit nicht stärker abzunehmen als dies bei Beschäftigten ohne Wunsch der Fall ist (Abb. 7 und 8).

Bei der körperlichen Gesundheit finden sich keine deutlichen Unterschiede zwischen den Gruppen. Bei beiden Gruppen nimmt die körperliche Gesundheit jedoch über die Zeit deutlich ab (Abb. 6).

Abb. 8: Arbeitsfähigkeit im Längsschnitt (Mittelwerte und Konfidenzintervalle, hohe Werte = günstig)



ANOVA: ***p < 001 (Vergleich der Gruppenmittelwerte zwischen den Gruppen in 2014 und 2018)

Schlussfolgerungen

Bei fast der Hälfte der älteren Erwerbstätigen haben sich die Arbeitsaufgaben in den letzten drei Jahren deutlich verändert, darüber hinaus hätte sich etwa jeder Zehnte eine Veränderung gewünscht.

Beschäftigte mit Wechselwunsch unterscheiden sich von denen ohne Wunsch: Sie haben häufiger einen höheren Bildungsstand, arbeiten häufiger in Vollzeit und haben eine deutlich schlechtere psychische Gesundheit und geringere Arbeitsfähigkeit.

Konzepte, wie etwa *job crafting* betonen, dass Anpassungen der Arbeitsaufgeben an jedem Arbeitsplatz möglich seien (Wong 2017).

An vielen Arbeitsplätzen ist dies jedoch nur begrenzt oder sogar gar nicht möglich, wenn beispielsweise in der Produktion am Fließband gearbeitet wird oder die Aufgaben Teile festgelegter Prozesse in einem Betrieb sind.

Beschäftigte mit unerfülltem Wunsch stellen eine Risikogruppe für Gesundheit und Arbeitsfähigkeit dar. Hier können Arbeitgeber aktiv werden indem sie Aufgaben und Prozesse verändern oder mittels *job rotation* ihre Mitarbeiter an verschiedenen Stellen im Betrieb einsetzen. Die Arbeitnehmer selbst könnten das Gespräch mit ihrem Vorgesetzen suchen oder auch den Arbeitgeber wechseln.

Referenzen

Wong CM and Tetrick LE (2017) Job Crafting: Older Workers' Mechanism for Maintaining Person-Job Fit. Front. Psychol. 8:1548. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01548

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: N Garthe

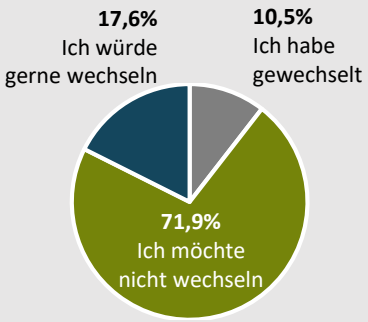
lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Ältere Beschäftigte, die gerne ihren Beruf wechseln würden – Wer sind sie und wie steht es um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit?

Berufswechsel stellen eine Herausforderung und nicht selten ein Risiko im Erwerbsleben dar. Dies gilt besonders für ältere Beschäftigte. In der lidA-Studie wird nicht nur zwischen Erwerbstätigen mit und ohne Berufswechsel unterschieden. Auch die Gruppe derer, die gerne gewechselt hätten, wird untersucht (Abb. 1), denn diese stellt möglicherweise eine Risikogruppe für Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und auch die Teilnahme am Erwerbsleben dar.

Die Gründe für einen Wunsch nach einem Berufswechsel sind vielfältig. Nicht selten werden bessere Arbeitsbedingungen und gesundheitliche Gründe genannt (siehe Factsheet 2020 15). Doch wirkt sich der unerfüllte Wunsch nach einem Berufswechsel tatsächlich auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus? Diese und weitere Fragen werden in diesem Factsheet beantwortet.

Abb. 1: Berufswechsel zwischen 2014 und 2018



Methoden

Datengrundlage ist die zweite und dritte Welle (2014, 2018) der lidA-Studie. Es wurden nur vollzeit-, teilzeit- und geringfügig Beschäftigte untersucht. Beschäftigte, die ihren Beruf zwischen 2014 und 2018 nicht gewechselt haben, wurden gefragt, ob sie gerne gewechselt hätten.

In 2014 wurden die Beschäftigten nach ihrem soziodemografischen Hintergrund befragt und in beiden Erhebungswellen nach ihrer Gesundheit (SF-12) und Arbeitsfähigkeit (WAI Dimension 2).

Abb. 2: Wer sind die älteren Beschäftigten, die gerne ihren Beruf wechseln würden? (n=2783, die Balken zeigen die Verteilung in den Gruppen in %)

Im Vergleich zu den Beschäftigten, die ihren Beruf nicht wechseln möchten:

Unter den Beschäftigten, **die gerne wechseln würden**, sind…

… mehr Frauen.

… mehr Jüngere.

… weniger Vollzeit Beschäftigte.

… mehr Teilzeit Beschäftigte.

… mehr mit einer kürzeren Betriebszugehörigkeitsdauer

… mehr Beschäftigte, die es für wahrscheinlich halten, eine neue Stelle zu finden.

Chi-Quadrat-Test (Signifikanzen):
*p < .05, ** .01, ***.001

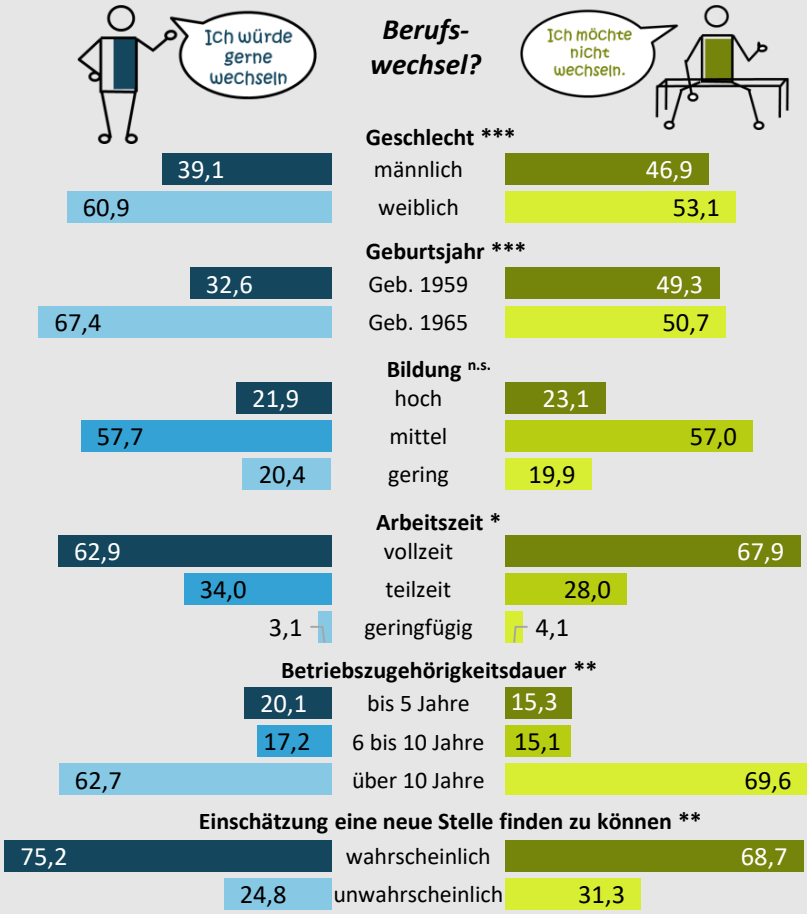


Abb.3: Körperliche Gesundheit im Längsschnitt (Mittelwerte und Konfidenzintervalle)

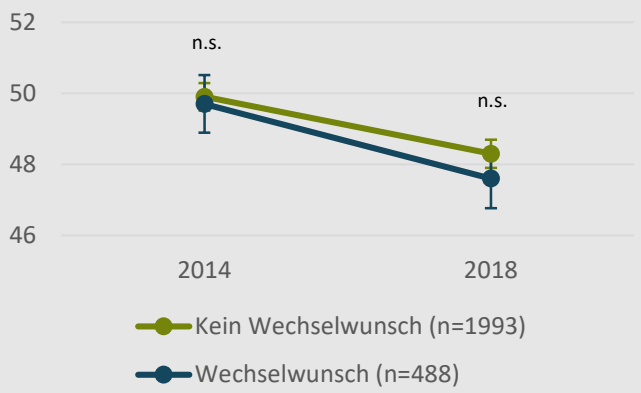
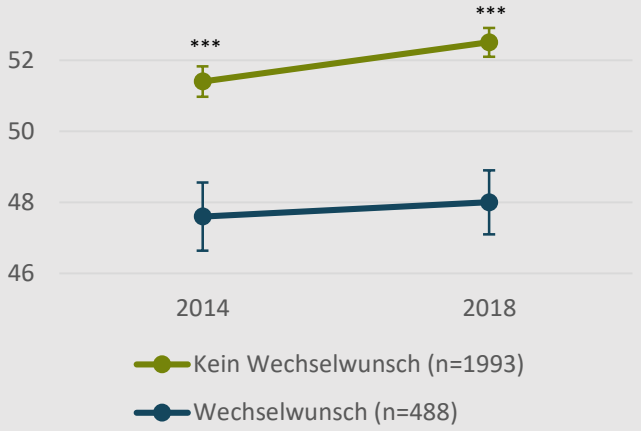


Abb.4: Psychische Gesundheit im Längsschnitt (Mittelwerte und Konfidenzintervalle)



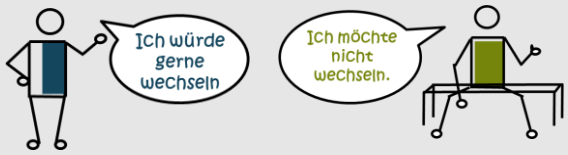
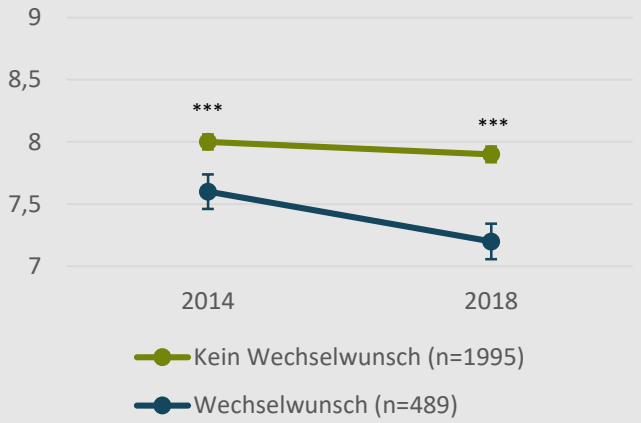


Abb.5: Arbeitsfähigkeit im Längsschnitt (Mittelwerte und Konfidenzintervalle)



Im Vergleich zu den Beschäftigten, die ihren Beruf nicht wechseln möchten:

Bei Beschäftigten, **die gerne wechseln würden**, …

… nimmt die körperliche Gesundheit über Zeit ähnlich stark ab (Abb. 3).

… ist die psychische Gesundheit im Mittel deutlich schlechter (Abb. 4).

… nimmt die psychische Gesundheit über die Zeit nur schwach zu (Abb. 4).

… ist die Arbeitsfähigkeit im Mittel deutlich niedriger (Abb. 5).

… nimmt die Arbeitsfähigkeit über die Zeit stark ab (Abb. 5).

ANOVA: *p < .05, ** .01, ***.001 (Vergleich der Gruppenmittelwerte zwischen den Gruppen in 2014 und 2018)

Schlussfolgerungen

Die hier gezeigten Ergebnisse der lidA-Studie legen nahe, dass sich die große Gruppe der älteren Beschäftigten mit Berufswechselwunsch in vielen Aspekten von den Beschäftigten, die in ihrem Beruf bleiben wollen, unterscheidet. Sie stellt eine Risikogruppe für Gesundheit und Arbeitsfähigkeit dar und will oft früher aus dem Erwerbsleben ausscheiden (siehe Factsheet 2020 15).

Unerfüllte Berufswechselwünsche können viele Ursachen haben. Möglicherweise trauen sich die Betroffenen nicht mehr, Risiken einzugehen, denn sie könnten auf ihren sicheren Arbeitsplatz und ihr gegenwärtiges Einkommen angewiesen sein (z. B. wegen Abzahlungsverpflichtungen).

Der Wunsch nach einem Berufswechsel drückt eine Unzufriedenheit mit der gegenwärtigen Situation aus und scheint mit geringerer Arbeitsfähigkeit und schlechterer Gesundheit zusammenzuhängen, möglicherweise sogar wechselseitig. Wie werden diese Beschäftigten die letzten Jahre im Erwerbsleben erleben? Was kann man im Betrieb tun, damit sie diese Zeit doch motiviert, mit guten Arbeitsbedingungen und möglichst guter Gesundheit erleben?

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: N Garthe

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Berufswechsel und Wünsche nach einem Berufswechsel bei älteren Beschäftigten – wie wirken sie sich auf die Erwerbsperspektive aus?

Ein Berufswechsel stellt eine große Veränderung im Leben dar. Meist ist dies mit Umschulungen, Weiterbildungen oder einer ganz neuen Ausbildung verbunden, die Zeit und auch finanzielle Ressourcen in Anspruch nehmen. Im höheren Erwerbsalter stellt ein Berufswechsel eine besondere Herausforderung und auch ein Risiko dar. Nicht selten stellen sich die Älteren Fragen wie: „Bin ich zu alt für einen Neuanfang?“, „Finde ich im neuen Beruf wieder eine Stelle?“, „Habe ich die finanziellen Mittel?“, „Kann ich in der Ausbildung mithalten?“ oder „Bin ich gesundheitlich in der Lage hierfür?“. Oft bleibt der Berufswechsel ein unerfüllter Wunsch, manchmal wird ein Versuch unternommen. *Wie häufig ist dies in Deutschland der Fall?*

Ein Berufswechsel - oder auch der Wunsch danach – kann die Aussicht auf die weitere Erwerbsperspektive einfärben. Ein neuer Beruf könnte neue Perspektiven eröffnen und ein unerfüllter Wunsch könnte die Motivation, weiter zu arbeiten, verringern. *Haben Berufswechsel und unerfüllte Wünsche tatsächlich Einfluss auf die Erwerbsperspektive?*

Dieses Factsheet soll diese offenen Fragen beantworten.

Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der repräsentativen lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie des Jahres 2018. lidA untersucht Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg von der Arbeit in den Ruhestand. In diesem Factsheet werden Erwerbstätige betrachtet, die 2014 und 2018 vollzeit-, teilzeit- oder geringfügig beschäftigt waren (N=2783).

Diese wurden 2018 gefragt, ob sie ihren Beruf gewechselt haben, ob sie ihn gerne gewechselt hätten und ob sie versucht haben zu wechseln. Weiter wurde sie nach dem Hauptgrund hierfür gefragt.

Ebenso wurde erfragt, ob sie mindestens bis zu ihrem individuellen Regelrentenalter arbeiten wollen und können (66. bzw. 67. Lebensjahr).

Abb. 1: Häufigkeit von Berufswechseln sowie deren Wünschen und Versuchen bei älteren Erwerbstätigen in Deutschland

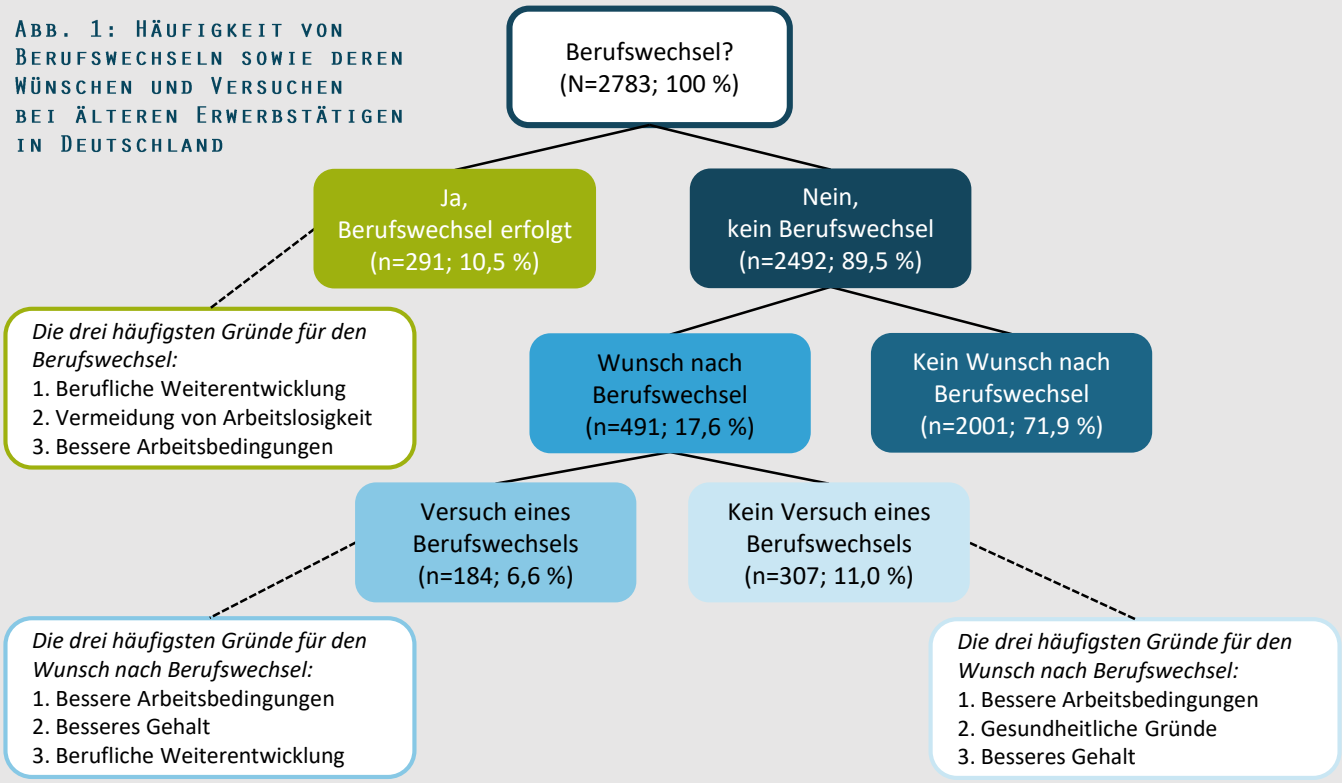
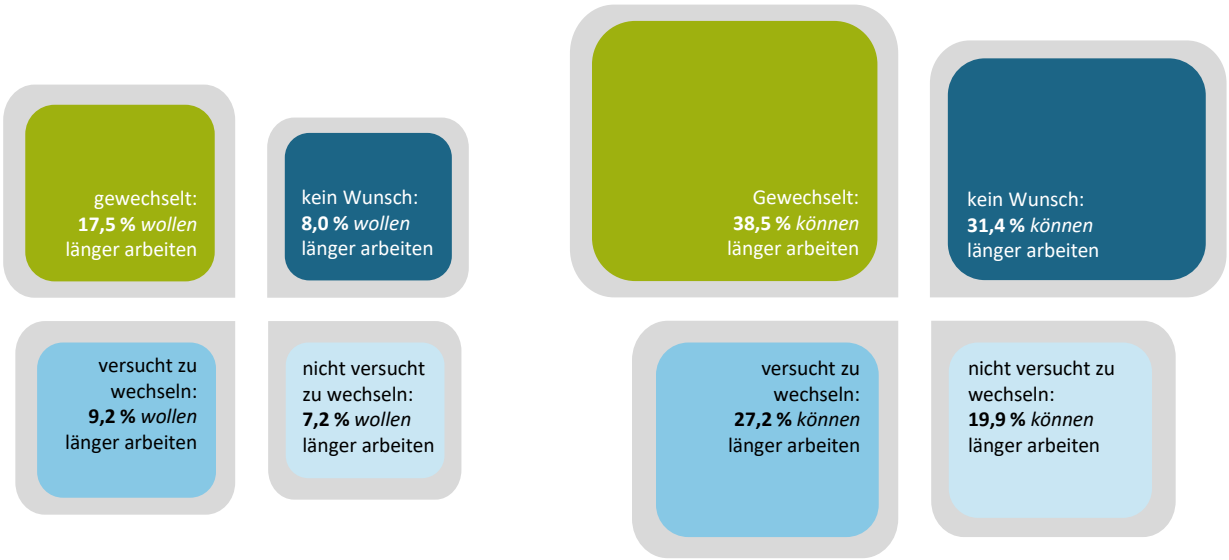


Abb.2: Berufswechsel, Wünsche, Versuche und die Erwerbsperspektive (n=2783)

So viele ältere Beschäftigte ***wollen*** mindestens bis zu ihrem Regelrenteneintrittsalter arbeiten (66/67 Jahre):

So viele ältere Beschäftigte ***können*** mindestens bis zu ihrem Regelrenteneintrittsalter arbeiten (66/67 Jahre):



Ergebnisse

Etwa jede/r Zehnte ältere Beschäftigte hat den Beruf in den zurückliegenden 4 Jahren gewechselt (10,5 %, Abbildung 1, Vorderseite). Deutlich mehr hätten es gerne (17,6 %), nur ein Drittel von ihnen hatte wenigstens versucht zu wechseln (6,6 %).

Die meisten Beschäftigten hatten ihren Beruf gewechselt, um sich beruflich weiterzubilden oder um Arbeitslosigkeit zu vermeiden. Beschäftigte mit Wechselwunsch gaben dagegen zumeist bessere Arbeitsbedingungen an oder ein besseres Gehalt. Gesundheitliche Gründe wurden nur von Beschäftigten häufig genannt, die gerne gewechselt hätten und keinen Versuch unternommen hatten.

Abbildung 2 zeigt für die vier Gruppen jeweils den Anteil derer an, die mindestens bis zu ihrem individuellen gesetzlichen Rentenalter (66 oder 67 Jahre) erwerbstätig sein *wollen* (links) oder *können* (rechts).

Berufswechsler *wollen (17,5 %)* und *können (38,5 %)* zu einem deutlich größeren Anteil länger erwerbstätig bleiben als Beschäftigte ohne Wechsel und Wunsch (8,0 %; 31,4 %). Auch Beschäftigte mit Wunsch, die versucht haben zu wechseln, *wollen (9,2 %)* und *können (27,2 %)* häufiger länger arbeiten, als Beschäftigte, die keinen Versuch unternommen haben (7,2 %; 19,9 %). Bei Letzteren sind die Anteile am niedrigsten. Sind sie resigniert?

Schlussfolgerungen

Berufswechsel finden bei älteren Beschäftigten nicht nur häufig statt, sondern werden noch häufiger gewünscht, meist um bessere Arbeitsbedingungen zu erhalten. Dies hat Auswirkungen auf die Erwerbsperspektive. Wer wechselt, *will* und *kann* meist länger arbeiten, wer sich einen Wechsel nur wünscht, meist weniger lange.

Gelungene Berufswechsel haben demnach das Potenzial, die Erwerbstätigkeit Älterer zu verlängern. Zudem wirken sie sich positiv auf die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und die Bedeutung der Arbeit für den Erwerbstätigen aus (siehe hierzu Factsheets 2018/03, 2020/01, 2020/14).

Unerfüllte Wünsche nach einem Berufswechsel scheinen dagegen die Erwerbsperspektive zu verkürzen. Vermutlich scheuen viele ältere Beschäftigte hier Aufwand und Risiko.

An dieser Stelle könnten Arbeitgeber aktiv werden: *„Haben meine älteren Beschäftigten den Wunsch nach einer beruflichen Veränderung oder einer Weiterbildung in meinem Betrieb? Wie kann ich sie in ihrer Perspektive unterstützen und damit dafür sorgen, dass sie länger bei mir beschäftigt sein wollen?“.*

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: N Garthe

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Anhang C.4

Der Zusammenhang zwischen Berufs- und Tätigkeitswechseln und Gesundheit - Ältere Erwerbstätige im Fokus

Veränderungen im Erwerbsleben finden nicht nur bei jungen, sondern auch noch bei älteren Erwerbstätigen statt. Diese Veränderungen können unterschiedlich ausfallen. Die wohl größte Veränderung im Erwerbsleben ist ein Berufswechsel, der bei älteren Erwerbstätigen seltener stattfindet (siehe Factsheet 2020/01). Dagegen können Tätigkeitswechsel, hier verstanden als Veränderungen von Arbeitsaufgaben, als eher kleine Veränderungen angesehen werden.

Die Gesundheit spielt oft eine wesentliche Rolle bei diesen Veränderungen. So kann sie deren Ursache sein, nämlich z. B. wenn die körperliche Gesundheit mit zunehmendem Alter nachlässt. Aber gleichzeitig ist bekannt, dass sich Veränderungen im Erwerbsleben auch auf die Gesundheit auswirken können – positiv und wie auch negativ. In diesem Factsheet wird der Frage nachgegangen, wie ältere Erwerbstätige in Deutschland ihre Gesundheit vor und nach einem Berufs- und Tätigkeitswechsel bewerten.

Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie der Jahre 2014 und 2018. lidA untersucht Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg von der Arbeit in den Ruhestand.

In diesem Factsheet werden Erwerbstätige betrachtet, die 2014 und 2018 vollzeit-, teilzeit- oder geringfügig beschäftigt waren (*n*=2809). Diese wurden 2018 gefragt, ob sich ihre Arbeitsaufgaben seit 2014 deutlich verändert haben (*Tätigkeitswechsel*) und, ob sie ihren Beruf gewechselt haben (*Berufswechsel*). Ebenso wurde ihre körperliche und psychische Gesundheit erfragt. Hohe Werte zeigen eine gute und niedrige Werte eine schlechte Gesundheit an.

Ergebnisse

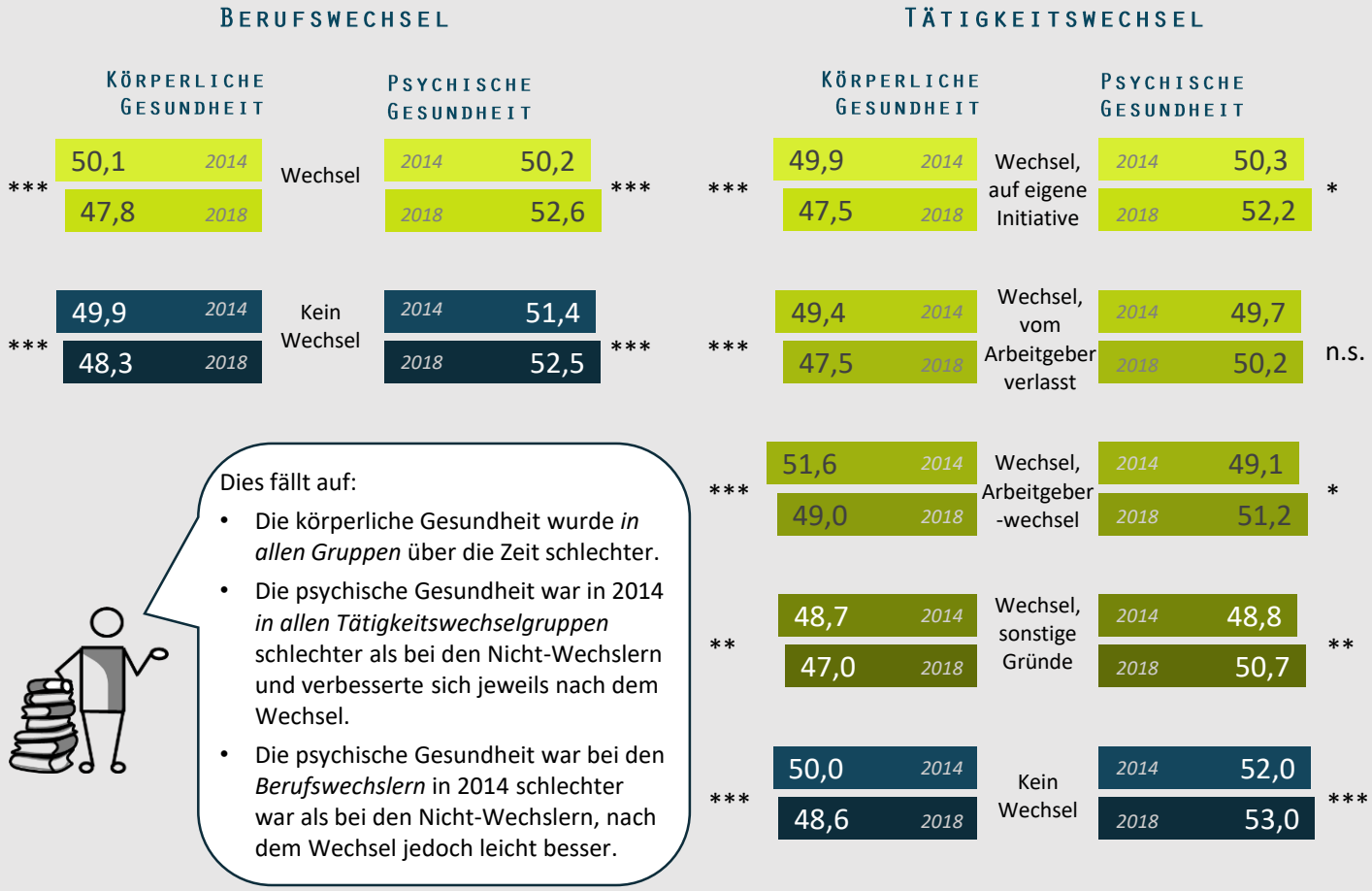
Tätigkeitswechsel haben in den 4 Jahren deutlich häufiger stattgefunden als Berufswechsel (grüne Flächen in Abbildung 1). Bei fast jedem Zweiten hatten sich die Arbeitsaufgaben verändert und etwa jeder Zehnte hatte den Beruf gewechselt.

Bei den Tätigkeitswechseln wurden die Umstände genauer erfasst. Bei jedem vierten lidA-Teilnehmer haben sich die Tätigkeiten auf Veranlassung des Arbeitgebers verändert.

Ebenfalls zeigt lidA auf, dass ein recht großer Anteil der Nicht-Wechsler gerne gewechselt hätte (in Abb. 1 hellblau, mehr dazu in den Factsheets 2020/16 und 2020/17).

Abb. 1: Berufswechsel und Tätigkeitswechsel zwischen Welle 2 (2014) und Welle 3 (2018)

Abb. 2: Körperliche und psychische Gesundheit von Berufswechslern (N_{Gesamt}=2.770-2.776) und Tätigkeitswechslern (N_{Gesamt}=2.796-2.802) über die Zeit (Gruppenmittelwerte)



Schlussfolgerungen

lidA bestätigt, dass Tätigkeits- und auch Berufswechsel im höheren Erwerbsalter stattfinden. Tätigkeitswechsel finden über 4 Jahre sogar bei fast jedem Zweiten statt und sind dabei meist durch den Arbeitgeber veranlasst.

Auch die bei den Babyboomern mit der Zeit abnehmende körperliche Gesundheit wird sichtbar. Hier scheinen ein Berufs- oder Tätigkeitswechsel im Mittel zunächst keine Auswirkung zu haben. Offen bleibt jedoch, ob diese Wechsel auf lange Sicht positive Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit haben könnten, wenn belastende Arbeitssituationen verlassen wurden.

Anders sieht es bei der psychischen Gesundheit aus: Diese verbessert sich in lidA in allen Gruppen über die Zeit.

Bei dem Vergleich von Wechslern und Nicht-Wechslern fällt besonders auf, dass die Wechsler in 2014, also vor dem Wechsel, im Mittel eine schlechtere Gesundheit aufwiesen, als die Nicht-Wechsler. Vor allem bei Tätigkeitswechslern, die auf eigene Initiative gewechselt haben, war die psychische Gesundheit zuvor deutlich schlechter. Nach dem Wechsel werden deutliche Verbesserungen sichtbar. Diese starken Auswirkungen von freiwilligen Wechseln zeigen sich auch bei Arbeitgeberwechseln (siehe Factsheet 2020/01).

Zusammengefasst scheinen sich Berufs- und Tätigkeitswechsel positiv auf die psychische Gesundheit auszuwirken.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: N Garthe

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Wer freiwillig wechselt, will länger erwerbstätig sein!? Arbeitgeberwechsel Älterer im Längsschnitt

Mit zunehmenden Alter setzen sich Arbeitnehmer immer mehr mit dem Zeitpunkt ihres Ruhestandes auseinander. Sie fragen sich: W*ie lange will ich eigentlich arbeiten? Wie lange kann ich überhaupt arbeiten?* Und: *Bis zu welchem Alter plane ich tatsächlich, zu arbeiten?* Oft unterscheiden sich die Antworten auf diese drei Fragen.

Viele Faktoren bestimmen mit, wie lange man arbeiten möchte, kann und plant. Ein bedeutender ist der Arbeitgeber, bei dem man beschäftigt ist. Dieses Factsheet zeigt anhand aktueller Daten der lidA-Studie, wie häufig freiwillige Arbeitgeberwechsel im höheren Erwerbsalter noch stattfinden und ob sie mit den drei Fragen nach dem Wollen, Können und Planen zusammenhängen.

Methoden

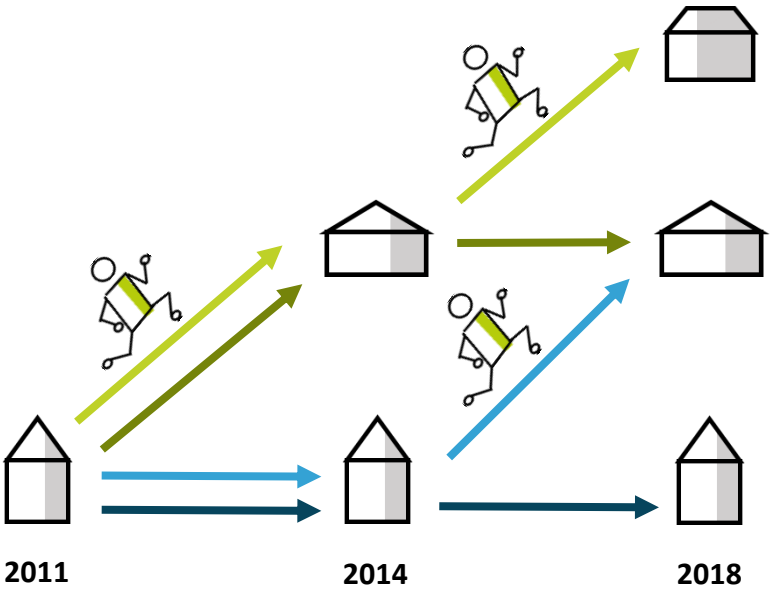
Die Analysen basieren auf den Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie der Jahre 2011, 2014 und 2018. lidA untersucht Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg von der Arbeit in den Ruhestand.

In diesem Factsheet werden die 2.502 Erwerbstätigen der lidA-Studie betrachtet, die in allen drei Jahren vollzeit-, teilzeit- oder geringfügig beschäftigt waren und entweder bei ihrem Arbeitgeber geblieben sind oder freiwillig gewechselt haben.

Im Fokus stehen Erwerbstätige, die zwischen 2011 und 2014 bzw. 2014 und 2018 freiwillig, d. h. auf eigene Initiative ihren Arbeitgeber gewechselt haben.

In 2018 wurde erfragt, ob sie noch mindestens bis zu ihren individuellen Rentenalter (66. bzw. 67. Lebensjahr) arbeiten möchten, können und planen.

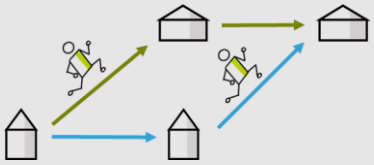
Abb.1: Wie lange möchten, können und planen Sie zu arbeiten? Freiwillige Arbeitgeberwechsler im Längsschnitt (n=2.502)



	„Ich … mindestens bis zu meinem individuellen Rentenalter arbeiten.“ (2018)		
	möchte	kann	plane
1,2 %	13,8 %	41,4 %	27,6 %
3,7 %	14,1 %	32,6 %	25,0 %
5,6 %	13,7 %	33,1 %	23,7 %
89,6 %	7,3 %	29,8 %	19,0 %

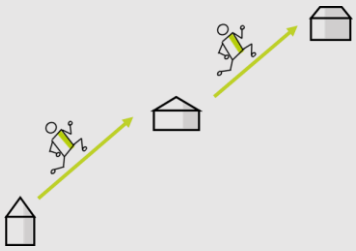
Bei demselben Arbeitgeber geblieben

- Fast 90 % aller Befragten sind über die sieben Jahre bei ihrem Arbeitgeber geblieben.
- Nur 7,3 % der Arbeitnehmer, die seit 2011 durchgängig beim selben Arbeitgeber geblieben sind, *möchten* mindestens bis zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter arbeiten.
- Deutlich mehr Personen *planen* (19,0 %) so lange zu arbeiten.
- Fast ein Drittel dieser Arbeitnehmer gibt an, mindestens bis zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter arbeiten zu *können*.



Den Arbeitgeber einmal gewechselt

- Immerhin 9,3 % aller Arbeitnehmer haben ihren Arbeitgeber zwischen 2011 und 2018 gewechselt.
- Wer im höheren Erwerbsalter den Arbeitgeber wechselt, *möchte* und *plant* deutlich häufiger bis mindestens zum individuellen Renteneintrittsalter zu arbeiten als Nicht-Wechsler.
- Ob zwischen 2011 und 2014 oder zwischen 2014 und 2018 gewechselt wurde, scheint hierbei keinen Unterschied zu machen.



Den Arbeitgeber zweimal gewechselt

- Mehrfache Wechsel im höheren Erwerbsalter finden statt, sind jedoch eher selten (1,2 % aller Teilnehmer).
- Wer mehrfach wechselt, *möchte*, *kann* und *plant* deutlich häufiger bis mindestens zum individuellen Renteneintrittsalter zu arbeiten als Arbeitnehmer, die bei demselben Arbeitgeber geblieben sind.
- Mehrfachwechsler unterscheiden sich von denen, die nur einmal gewechselt haben, darin, dass sie nicht nur länger arbeiten *möchten* und *planen*, sondern auch angaben, dies länger zu *können*.

Schlussfolgerungen

Arbeitnehmer, die noch im höheren Erwerbsalter ihren Arbeitgeber freiwillig wechseln, scheinen eine andere Perspektive auf ihren weiteren Erwerbsverlauf zu haben, als Arbeitnehmer, die bei ihren Arbeitgebern bleiben: Wer wechselt möchte und plant in der Regel länger zu arbeiten. Wer sogar mehrfach wechselt, kann zudem auch häufiger länger arbeiten.

Mit einem freiwilligen Arbeitgeberwechsel gehen viele Veränderungen einher. Häufig verbessert sich mit dem Wechsel die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit (siehe Factsheet 2018/01), wobei allerdings derzeit noch unklar ist, wie lange diese Verbesserungen anhalten.

Diese Ergebnisse verdeutlichen die Besonderheit freiwilliger Arbeitgeberwechsel im höheren Erwerbsalter. Die nächsten Jahre werden zeigen, ob der Wechsel auch mit einer tatsächlich längeren Erwerbstätigkeit einhergeht.

Ob gewechselt oder nicht, auffällig bleibt, dass insgesamt nur ein kleiner Teil der älteren Erwerbstätigen bis mindestens zum Regelrenteneintrittsalter von aktuell 66 bzw. 67 Jahren arbeiten möchte, obwohl sie es deutlich häufiger könnten. Entgegen dem individuellen Wunsch plant zumindest etwa ein Viertel der Älteren bis zum Regelrenteneintrittsalter zu arbeiten (siehe auch lidA-Broschüre).

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: N Garthe

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Berufs-, Arbeitgeber und Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen – Wirken sich diese Wechsel unterschiedlich auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus?

Wechsel wie Berufswechsel, Arbeitgeberwechsel oder Wechsel von Arbeitsaufgaben finden auch im Erwerbsleben älterer Arbeitnehmer statt. Finden diese auf eigene Initiative statt, ist das Ziel der Erwerbstätigen meist eine Verbesserung ihrer Arbeitssituation. Darüber hinaus können diese Wechsel auch Einfluss auf ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit haben und den Blick auf die weitere Erwerbstätigkeit verändern. Doch wie häufig finden diese Wechsel bei Älteren tatsächlich statt und wirken sie sich unterschiedlich auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aus? Unterscheiden sich Wechsler und Nicht-Wechsler? Antworten auf diese und weitere Fragen werden in diesem Factsheet anschaulich dargestellt, welches auf aktuelle Daten der lidA-Kohortenstudie zurückgreift.

Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie der Jahre 2014 und 2018. lidA untersucht Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg von der Arbeit in den Ruhestand.

In diesem Factsheet werden Erwerbstätige betrachtet, die 2014 und 2018 vollzeit-, teilzeit- oder geringfügig beschäftigt waren. Diese wurden 2018 gefragt, ob sich ihre Arbeitsaufgaben aus eigener Initiative seit 2014 deutlich verändert haben, ob sie freiwillig ihren Arbeitgeber gewechselt haben, ob sie ihren Beruf gewechselt haben, sowie ob sie sich einen dieser Wechsel gewünscht hätten. Ebenso wurde ihre psychische Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Erwerbsperspektive erfragt (N=2805).

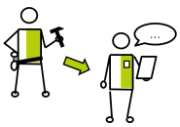
Ergebnisse

Betrachtet man nur Wechsel auf eigene Initiative finden Tätigkeitswechsel häufiger statt als die übrigen Wechsel. Unter den Wechslern finden sich jedoch stets mehr Frauen und mehr Erwerbstätige der jüngeren Geburtskohorte.

Im Mittel wirkt sich jede Form von freiwilligem Wechsel positiv auf die Gesundheit aus, insbesondere beim Arbeitgeberwechsel.

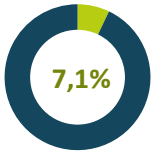
Abbildungen 1 bis 4 (nächste Seite) zeigen, dass sich zumeist ebenfalls die Arbeitsfähigkeit durch den Wechsel verbessert, erneut am stärksten bei Arbeitgeberwechslern. Bei Erwerbstätigen ohne Wechsel und ohne Wechselwunsch zeigen sich mehr Verschlechterungen als Verbesserungen der Arbeitsfähigkeit über die Zeit (Abb. 4).

Freiwillige Berufswechsler



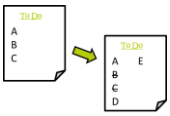
- Mehr Frauen, mehr Jüngere
- Mehr geringfügig Beschäftigte
- Sie wollen und können deutlich häufiger länger erwerbstätig bleiben
- Schlechtere Gesundheit vor und bessere nach dem Wechsel im Vergleich zu Nicht-Wechslern

Freiwillige Arbeitgeberwechsler



- Mehr Frauen, mehr Jüngere
- Mehr geringfügig Beschäftigte
- Besonders häufig beschäftigt in Gesundheits-, sozialen und Dienstleistungsberufen
- Sie wollen und können häufiger länger erwerbstätig bleiben
- Deutlich schlechtere Gesundheit vor und bessere nach dem Wechsel im Vergleich zu Nicht-Wechslern

Freiwillige Tätigkeitswechsler



- Mehr Frauen, mehr Jüngere
- Besonders häufig beschäftigt in Gesundheits- oder sozialen Berufen
- Deutlich seltener auf eigene Initiative als vom Arbeitgeber veranlasst (32,8%)
- Schlechtere Gesundheit vor und bessere nach dem Wechsel im Vergleich zu Nicht-Wechslern

Abb. 1: Arbeitsfähigkeit bei freiwilligen Berufswechslern (n=290)

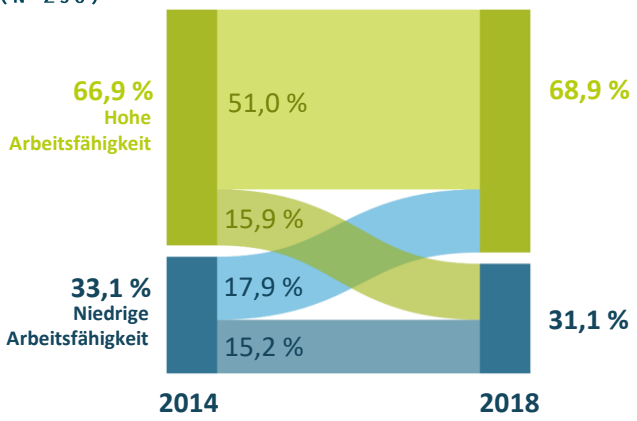


Abb. 2: Arbeitsfähigkeit bei freiwilligen Arbeitgeberwechslern (n=199)

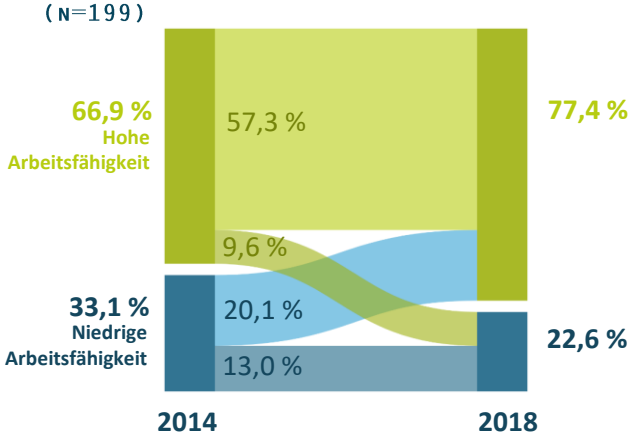


Abb. 3: Arbeitsfähigkeit bei freiwilligen Tätigkeitswechslern (n=345)

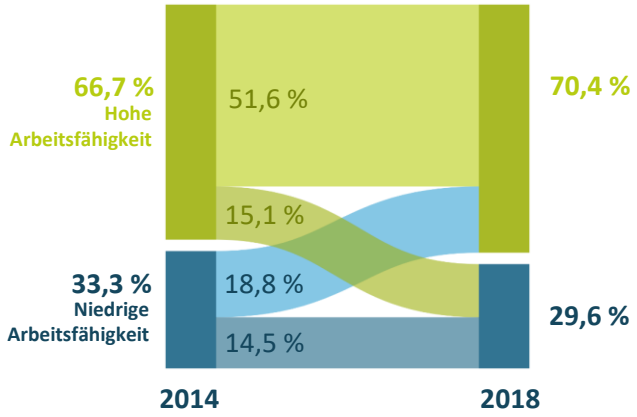
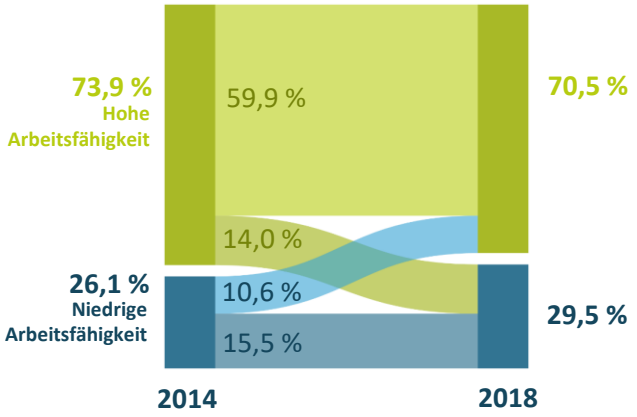


Abb. 4: Arbeitsfähigkeit bei Nicht-Wechslern ohne Wechselwunsch (n=976)



Schlussfolgerungen

Die Analysen der lidA-Studie bestätigen, dass verschiede Formen von freiwilligen Wechseln im höheren Erwerbsalter stattfinden. Während jede Form freiwilliger Wechsel bei vielen Erwerbstätigen zu einer besseren Gesundheit und höheren Arbeitsfähigkeit beiträgt, ragt der Arbeitgeberwechsel leicht hervor. Von diesem Wechsel scheinen die Erwerbstätigen am häufigsten zu profitieren. Freiwillige Berufs- und Arbeitgeberwechsler wollen zudem häufig länger erwerbstätig bleiben als Nicht-Wechsler.

Die Ergebnisse legen nahe, dass sich freiwillige Wechsel lohnen, doch dies bleibt für viele ein unerfüllter Wunsch (siehe z. B. Factsheet 2019/03).

Ein freiwilliger Wechsel im höheren Erwerbsalter bleibt eine Herausforderung, ist mit Risiken verbunden und erfordert in vielen Fällen günstige Rahmenbedingungen wie eine finanzielle Absicherung, (Weiter-)Qualifizierung, Arbeitgeber, welche auch ältere Mitarbeiter neu einstellen, räumliche Nähe und eine Gesundheit, mit der die Erwerbstätigen sich einen Wechsel zutrauen.

Arbeitgeber, Gesellschaft und Politik können hier helfen, die Rahmenbedingungen für Ältere, die sich Veränderungen wünschen, zu begünstigen. Dies käme nicht nur den Arbeitnehmern selbst, sondern auch den Betrieben und Sozialversicherungsträgern zugute.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: N Garthe

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Tätigkeitswechsel im höheren Erwerbsalter und ihre Auswirkungen auf die Erwerbsperspektive

Arbeit befindet sich in ständigem Wandel, unter anderem durch technischen Fortschritt, Umorganisation, Produktveränderungen oder Weiterbildungen. Damit gehen Veränderungen der Arbeitsaufgaben von Erwerbstätigen einher, welche sich fortlaufend an neue Aufgaben und Abläufe gewöhnen und anpassen müssen („Tätigkeitswechsel"). Für ältere Erwerbstätige kann dies eine besondere Herausforderung darstellen und sich möglicherweise auf die eigene Erwerbsperspektive auswirken. Tätigkeitswechsel können vom Arbeitgeber veranlasst sein, sie finden jedoch auch aus eigener Initiative statt oder werden von Erwerbstätigen gewünscht, die beispielsweise mit ihren Arbeitsaufgaben unzufrieden sind.

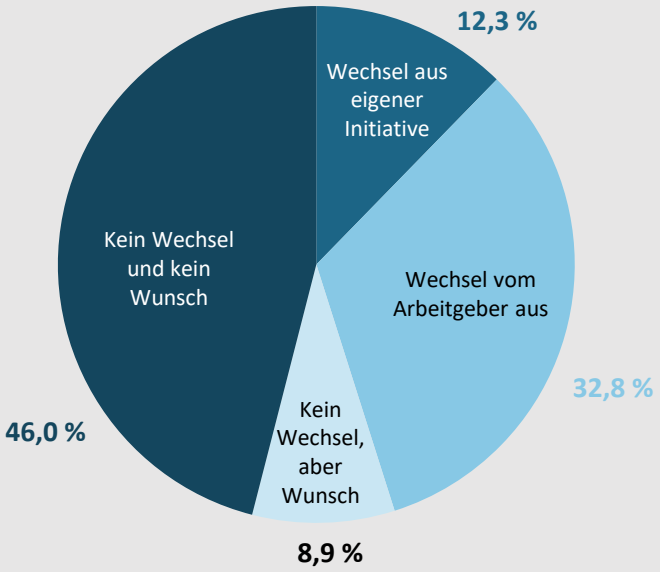
Wie häufig finden Tätigkeitswechsel bei älteren Erwerbstätigen statt, sei es aus eigener Initiative oder durch den Arbeitgeber veranlasst? Wie häufig werden sie von Älteren gewünscht? Und wirken sich realisierte oder gewünschte Tätigkeitswechsel darauf aus, wie lange Ältere erwerbstätig sein wollen und können? Diese Fragen werden in diesem Factsheet beantwortet.

Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie der Jahre 2014 und 2018. lidA untersucht Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg von der Arbeit in den Ruhestand.

In diesem Factsheet werden Erwerbstätige betrachtet, die 2014 und 2018 vollzeit-, teilzeit- oder geringfügig beschäftigt waren. Diese wurden 2018 gefragt, ob sich ihre Arbeitsaufgaben seit 2014 deutlich verändert haben (Tätigkeitswechsel). Erwerbstätige ohne Tätigkeitswechsel konnten angeben, ob sie sich einen Wechsel gewünscht hätten (N=2.809). Auch die Auswirkungen des Wechsels bzw. Wunsches auf die Motivation erwerbstätig zu sein (wollen) und die Einschätzung, wie lange man weiter erwerbstätig sein kann (können) wurden erfragt.

Abb.1: Häufigkeiten von Tätigkeitswechseln unter allen Teilnehmenden (N=2.809)



Ergebnisse

Weniger als die Hälfte aller älteren Erwerbstätigen (46,0 %) berichteten weder von einem Tätigkeitswechsel noch von einem Wunsch nach einem Wechsel in dem Zeitraum zwischen 2014 und 2018. 12,3 % veranlassten Tätigkeitswechsel auf eigene Initiative. Dagegen gab etwa jeder Dritte Erwerbstätige an, dass sich seine Arbeitsaufgaben auf Initiative des Arbeitgebers verändert haben. Nur 8,9 % aller Erwerbstätigen haben sich einen Tätigkeitswechsel gewünscht, ihn aber nicht realisiert (Abb. 1).

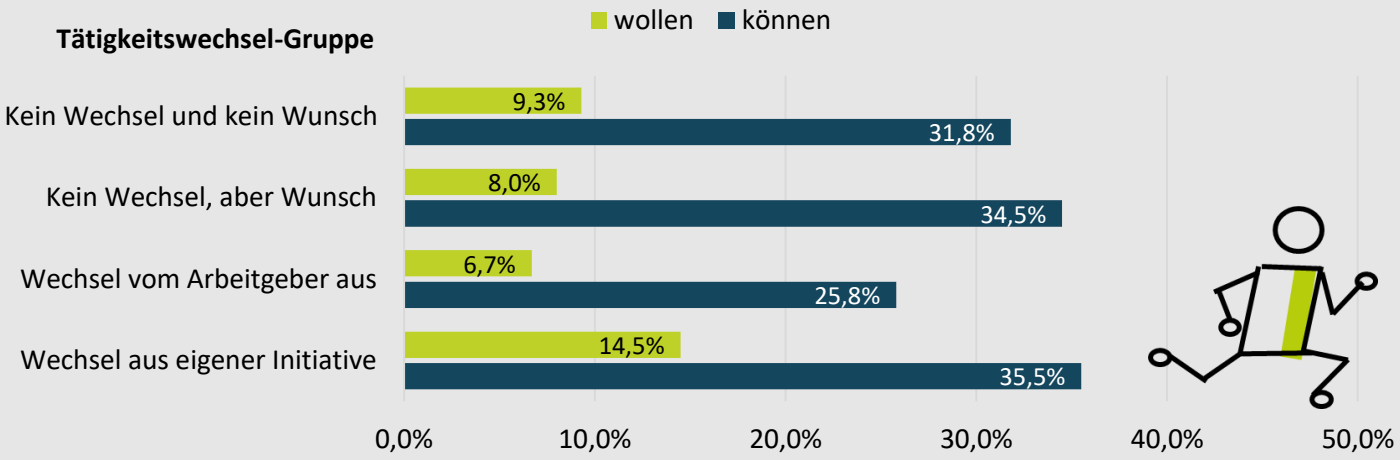
Abbildung 2 (nächste Seite) zeigt zunächst, dass die Erwerbstätigen insgesamt deutlich häufiger angaben, mindestens bis zu Ihrem individuellen Renteneintrittsalter (66./67. Lebensjahr) arbeiten zu *können*, als dies zu *wollen*. Die hier untersuchten Gruppen unterschieden sich dabei deutlich.

Zwei Gruppen fallen auf:

Diejenigen, deren Wechsel vom Arbeitgeber veranlasst wurde, berichteten am seltensten, bis mindestens zu ihrem individuellen Renteneintrittsalter arbeiten zu *wollen* bzw. *können*.

Im Gegensatz dazu ist in der Gruppe derjenigen, die ihre Tätigkeiten aus eigener Initiative verändert hat der Wunsch besonders häufig.

Abb. 2: Anteil der Personen, die mindestens bis zu Ihrem individuellen Renteneintrittsalter (66./67. Lebensjahr) arbeiten *wollen* oder *können* (n=2.809, Welle 3, 2018, χ^2-Test: jeweils $p<0.001$)



Schlussfolgerungen

Über einen Zeitraum von vier Jahren finden Tätigkeitswechsel bei fast der Hälfte aller älteren Erwerbstätigen statt, sie sind zumeist veranlasst durch den Arbeitgeber.

Die unfreiwilligen Wechsler

Besonders diese „unfreiwilligen" Tätigkeitswechsel scheinen die Erwerbsperspektive zu verkürzen. Der Wandel der Arbeit kann deutliche Anpassungen von Arbeitsaufgaben erfordern, was durchaus zu einer Herausforderung für ältere Arbeitnehmer werden kann. Dies könnte auch dazu führen, dass sie eher aus dem Erwerbsleben ausscheiden wollen.

Die freiwilligen Wechsler

Die aktive Mitgestaltung von Veränderungen scheint sich dagegen eher verlängernd auf die Erwerbsperspektive von Beschäftigten auszuwirken. Solche Tätigkeitswechsel finden jedoch deutlich seltener statt.

Wer sind diese Erwerbstätigen bzw. welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, damit bedeutende Veränderungen an den eigenen Arbeitsaufgaben aus eigener Initiative veranlasst werden können?

In vielen Berufen und besonders in niedrigen Positionen gibt es oft wenig Raum für bedeutsame Veränderungen der eigenen Arbeitsaufgaben aus eigener Initiative. Hierzu gehört beispielsweise die Produktion, wo die Aufgaben und Abläufe klar vorgegeben sind. In anderen Berufsfeldern, wie etwa der Lehre und Erziehung, finden sich mehr Freiräume. Hier können Tätigkeitswechsel auch mit der freiwilligen Übernahme einer neuen Rolle oder Funktion innerhalb des Arbeitsplatzes einhergehen.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass dort, wo Möglichkeiten zur eigenständigen Veränderung der Arbeitsaufgaben gegeben sind, auch die Motivation, länger erwerbstätig sein zu wollen, größer ist.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: N Garthe, HM Hasselhorn

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Von der Erwerbstätigkeit in die Erwerbslosigkeit – Warum Ältere zu Erwerbslosen werden

Obwohl Ältere als Erwerbstätige mit besonders sicheren Arbeitsverhältnissen angesehen werden, ist eine durchgängige Erwerbstätigkeit auch im höheren Erwerbsalter keine Selbstverständlichkeit. Verschiedene Wege führen bei älteren Arbeitnehmern aus der Erwerbstätigkeit: Vorruhestand, Rente oder Pension, aber auch Krankheit oder der Verlust des Arbeitsplatzes. Die Gründe für den Verlust des Arbeitsplatzes sind dabei vielfältig, etwa durch Kündigung, ein befristetes Arbeitsverhältnis oder Berufsunfähigkeit.

Die lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie zeigt auf, wie häufig diese Ausstiegswege bei zuvor erwerbstätigen älteren Arbeitnehmern vorkommen. Folgende Fragen werden beantwortet: Aus welchem Grund endete die letzte Beschäftigung? Wurde nach einer neuen Stelle gesucht? Wenn nein, warum nicht?

Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie der Jahre 2014 und 2018. lidA untersucht Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg von der Arbeit in den Ruhestand.

In diesem Factsheet wird der Erwerbsstatus im Jahr 2018 von denjenigen betrachtet, die 2014 vollzeit-, teilzeit- oder geringfügig beschäftigt waren (N=3.039).

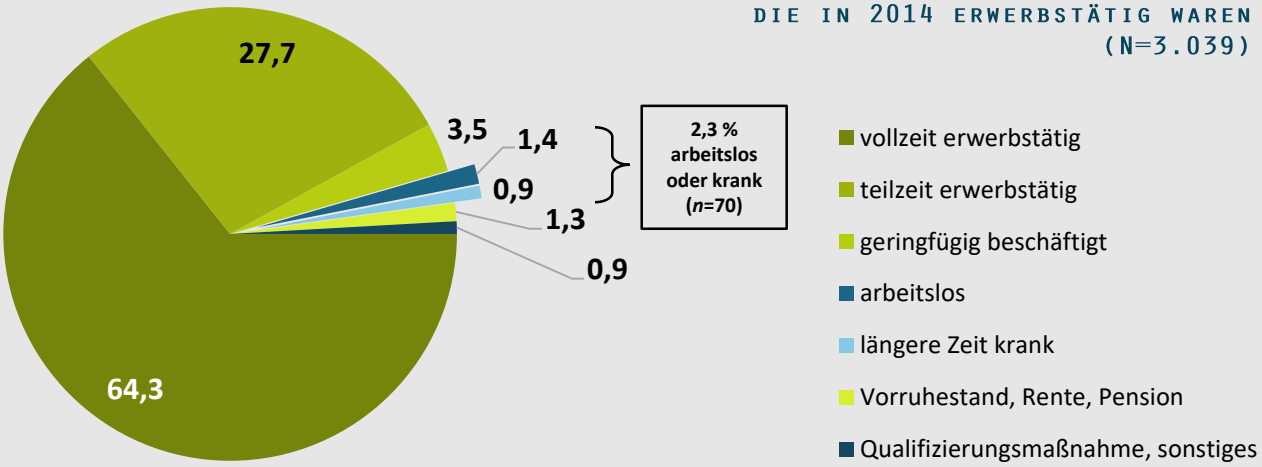
Dabei werden Studienteilnehmer, die in 2018 arbeitslos oder längere Zeit krank waren in den Fokus genommen (*n*=70). Die Gründe für die Beendigung der letzten Erwerbstätigkeit dieser Teilnehmer werden dargestellt. Auch wird aufgezeigt, wie viele von ihnen nach einem neuen Arbeitsplatz suchten.

Ergebnisse

Die allermeisten Teilnehmer waren sowohl im Jahr 2014 als auch im Jahr 2018 erwerbstätig (95,5 %). Dabei waren in 2018 knapp zwei Drittel aller Vollzeit erwerbstätig. 1,3 % wechselten in den Vorruhestand, in Rente oder in Pension (Abb. 1).

Ebenso viele zuvor Erwerbstätige wurden arbeitslos (1,4 %) und 0,9 % waren nicht mehr erwerbstätig aufgrund längerer Krankheit. Zusammengenommen waren damit 2,3 % der im Jahre 2014 noch Erwerbstätigen in 2018 aufgrund von Krankheit oder Arbeitslosigkeit nicht mehr erwerbstätig (*n*=70). Von diesen berichteten 59 Teilnehmer die Gründe für die Beendigung ihrer letzten Beschäftigung (Abb. 2).

Abb.1: Erwerbsstatus (2018) der Teilnehmer, die in 2014 erwerbstätig waren (N=3.039)



Bei den meisten Teilnehmern endete die letzte Beschäftigung aufgrund von Krankheit, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit (37,3 %). Etwa ein Drittel verlor den Arbeitsplatz durch eine Kündigung seitens des Arbeitgebers. Dagegen gaben nur 5,1 % an erwerbslos geworden zu sein aufgrund eigener Kündigung.

Bei weiteren 16,9 % endete laut Auskunft der Arbeitslosen das letzte Arbeitsverhältnis in gegenseitigem Einvernehmen. Zuletzt wurde in 6,8 % der Fälle der Ablauf eines befristeten Arbeitsvertrages als Grund genannt (Abb. 2).

Nur 40,7 % der Teilnehmer, die in 2014 erwerbstätig und 2018 arbeitslos oder längere Zeit krank waren, hatten in den letzten 4 Wochen vor der Befragung nach einem neuen Arbeitsplatz gesucht (Abb. 3).

Drei Viertel der Teilnehmer, die nicht gesucht hatten, nannten als Gründe hierfür Krankheit, Arbeitsunfähigkeit oder Behinderung. Andere suchten nicht wegen der Aussicht auf den Ruhestand oder aus persönlichen Gründen.

Abb. 2: Grund für Beendigung der letzten Erwerbstätigkeit derjenigen, die 2018 krank oder arbeitslos waren (n=59)

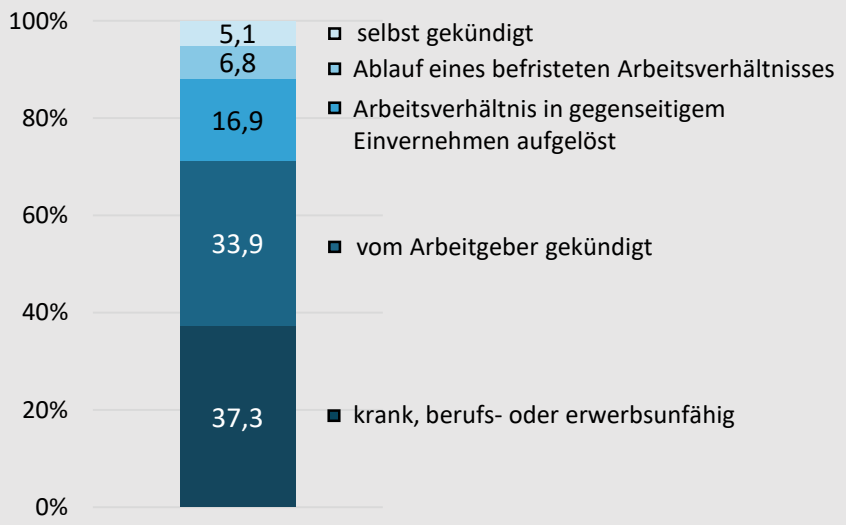
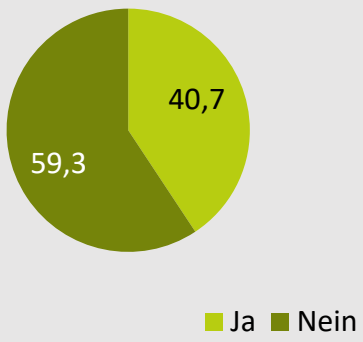


Abb.3: Arbeitssuche in den letzten 4 Wochen (n=59)



Schlussfolgerungen

Die meisten älteren Arbeitnehmer der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965, die in 2014 erwerbstätig waren, sind dies auch im Jahr 2018 noch. Nur wenige lidA-Teilnehmer gehen bereits in Rente oder Pension. Etwa ebenso viele Beschäftigungsverhältnisse enden ohne Berentung aufgrund von Kündigung, Berufsunfähigkeit oder Krankheit. Dabei suchten weniger als die Hälfte der nun älteren Erwerbslosen noch nach einer neuen Stelle. Auszuschließen ist jedoch nicht, dass erwerbstätige Teilnehmer der Befragung in 2014 nicht weiter an der Befragung teilgenommen haben, wenn sie in der Zwischenzeit erwerbslos geworden sind.

Mit unseren Ergebnissen deuten sich bereits der frühe Beginn des Erwerbsausstiegs an sowie die Vielfalt der Wege dabei. Hier spielen offenbar Krankheit und Behinderung, Arbeitsunfähigkeit, soziale Stigmata und die Motivation zur Erwerbsteilhabe eine Rolle. Wichtig wird sein, zu verfolgen, wie sich Leben und Gesundheit dieser Personengruppe in den kommenden Jahren entwickeln werden.

Weitere Analysen zeigen jedoch auch, dass in diesen Altersgruppen nach einem Arbeitsplatzverlust wieder ein neuer Arbeitsplatz gefunden und oft erfolgreich wiederaufgenommen wird.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: N Garthe

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Wechsel der beruflichen Tätigkeit im höheren Erwerbsalter -Was heißt das für die Bedeutung der Arbeit und die Erwerbsperspektive?

Berufswechsel im höheren Erwerbsalter finden im Vergleich zu Wechseln in den ersten Erwerbsjahren eher selten statt und sind von diesen zu unterscheiden. Berufliche Ausbildungen sind in aller Regel abgeschlossen, häufig wurde ein individuell passender Beruf gefunden, der bereits lange ausgeübt wird und zu dem eine starke Verbundenheit empfunden wird.
Bisher ist unklar, was ältere Berufswechsler auszeichnet und welche Veränderungen z. B. in den *Möglichkeiten, Fertigkeiten und Fachwissen* anzuwenden, in der *Bedeutung der Arbeit*, der *Gesundheit* oder der *Arbeitsfähigkeit* mit dem Wechsel einhergehen. Bisherige Forschung greift zur Untersuchung von Berufswechseln häufig auf die Auswertung von *Neigungen* oder *der Absicht, den Beruf zu wechseln* zurück. Die lidA-Studie kann diese Wissenslücken durch Untersuchungen tatsächlicher Berufswechsel schließen.

Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie der Jahre 2011 und 2014. lidA untersucht Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg von der Arbeit in den Ruhestand.

Dieses Factsheet betrachtet Erwerbstätige, die nach eigenen Angaben 2014 nicht mehr derselben beruflichen Tätigkeit nachgingen wie 2011. Dazu werden nur diejenigen untersucht, die zu beiden Erhebungszeitpunkten beschäftigt waren. Sie werden charakterisiert und mit Nicht-Berufswechslern (NB) verglichen (Chi-Quadrat-Test). Ebenso werden Auswirkungen des Berufswechsels auf verschiedene Merkmale aufgezeigt (Möglichkeit, Fertigkeiten und Fachwissen anzuwenden; Bedeutung der Arbeit; selbstberichtete Gesundheit [SF12 Einzelfrage]; Arbeitsfähigkeit [WAI, Dimension 2]; Motivation zur Erwerbstätigkeit).

Ergebnisse

5,6 % (n = 369) der 2011 und 2014 erwerbstätigen lidA-Teilnehmer (n=3.936) wechselten zwischen den Befragungen ihre berufliche Tätigkeit.

Die Berufswechsler…

… gehörten signifikant häufiger zur jüngeren der beiden Geburtskohorten (62,3 %) [NB: 54,2 %; p<0,01].

… hatten zuvor zu 11,8 % einen befristeten Vertrag [NB: 4,4 %; p<0,001].

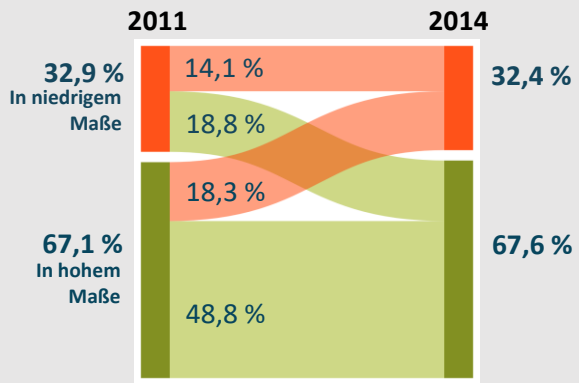
… führten häufig körperlich anstrengende Arbeit aus (47,2 %) [NB: 42,0 %; p=0,065].

… arbeiteten größtenteils in den Bereichen *Rohstoffgewinnung, Produktion und Fertigung* (21,8 %), *Unternehmensorganisation, Buchhaltung, Recht und Verwaltung* (18,9 %) sowie *Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung* (17,1 %).

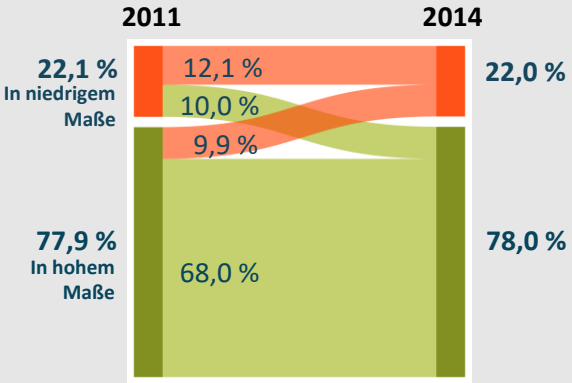
… haben zuvor meist über einen Berufswechsel nachgedacht (49,0 %) [NB: 31,4 %; p<0,001].

Abb. 1: Möglichkeit, Fertigkeiten und Fachwissen anzuwenden

a) Berufswechsler (n=340; p<0,01)



b) Nicht-Berufswechsler (n=3.531; p<0,001)

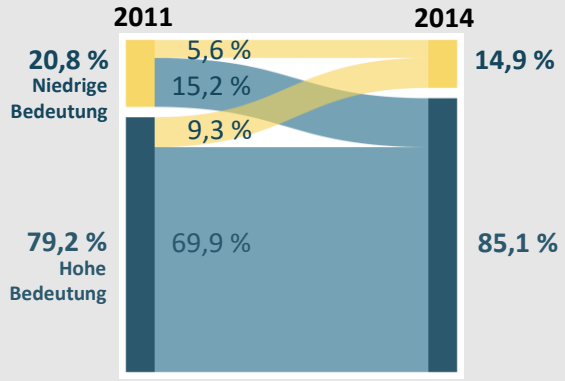


In Abbildung 1 wird deutlich, dass etwa jeder dritte Berufswechsler vor dem Wechsel erlernte Fertigkeiten und Fachwissen nicht anwenden konnte, ein höherer Anteil als bei den NB.
Zudem ändern sich die Möglichkeiten, Fertigkeiten und Fachwissen anzuwenden, unter Berufswechslern deutlich häufiger als unter Nicht-Berufswechslern.

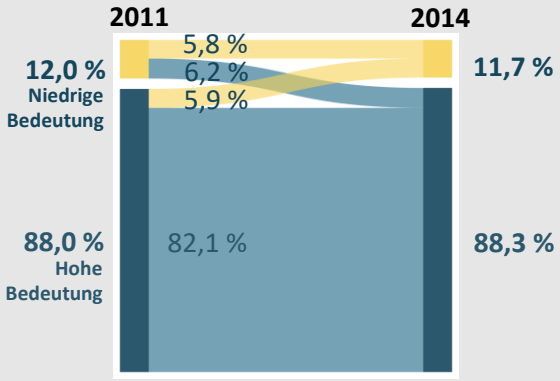
Abbildung 2 zeigt, dass deutlich mehr Berufswechsler als Nicht-Berufswechsler ihrer Arbeit nur niedrige Bedeutung beimaßen. Für viele Berufswechsler (15,2 %) nahm die Bedeutung der Arbeit nach dem Wechsel zu. Für 9,3 % der Berufswechsler sank die Bedeutung nach dem Wechsel.

Abb. 2: Bedeutung der Arbeit

a) Berufswechsler (n=342; p<0,01)



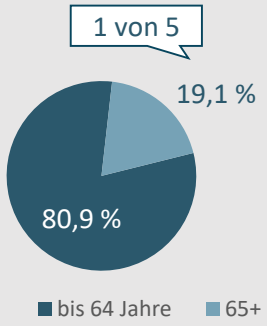
b) Nicht-Berufswechsler (n=3.538; p<0,001)



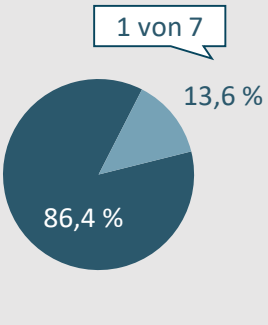
Weitere Vergleiche über die Zeit enthüllten, dass Berufswechsler mit zuvor schlechter Gesundheit, nach dem Wechsel zu einem Großteil bei guter Gesundheit waren.
Auch ein Großteil der Berufswechslern mit zuvor niedriger Arbeitsfähigkeit berichtete nach dem Wechsel eine gute Arbeitsfähigkeit. Die Veränderungen von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit bei Berufswechslern sind vergleichbar mit denen von Arbeitgeberwechslern (siehe Factsheet 2018/1).
Abbildung 3 zeigt zudem, dass etwa jeder fünfte Berufswechsler länger als bis zum 64. Lebensjahr arbeiten möchte. Unter den Nicht-Berufswechslern ist es etwa jeder Siebte.

Abb. 3: Wer möchte wie lange arbeiten? (n=3.865; p<0,01)

a) Berufswechsler



b) Nicht-Berufswechsler



bis 64 Jahre 65+

Schlussfolgerungen

Berufswechsel finden auch im höheren Erwerbsalter statt und bringen Veränderungen im Arbeitsleben mit sich. Die Analysen legen nahe, dass Berufswechsler häufiger zuvor in für sie ungünstigen Arbeitssituationen und unpassenden Berufen arbeiteten: Häufige Gedanken an Berufswechsel, seltener die Möglichkeit, Fertigkeiten und Fachwissen anzuwenden, sowie Arbeit mit wenig persönlicher Bedeutung.

Der Berufswechsel bringt meist einen Bedeutungszuwachs mit sich und scheint sich positiv auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit auszuwirken. Zudem möchte jeder Fünfte länger als bis zum 64. Lebensjahr arbeiten.
Diese Beobachtungen legen die Vermutung nahe, dass sich die Förderung von Möglichkeiten zum Berufswechsel unter bestimmten Voraussetzungen positiv auf die Erwerbsbeteiligung Älterer auswirken kann. Die lidA-Studie wird Auswirkungen und auch Gründen von Berufswechseln Älterer weiter nachgehen.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: N Garthe, JB du Prel

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Arbeitgeberwechsel unter älteren Erwerbstätigen – Auswirkungen auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

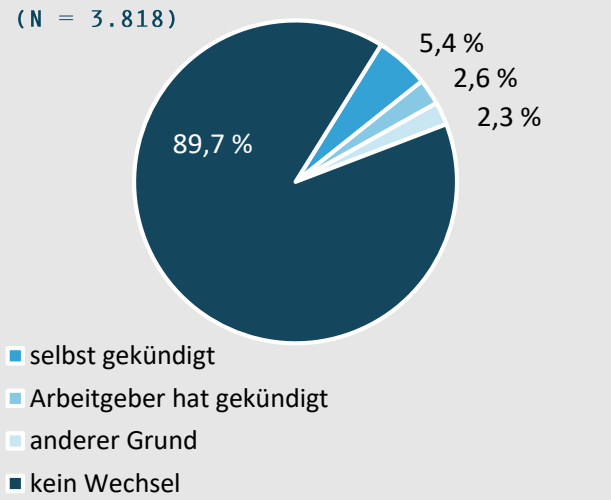
Der Literatur zufolge stellt ein Arbeitgeberwechsel für ältere Erwerbstätige einen Weg dar, aktiv den eigenen Erwerbsverlauf zu gestalten und die Passung von Arbeitsplatz und Person zu verbessern. Arbeitnehmer könnten gesundheitsbelastende Arbeitsplätze verlassen, um einer Verschlechterung ihrer Gesundheit vorzubeugen oder diese sogar zu verbessern. Ebenso könnten sie dadurch ihre Arbeitsfähigkeit erhalten oder verbessern, so dass sie perspektivisch länger erwerbstätig sein können.
Für die deutsche ältere Erwerbsbevölkerung ist bisher jedoch unklar, wie häufig Arbeitgeberwechsel stattfinden, wer wechselt und ob ein Wechsel Gesundheit und Arbeitsfähigkeit verbessert. Die lidA-Kohortenstudie erlaubt Antworten.

Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie der Jahre 2011 und 2014. lidA untersucht Erwerbstätige der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in Deutschland auf dem Weg von der Arbeit in den Ruhestand. Hier wurden nur diejenigen betrachtet, die zu beiden Erhebungszeitpunkten beschäftigt waren.

Dieses Factsheet betrachtet die Gruppe der Arbeitnehmer, die freiwillig ihren Arbeitgeber gewechselt haben (selbst gekündigt). Sie werden charakterisiert und ihre selbstberichtete Gesundheit (SF12 Einzelfrage) und Arbeitsfähigkeit (WAI, Dimension 2) vor und nach dem freiwilligen Arbeitgeberwechsel dargestellt.

Abb. 1: Häufigkeiten von Arbeitgeberwechseln unter allen Teilnehmenden (N = 3.818)



Ergebnisse

Insgesamt 10,3 % der älteren Arbeitnehmer wechselten zwischen 2011 und 2014 ihren Arbeitgeber. Davon fanden die meisten Wechsel auf eigene Initiative („freiwillig“) statt (5,4 %; n = 207). Diese Wechsler waren mehrheitlich weiblich und gehörten eher der jüngeren Geburtskohorte an.

Tab. 1: Charakterisierung freiwilliger Wechsler

	Freiwilliger Wechsel	Kein Wechsel
n	207 (5,4 %)	3.426 (89,7 %)
Geschlecht		
Männlich	38,2 %	46,3 %
Weiblich	61,8 %	53,7 %
Geburtsjahr		
1959	30,9 %	46,2 %
1965	69,1 %	53,8 %
Arbeitszeit		
Vollzeit	60,9 %	68,4 %
Teilzeit	28,0 %	26,8 %
Geringfügig beschäftigt	11,1 %	4,8 %

Die freiwilligen Wechsler gehörten größtenteils folgenden Berufsgruppen (KldB 2010) an:

- Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung (25,4 %)
- Kaufmännische Dienstleistungen, Warenhandel, Vertrieb, Hotel und Tourismus (16,1 %)
- Rohstoffgewinnung, Produktion und Fertigung (16,1 %)

Die Verlaufsmuster für Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Wechsler ähneln sich (Abb. 2 bis 5):

Im Jahr 2011 unterschieden sich Nicht-Wechsler und Wechsler nicht signifikant im Anteil der Personen mit schlechter Gesundheit oder mit niedriger Arbeitsfähigkeit. Nach dem Wechsel waren diese Anteile jedoch bei den Wechslern deutlich verringert und unterschieden sich nun signifikant von denen der Nicht-Wechsler

Bei 4 von 5 freiwilligen Wechslern mit schlechter Gesundheit vor dem Wechsel war diese 2014 gut (Abb. 2). Bei 2 von 3 Wechslern, die 2011 noch niedrige Arbeitsfähigkeit berichteten, war sie 2014 hoch (Abb. 4).
Damit unterscheidet sich dieser Gruppe deutlich von den Nicht-Wechslern. Bei Letzteren stiegen die Anteile derer mit schlechter Gesundheit und niedriger Arbeitsfähigkeit über die Zeit leicht an (Abb. 3 und 5).

Abb.2: Gesundheit freiwilliger Wechsler im Längsschnitt (n=207)

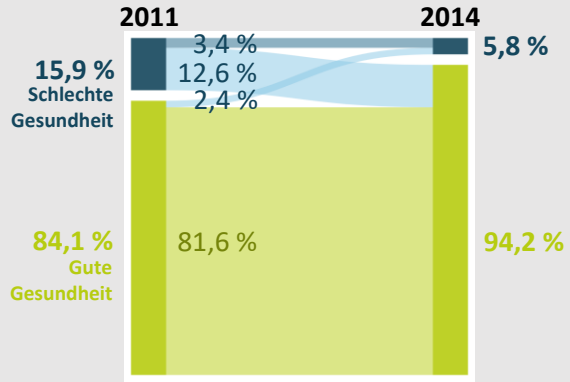


Abb.3: Gesundheit der Nicht-Wechsler im Längsschnitt (n=3.426)

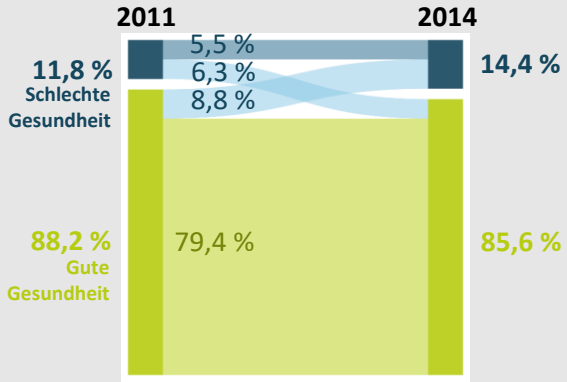


Abb.4: Arbeitsfähigkeit freiwilliger Wechsler im Längsschnitt (n=207)

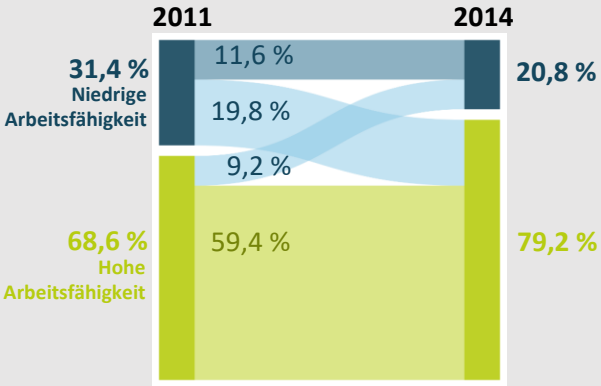
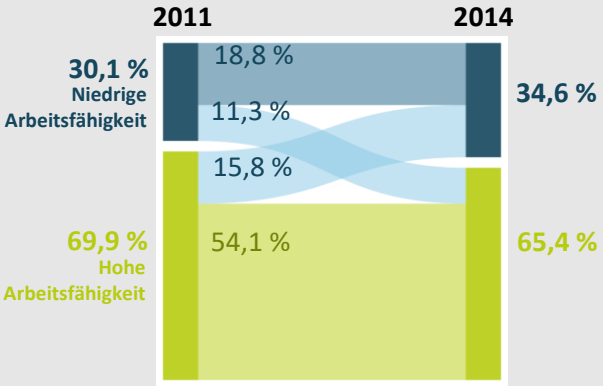


Abb.5: Arbeitsfähigkeit der Nicht-Wechsler im Längsschnitt (n=3.426)



Schlussfolgerungen

Unsere Ergebnisse bestätigen nicht, dass – wie allgemein argumentiert – ältere Erwerbstätige mit schlechter Gesundheit oder niedriger Arbeitsfähigkeit bevorzugt den Arbeitgeber wechseln.

lidA wird untersuchen, ob sich solche Arbeitnehmer einen Wechsel überhaupt wünschen, und ob andere Wege der Laufbahngestaltung gewählt werden, um die eigene Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit zu erhalten.

Der Wechsel aus eigener Initiative scheint jedoch nach unseren Befunden das Potenzial zur Verbesserung von schlechter Gesundheit und niedriger Arbeitsfähigkeit zu haben, denn diese waren nachher meist verbessert.

lidA untersucht künftig die Frage, durch welche Faktoren (z. B. Arbeitsbedingungen) sich diese Verbesserung erklären lassen.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: N Garthe, JB du Prel

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Anhang D.1

Wie beeinflussen Schmerzen die Erwerbsperspektive älterer Beschäftigter?

Chronische Schmerzen beeinflussen Beschäftigte im privaten Bereich, aber natürlich auch bei ihrer Arbeit. Arbeiten mit Schmerzen ist oft nur eingeschränkt möglich. Dieses Factsheet beschäftigt sich mit der Gruppe älterer Beschäftigter in Deutschland, die trotz anhaltender Schmerzen erwerbstätig ist. Es geht der Frage nach ob und inwiefern anhaltende Schmerzen mit der Erwerbsperspektive zusammenhängen, also mit der Frage, wie lange die Beschäftigten weiterhin erwerbstätig sein *wollen*, *können* und *planen*.

Methoden

Die Befragten stammen aus den in der lidA-Studie untersuchten Geburtsjahrgängen 1959 und 1965. Sie waren erwerbstätig oder in einer Qualifizierungs/- Arbeitsbeschaffungsmaßnahme.

Schmerzen lagen nach unserer Definition dann vor, wenn Beschäftigte auf die Frage: *„Und wie oft kam es in den letzten vier Wochen vor, dass Sie wegen Schmerzen in Ihrer Arbeit oder in Ihren alltäglichen Beschäftigungen eingeschränkt waren?“* mit *„oft“* oder *„immer“* antworteten. 354 der Beschäftigten berichteten demnach Schmerzen (11 %) und 2915 (89 %) keine.

Unsere Fragen zur Erwerbsperspektive

Wollen: „Unabhängig von den gesetzlichen Regelungen zur Rente, bis zu welchem Alter würden Sie gerne arbeiten?“

Können: „Und was glauben Sie, bis zu welchem Alter können Sie arbeiten?“

Planen: „Und mit welchem Alter planen Sie, in den Ruhestand zu gehen?“

Es wurden lineare Regressionsanalysen für *„wollen“*, *„können“* und *„planen“* mit soziodemografischen und Arbeitsfaktoren durchgeführt (siehe Tab. 2).

Ergebnisse

Unabhängig von Schmerzen *können* und *planen* Beschäftigte länger zu arbeiten, als sie es *wollen*. Beschäftigte ohne Schmerzen *wollen*, *können* und *planen* im Durchschnitt länger zu arbeiten, als diejenigen mit Schmerzen (Tab. 1). Bei Letzteren liegen *Können* und *Planen* beieinander, während Beschäftigte ohne Schmerzen länger arbeiten können als sie es planen.

Tab. 1: Eingeschätztes durchschnittliches Ausstiegsalter in Jahren

Bis zu welchem Alter … Sie arbeiten?	keine Schmerzen	Schmerzen
… *wollen*	62,7	61,8
… *können*	65,4	63,2
… *planen*	64,1	63,2

Fortsetzung Ergebnisse

Die Regressionsanalyse (Tab. 2, Seite 2) zeigt, dass das *Alter* und die *Führungsqualität* signifikant beeinflussen, wie lange Beschäftigte mit Schmerzen arbeiten *wollen*. Die Älteren (1959) unter ihnen wollen im Mittel achteinhalb Monate länger arbeiten als die Jüngeren (1965). Bei guter Führungsqualität will man offenbar dann länger arbeiten, wenn man an Schmerzen leidet.

Beschäftigte mit *Helfer- und Anlerntätigkeiten* gaben an, zweieinhalb Jahre und *Fachkräfte* etwa ein Jahr und neun Monate weniger lang arbeiten zu *können*. Bei den *Älteren* dagegen waren dies 10 Monate länger. Auch Personen mit höheren quantitativen Arbeitsanforderungen meinten, länger erwerbstätig sein zu können.

Wie schon in Tabelle 1 zeigt sich, dass das *Können* und *Planen* eng beieinander liegen: *Helfer- und Anlerntätigkeiten* planen ein Jahr und elf Monate früher auszusteigen, und *Fachkräfte* sogar fast zwei Jahre. *Singles planen*, fast zehn Monate länger zu arbeiten, als Beschäftigte, die in einer Beziehung leben.

Diskussion

Beschäftigte mit Schmerzen *können*, *wollen* und *planen,* weniger lang zu arbeiten als ihre Kollegen ohne Schmerzen (Tab. 1). Dies überrascht nicht und bestätigt, dass sie eine Risikogruppe für den vorzeitigen Erwerbsausstieg sind.

Offenbar sind es unterschiedliche Faktoren, die dazu beitragen, ob Beschäftigte mit Schmerzen länger oder kürzer arbeiten wollen. Dass *Ältere* trotz Schmerzen länger arbeiten *wollen*, könnte daran liegen, dass ihnen kurz vor der Rente deutlich wird, dass sie das Einkommen weiter benötigen oder aber die Kontakte bei der Arbeit schätzen. Der Einfluss der guten *Führung* ist nicht überraschend.

Arbeitsfaktoren scheinen aber insgesamt bei Beschäftigten mit Schmerzen weder beim *Wollen*, *Können* noch dem *Planen* eine große Rolle zu spielen.

Dass *Helfer* und *Fachkräfte* bei Schmerzen zwar nicht weniger lang arbeiten *wollen*, aber angeben, weniger lange arbeiten zu *können* und zu *planen*, könnte daran liegen, dass ihre Arbeitstätigkeiten häufiger körperlich belastend sind und so in Zusammenhang mit Schmerzen stehen. Ebenso überrascht nicht, dass *Singles* trotz Schmerzen *planen*, länger zu arbeiten, da sie ihr soziales Netzwerk über die Arbeit definieren.

Tab. 2: Ergebnisse der linearen Regression zur Erwerbsperspektive bei älteren Beschäftigten mit Schmerzen

	wollen (n=299)		können (n=275)		planen (n=283)	
	B	Beta	B	Beta	B	Beta
Geschlecht	0,13	0,02	-0,41	-0,06	0,07	0,01
Alter	**0,70**	**0,13***	**0,82**	**0,13***	0,31	0,06
Familienstand	0,08	0,01	0,50	0,07	**0,80**	**0,14***
Haushaltsnettoäquivalenzeinkommen	-0,00	-0,01	0,00	0,12	0,00	-0,10
Helfer- und Anlerntätigkeit	-0,41	-0,04	**-2,51**	**-0,23****	**-1,84**	**-0,20***
Fachlich ausgerichtete Tätigkeit	-0,52	-0,09	**-1,79**	**-0,26****	**-1,97**	**-0,34*****
Komplexe Spezialistentätigkeit	0,91	0,01	-0,77	-0,09	-1,10	-0,13
Unterstützung Kollegen	-0,01	-0,10	-0,00	-0,02	-0,01	-0,05
Führungsqualität	**0,02**	**0,20****	0,01	0,05	0,00	0,02
Entwicklungsmöglichkeiten	-0,01	-0,04	0,01	0,06	0,01	0,10
Quantitative Anforderungen	-0,01	-0,02	**0,04**	**0,15***	-0,01	-0,04
Einfluss bei der Arbeit	-0,01	-0,01	-0,01	-0,09	-0,01	-0,09
Arbeits-Privatleben Konflikt	-0,10	-0,10	-0,01	-0,06	-0,01	-0,10

Limitationen

Die Untersuchung hat einige Limitationen. Leider wurden Schmerzen nur für die zurückliegenden vier Wochen abgefragt. Folglich kann es sein, dass sich in der Stichprobe Personen ohne dauerhafte Schmerzen befinden. Bei diesen würde die Erwerbsperspektive wahrscheinlich nicht so stark beeinflusst. Außerdem wurden zwei verschiedene Geburtsjahrgänge betrachtet, die unterschiedliche Renteneintrittsalter haben. Dies wurde hier nicht berücksichtigt und könnte in tiefergehenden Analysen mit berücksichtigt werden. Schließlich kann die relative geringe Größe der Stichprobe verhindern, dass Effekte signifikant werden.

Schlussfolgerungen

Es wird deutlich, dass sich die Erwerbsperspektive bezogen auf das *Wollen*, *Können* und *Planen* des Erwerbsaustritts bei Beschäftigten mit und ohne Schmerzen voneinander unterscheidet.

Die Gruppe der Beschäftigten mit Schmerzen *will*, *kann* und *plant*, deutlich weniger lange zu arbeiten. Der Einfluss der Arbeitsfaktoren auf die Erwerbsperspektive ist nach den vorliegenden Ergebnisse begrenzt. Dennoch sollten Unternehmen und Vorgesetze stets ihre Mitarbeiter, die an chronischen Schmerzen leiden, im Blick behalten und prüfen, wann und wo Erleichterungen bei der Arbeit für sie möglich sind.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: MM Dettmann, HM Hasselhorn

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Anhang D.2

Stay at Work – Können ältere Beschäftigte in Deutschland trotz schlechter Gesundheit arbeiten?

Arbeit mit oder trotz Krankheit ist ein Thema, welches immer mehr in den Fokus der öffentlichen und politischen Debatte rückt. Speziell für ältere Beschäftigte sowie Arbeitgeber ist dieses Thema von wachsender Bedeutung. Erkrankungen können zu Einschränkungen bei der Arbeit und einem frühen Ausstieg aus dem Erwerbsleben führen [1], sie müssen es aber nicht. Dieses Factsheet geht der Frage nach, inwiefern es möglich ist, mit schlechter Gesundheit zu arbeiten. Dazu werden verschiedene Gesundheitsindikatoren betrachtet.

Wer wurde befragt?

Die repräsentative lidA-Studie untersucht den Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand. Beschäftigte der ersten lidA Welle (2011), die Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren, wurden ausgewählt (N = 6270). Sie gehören den Geburtsjahrgängen 1959 oder 1965 an.

Gesundheitsindikatoren

Um die Forschungsfrage zu beantworten wurden vier prinzipiell verschiedene Gesundheitsindikatoren ausgewählt. Sie wurden jeweils in Gruppen „guter“ und „schlechter“ Gesundheit aufgeteilt und schließlich in Bezug auf die Anteile derer mit hoher und geringer Arbeitsfähigkeit betrachtet.

1. *Allgemeine Gesundheit*
   Einzelfrage aus dem Short Form Health Survey 12 (SF-12) Fragebogen: „Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?“. *Gute Gesundheit*: Antworten: sehr gut, gut, zufriedenstellend; *schlechte Gesundheit*: Antworten: weniger gut, schlecht.

2. *Psychische Gesundheit*
   SF-12 - Skala Mental Component Summary. *Gute Gesundheit*: beste 75 % aller Teilnehmenden; *schlechte Gesundheit*: schlechteste 25 %.

3. *Körperliche Gesundheit*
   SF-12 - Skala Physical Component Summary. *Gute Gesundheit*: beste 75 % aller Teilnehmenden; *schlechte Gesundheit*: schlechteste 25 %.

Fortsetzung Gesundheitsindikatoren

4. *Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage)*
   Gute Gesundheit: 0-30 selbstberichtete AU-Tage in den letzten 12 Monaten; *schlechte Gesundheit*: 31+ AU-Tage.

Arbeitsfähigkeit

Unter Arbeitsfähigkeit (AF) verstehen wir die Übereinstimmung der persönlichen Ressourcen mit den eigenen Arbeitsanforderungen. Sie wurde mit den folgenden zwei Fragen gemessen: „Wie schätzen Sie Ihre Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die a) körperlichen / b) psychischen Arbeitsanforderungen ein?“ (Work Ability Index, Dimension 2 [2]). *Geringe Arbeitsfähigkeit* umfasst die Werte von 2 bis 7,5 und *hohe Arbeitsfähigkeit* von 8 bis 10.

Ergebnisse

Im untersuchten Gesamtsample von älteren Beschäftigten weisen 67 % eine hohe Arbeitsfähigkeit auf (Abb. 1).

Abb. 1: Ungefähr zwei von drei älteren Beschäftigten berichten eine hohe Arbeitsfähigkeit (n=6270).

Fortsetzung Ergebnisse

Unter denen, die ihre *allgemeine Gesundheit* als *„weniger gut“* oder *„schlecht“* einschätzen, geben 28 % an, eine hohe AF zu haben (Abb. 2). Bei den Beschäftigten mit schlechter *psychischer Gesundheit* berichten 43 % und mit schlechter *körperlicher Gesundheit* 47 % eine hohe AF (Abb. 3 und 4). In der Gruppe derer mit hohen *AU-Tagen* berichten 42 % eine gute Arbeitsfähigkeit (Abb. 5).

Diskussion

Die (erwartete) schlechte Nachricht der Ergebnisse dieser Analysen ist: Unter den älteren Beschäftigten berichten viele eine schlechte Gesundheit.

Die gute Nachricht ist: selbst bei schlechter Gesundheit (Faktoren 3-4) berichten fast die Hälfte der Beschäftigten eine hohe AF, also dass sie trotzdem gut arbeiten können. Bei der *allgemeinen Gesundheit* sind es knapp ein Drittel.

Abb. 2: Allgemeine Gesundheit (n=6246)

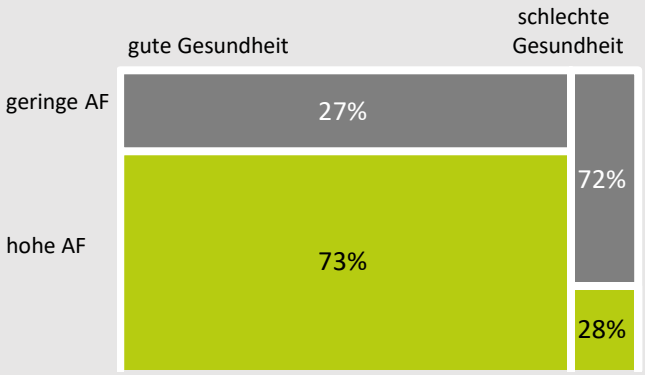


Abb. 3: Psychische Gesundheit (n=6214)

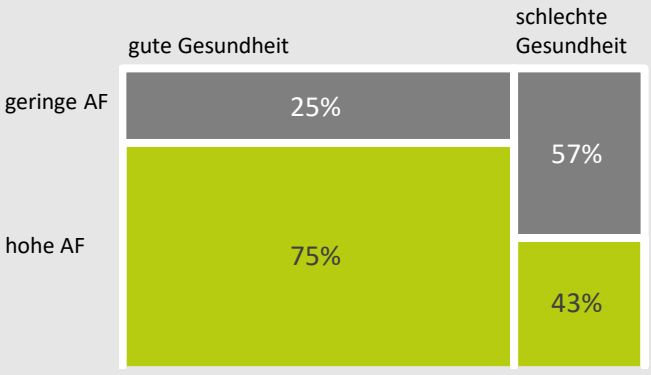


Abb. 4: Körperliche Gesundheit (n=6205)

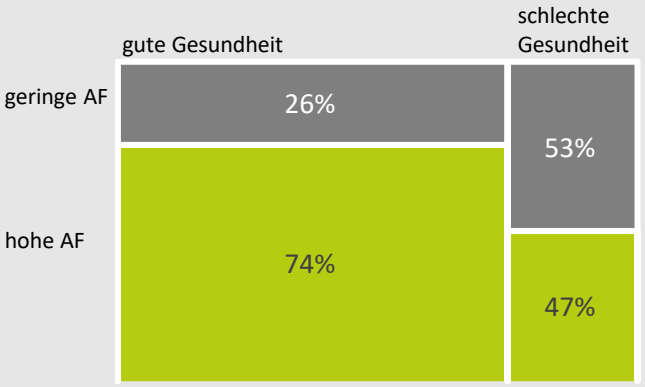
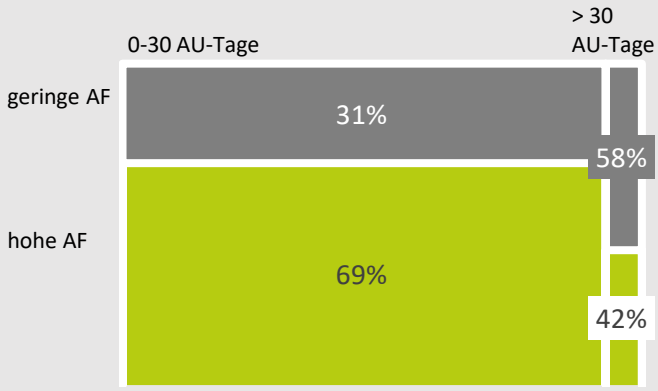


Abb. 5: Arbeitsunfähigkeitstage (n=6212)



Die Größe der Flächen zeigt proportional den Anteil an der Gesamtheit aller Befragten an.

Fortsetzung Diskussion

Eine Erklärung kann die Arbeitsgestaltung sein. Wir haben bereits gezeigt, dass Maßnahmen zur Förderung der AF und Gesundheit von Beschäftigten oft als hilfreich beurteilt werden [3]. Die *Stay at Work*-Forschung sollte weitere Faktoren der Arbeit identifizieren, die bei Bedarf das Arbeiten bei schlechter Gesundheit ermöglichen.

Ein wichtiger Befund ist auch: Selbst Beschäftigte mit guter Gesundheit haben nicht durchweg eine gute Arbeitsfähigkeit. Dies kann häufig an der Arbeit selbst und/oder dem Arbeitsumfeld liegen. Das *Haus der Arbeitsfähigkeit* [2] weist zudem auf die Bedeutung der Passung der Kompetenz und der Motivation der Beschäftigten mit ihrer Arbeit hin.

Referenzen

[1] Van Rijn, R. M., Robroek, S. J., Brouwer, S., & Burdorf, A. (2014). Influence of poor health on exit from paid employment: a systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*, 71(4), 295-301.

[2] Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J., & Koskinen, S. (2008). Dimensions of work ability: results of the Health 2000 Survey.

[3] Dettmann, M. M., Hasselhorn, H. M. (2020). Stay at Work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie,* 70(2), 66-75.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei der Autorin: MM Dettmann

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Stay at Work
Andere Krankheit - andere betriebliche Maßnahme?

Worum geht es?

Betriebliche Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähig bei älteren Beschäftigten sind eine gelebte Praxis in Deutschland [1]. Allerdings ist das Wissen um betriebliche Maßnahmen aufgrund einer dünnen Datengrundlage hierzulande noch begrenzt. Eine wichtige Frage ist die, ob Beschäftigte mit bestimmten Krankheiten bestimmte betriebliche Maßnahmen erhalten. Bekommen zum Beispiel Krebserkrankte andere Maßnahmen als Beschäftigte mit Muskel-Skelett-Erkrankungen? Dies wird in diesem Factsheet untersucht.

Woher kommen die Daten?

Die Daten für dieses Factsheet stammen von der dritten Erhebungswelle der lidA-Studie (2018). Die lidA-Studie untersucht Beschäftigte der Jahrgänge 1959 und 1965.

Wer wurde befragt?

Für die Untersuchung der obigen Frage haben wir die Gruppe derer ausgesucht, die betriebliche Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit vermutlich besonders nötig hätten: nämlich Teilnehmende mit einer schlechten Gesundheit und/oder einer schlechten Arbeitsfähigkeit und/oder mit starken Schmerzen. Insgesamt sind dies 667 Beschäftigte.

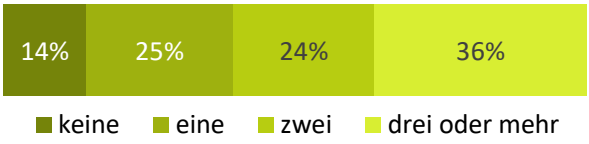
Was wurde analysiert?

In einem ersten Schritt wurde die Verteilung der Anzahl chronischer Krankheiten und eines anerkannten Grades der Behinderung (GdB) in dieser Gruppe betrachtet. Anschließend wurden die Häufigkeiten der sieben abgefragten betrieblichen Maßnahmen separat für elf verschiedene chronische Krankheiten sowie für einen anerkannten Grad der Behinderung betrachtet.

Multimorbidität: Anzahl chronischer Erkrankungen bei den Beschäftigten

14 % der 667 hier betrachteten Beschäftigten berichteten keine chronische Erkrankung, 25% berichteten eine und 60 % berichteten von zwei oder mehr chronischen Erkrankungen, an denen sie litten (siehe Abb. 1).

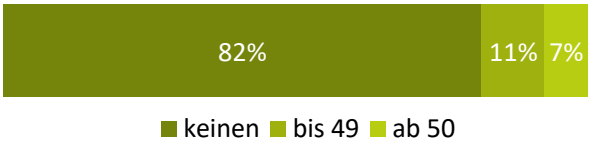
Abb. 1: Verteilung der Anzahl chronischer Erkrankungen (n=667)



Anzahl Beschäftigter mit anerkanntem Grad der Behinderung

11 % der hier untersuchten Beschäftigten berichten einen GdB von 1 bis 50 und 7 % einen ab 50 (siehe Abb. 2). Ab einem GdB von 50 gilt die betroffene Person als schwerbehindert.

Abb. 2: Anzahl Beschäftigter mit einem Grad der Behinderung (n=667)



Wer bekommt welche Maßnahme?

Telearbeit ist offenbar eine seltene Maßnahme, Gespräche hingehen eine sehr häufige (Tabelle 1, folgende Seite).

Die verschiedenen erhaltenen Maßnahmen unterschieden sich nicht auffällig nach Art der Erkrankung. Keine Erkrankung sticht durch eine oder zwei typische Maßnahmen hervor. Alleine die Maßnahmen in Bezug auf die Arbeitsaufgaben weisen etwas größere Abweichungen in der Häufigkeit auf: sie sind besonders häufig bei Herz- und Krebserkrankungen erfolgt.

Wer bekommt welche Maßnahme? (*Fortsetzung*)

Bezüglich des Grades der Behinderung findet sich ein ähnliches Bild (Tabelle 2). Auch hier stellen Telearbeit die seltenste und Gespräche die häufigste Maßnahme dar. Maßnahmen im Bereich der Arbeitsaufgaben scheinen bei denen mit einem höheren Grad der Behinderung häufiger zu sein.

Was Bedeuten die Ergebnisse?

Unsere Ergebnissen belegen keine deutlichen Unterschiede beim Erhalt von betrieblichen Maßnahmen, wenn man verschiedene Krankheitsbilder oder GdB miteinander vergleicht. Dies könnte daran liegen, dass recht allgemeine Maßnahmenbereiche erfragt worden sind, die fast jeder unabhängig von Erkrankung und GdB in Anspruch nehmen könnte.

Es ist daher möglich, dass zwei Beschäftigte beide Maßnahmen in Bezug auf den „Arbeitsplatz" erhalten haben, dass diese sich aber deutlich unterscheiden: bei dem einen könnte es sich z. B. um die Anschaffung eines speziellen Stuhls, beim anderen um einen neuen Computer handeln.

Tab. 1: Verteilung der erhaltenen Maßnahmen nach chronischer Erkrankung in Prozent

Chronische Erkrankungen	Arbeitsaufgaben	Arbeitsplatz	Arbeitszeit	Telearbeit	Gespräche	Schulung	Andere
Diabetes mellitus (n=55)	27%	31%	18%	5%	64%	27%	22%
Bluthochdruck (n=223)	27%	30%	15%	5%	59%	28%	13%
Erkrankungen des Herzens (n=48)	42%	31%	21%	6%	67%	31%	15%
Lungenerkrankungen (n=74)	22%	36%	24%	5%	66%	32%	15%
Magen-Darm-Trakt (n=109)	28%	29%	22%	3%	62%	23%	14%
Muskel-Skeletterkrankungen (n=375)	27%	31%	21%	5%	60%	25%	16%
Psychische Erkrankungen (n=105)	33%	31%	19%	5%	63%	25%	11%
Krebserkrankungen (n=30)	40%	27%	20%	0%	70%	23%	20%
Kopfschmerzen, Migräne (n=145)	27%	32%	26%	4%	57%	28%	17%
Allergien (n=145)	26%	30%	21%	6%	59%	30%	18%
Sonstige Krankheiten (n=121)	22%	26%	17%	5%	68%	26%	19%

Tab. 2: Verteilung der erhaltenen Maßnahmen nach Grad der Behinderung in Prozent

Grad der Behinderung	Arbeitsaufgaben	Arbeitsplatz	Arbeitszeit	Telearbeit	Gespräche	Schulung	Andere
1 bis 49 (n=73)	29%	41%	19%	5%	64%	23%	19%
ab 50 (n=50)	44%	40%	24%	8%	68%	16%	18%

Dies können wir aber mit unseren Daten nicht differenzieren.

Auch innerhalb einer Krankheitsgruppe unterscheiden sich die Betroffenen möglicherweise deutlich in Bezug auf ihre Arbeit, ihre arbeitsbezogenen und persönlichen Rahmenbedingungen und ihre Ressourcen. Hier kommt es darauf an, individuelle Lösungen zu finden.

Dabei sind nicht zuletzt die Vorgesetzten gefragt. Vielleicht ist es da als ein gutes Zeichen zu werten, dass Gespräche bei sämtlichen Krankheitsbildern die häufigsten Maßnahmen darstellen, denn sie können den Weg für individuelle Lösungen eröffnen. Sollte es nur bei Gesprächen bleiben und keine weitere Maßnahme folgen, wäre diese Annahme allerdings hinfällig.

Referenzen

[1] Dettmann M, Hasselhorn HM (2020) Stay at Work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. Zbl Arbeitsmed, 2020;70:66-75. doi.org/10.1007/s40664-019-00378-2

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: MM Dettmann, HM Hasselhorn

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Stay at Work – Betriebliche Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen

Arbeit mit Krankheit ist für viele ältere Beschäftigte in Deutschland Alltag geworden. Sie arbeiten trotz gesundheitlicher Einschränkungen entweder, weil sie es können, es wollen und/oder es müssen. Oftmals belasten diese Einschränkungen Beschäftigte in der Arbeit und können zu erhöhten Fehlzeiten oder vorzeitigem Erwerbsaustritt führen. Betriebliche Maßnahmen bieten eine Möglichkeit, Beschäftigte mit eingeschränkter Gesundheit beim Erhalt ihrer Arbeitsfähigkeit und dem Verbleib im Erwerbsleben zu unterstützen. Noch ist die Forschungslage zu betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten begrenzt. Dieses Factsheet stellt eine Zusammenfassung des Artikels „Stay at Work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland“ [1] dar und beantwortet Fragen nach Häufigkeit und Art der erhaltenen und gewünschten betrieblichen Maßnahmen sowie des wahrgenommenen Erfolgs bei älteren Beschäftigten in Deutschland.

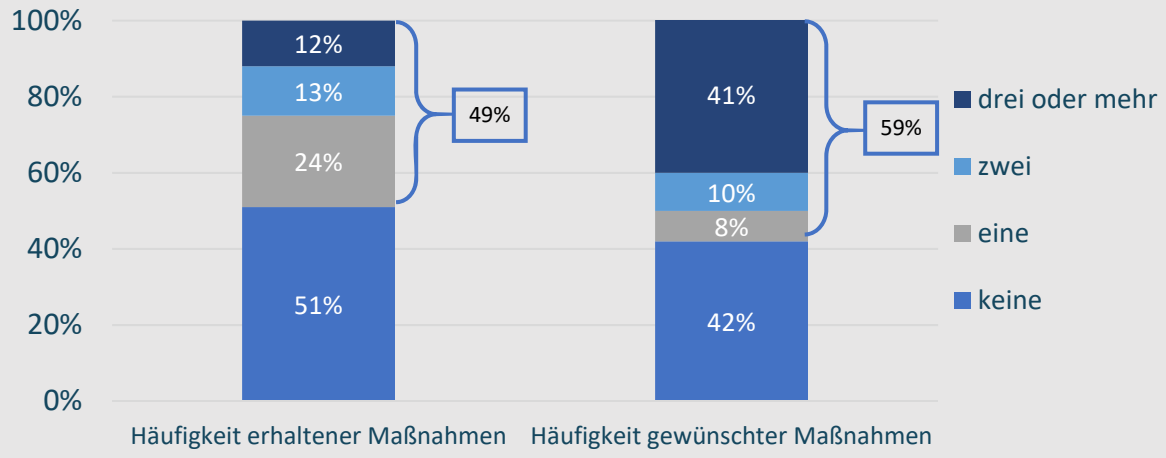
Methoden

lidA(leben in der Arbeit) ist eine deutsche Kohortenstudie zu Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe. Sie ist repräsentativ für die sozialversicherte Erwerbsbevölkerung der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 in den Erhebungswellen 2011 (N=6.585), 2014 (N=4.244) und 2018 (N=3.586). Die Teilstichprobe für das Factsheet besteht aus Befragten der Welle 3 (2018), die erwerbstätig waren und eine „schlechte Gesundheit“ berichteten (n=464). Eine schlechte Gesundheit hat, wer auf die Frage „Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?“ mit „weniger gut“ oder „schlecht“ geantwortet haben.

Ergebnisse

Von den Befragten hatten 226 (49 %) mindestens eine Maßnahmen in den letzten zwölf Monaten erhalten (siehe Abb. 1). Knapp die Hälfte von ihnen (24 %) hatten genau eine Maßnahme und die andere Hälfte zwei oder mehr Maßnahmen (25 %) erhalten. Im Mittel erhielten Beschäftigte 1,9 Maßnahmen. 265 (59%) wünschten sich eine (ggf. weitere) Maßnahmen. Im Vergleich zu den erhaltenen Maßnahmen wünschten sich die Beschäftigten deutlich häufiger zwei oder mehr Maßnahmen. So wurden im Schnitt 3,5 Maßnahmenwünsche pro Person geäußert.

Abb. 1 Häufigkeit erhaltener und gewünschter betrieblicher Maßnahmen (N= 464)



Ergebnisse – *Fortsetzung*

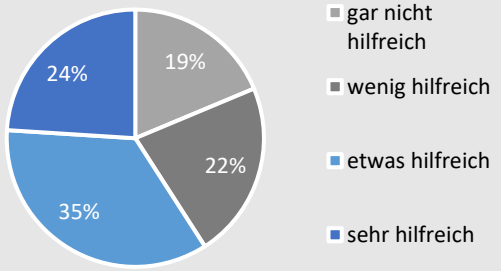
Wie zuvor bei der *Häufigkeit* zeigten sich auch bezüglich der *Art* der Maßnahmen Unterschiede zwischen Erhalt und Wunsch der Beschäftigten.

Bei den erhaltenen Maßnahmen dominierten Gespräche (31 % von allen 464 Befragten, Tab. 1), gefolgt von Veränderungen am Arbeitsplatz (17 %) und Veränderung der Arbeitsaufgaben (14 %).

Die Verteilung der gewünschten Maßnahmen wich hiervon ab: Mit 40 % am häufigsten wünschten sich Beschäftigte Veränderungen ihrer Arbeitsaufgaben. Veränderungen am Arbeitsplatz (38 %) lagen an zweiter Stelle, gefolgt von Veränderungen der Arbeitszeit (32 %) und Gesprächen (31 %). Auch im weiteren Vergleich zeigen sich Abweichungen in der Rangfolge. Tabelle 1 verdeutlicht, dass der Wunsch nach Maßnahmen in allen Kategorien außer bei den Gesprächen häufiger war als der Erhalt.

Knapp zwei Drittel der Beschäftigten, die mindestens eine Maßnahme erhalten haben, bewerteten diese als (sehr) hilfreich (Abbildung 3).

Abb.3: Wahrgenommener Erfolg der erhaltenen betrieblichen Maßnahmen (n=225)



Tab.1: Erhaltene und gewünschte betriebliche Maßnahmen (n=464)

	Erhaltene Maßnahmen (%)	Gewünschte Maßnahmen (%)
Gespräche	31	31
Veränderungen am Arbeitsplatz	17	38
Veränderungen der Arbeitsaufgaben	14	40
Schulung/ Qualifizierung	11	27
Veränderung der Arbeitszeit	8	32
andere Maßnahmen	8	23
Arbeit von zu Hause (Telearbeit)	2	10

Schlussfolgerungen

Betriebliche Maßnahmen zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit bei älteren Beschäftigten mit schlechter Gesundheit kommen in Unternehmen und Betrieben in deutlichem Umfang zum Einsatz und werden noch häufiger gewünscht. Der Umstand, dass diese Maßnahmen von den Beschäftigten zumeist als hilfreich bewertet werden, deutet darauf hin, dass sie durchaus ein betriebliches Potenzial zur Förderung von Beschäftigung und Erwerbstätigkeit bei älteren Beschäftigten darstellen können.

Die mittel- und langfristige Wirksamkeit von Maßnahmen in Bezug auf Arbeitsfähigkeit, Gesundheit und Erwerbsteilhabe ist zu überprüfen.

Referenzen

[1] Dettmann & Hasselhorn. Stay at Work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. (im Druck). *Zentralblatt Für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: MM Dettmann, HM Hasselhorn

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Maßnahmenerhalt bei älteren Beschäftigten mit hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten

In Anbetracht der sich wandelnden Arbeitswelt wurde das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) gesetzlich verankert. Das BEM ist ein regulierter Suchprozess, mit dem betrieblicher krankheitsbedingter Anpassungs- und Änderungsbedarf realisiert werden soll [1]. Sind Arbeitnehmer innerhalb von 12 Monaten mehr als sechs Wochen arbeitsunfähig erkrankt, so muss der Arbeitgeber ihnen ein Gespräch bzw. ggf. Maßnahmen zur Wiedereingliederung anbieten. Die Wahrnehmung des Angebots durch die Beschäftigten ist freiwillig. Das BEM hat eine präventive Funktion. Es soll unter anderem Arbeitnehmern helfen, ihren Arbeitsplatz und ihre Arbeitsfähigkeit zu sichern. Hier ist es interessant zu beleuchten, wie viele ältere Beschäftigte mit mindestens 31 Fehltagen in den letzten 12 Monaten tatsächlich Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit erhalten haben und um welche Maßnahmen es sich dabei handelt.

Methoden

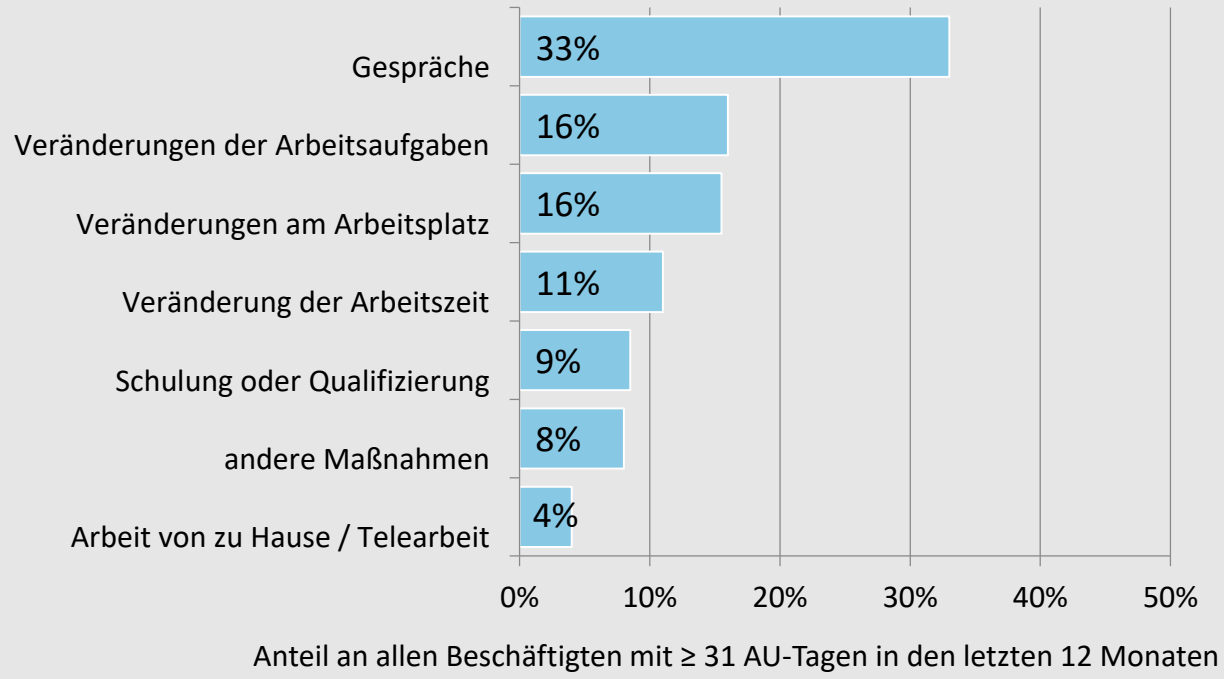
Für die vorliegenden Analysen wurden Daten der lidA (leben in der Arbeit) Studie verwendet. Hierfür wurden in den Jahren 2011, 2014 und 2018 bundesweit 6.585, 4.244 bzw. 3.586 sozialversicherungspflichtige Erwerbstätige der Jahrgänge 1959 und 1965 befragt. Ein besonderer Fokus liegt in diesem Fact Sheet auf der dritten Erhebungswelle. Berücksichtigt wurden 278 Erwerbstätige in Vollzeit- bzw. Teilzeitbeschäftigung mit mindestens 31 Arbeitsunfähigkeits-Tagen (AU-Tagen).

Ergebnisse

Abbildung 1 zeigt, dass ein Drittel aller älteren Beschäftigten mit ≥ 31 AU-Tagen zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit Gespräche erhalten haben.

Gefolgt wurde dies von Veränderungen bei den Arbeitsaufgaben (16 %) bzw. am Arbeitsplatz (16 %). 11 % der befragten Arbeitnehmer erhielten eine Veränderung ihrer Arbeitszeiten. Maßnahmen wie Qualifizierung (9 %) und Telearbeit (4 %) waren eher selten.

Abb.1: Verteilung verschiedener Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit ≥ 31 AU-Tagen (N=270)



Ergebnisse - *Fortsetzung*

Etwa die Hälfte der 278 in Frage kommenden Erwerbstätigen hat keine Maßnahme erhalten (Abb. 2). Ein gutes Viertel erhielt eine, und ein knappes Viertel zwei oder mehr Maßnahmen.

Abbildung 3 zeigt, dass 61 % all derer, die Maßnahmen erhalten haben, diese als „hilfreich“ erlebt haben.

Abb.2: Anzahl der Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit pro Person bei älteren Beschäftigten mit ≥ 31 AU-Tagen in den letzten 12 Monaten (N=278)

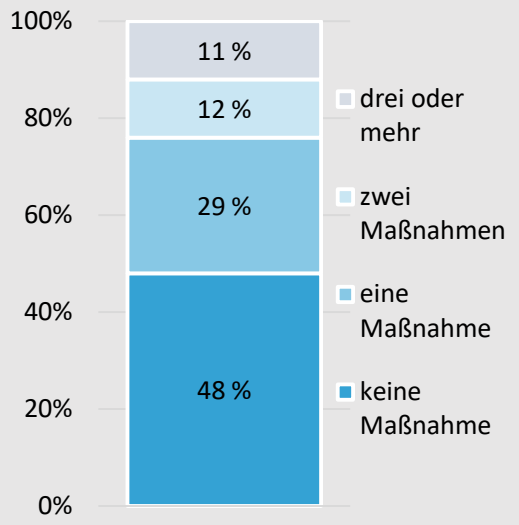
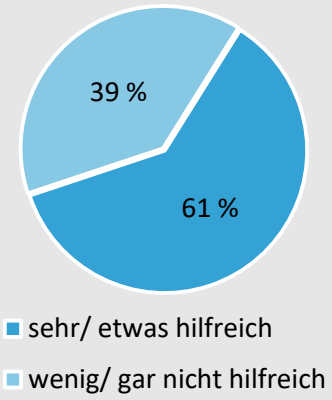


Abb.3: Nur Beschäftigte mit Maßnahmen: Verteilung der Bewertung erhaltenen Maßnahmen als hilfreich bzw. nicht hilfreich (N=144)



Diskussion

In diesem Factsheet wird nicht der BEM Prozess nachgestellt (siehe auch Factsheet 2019/08). Stattdessen wird auf ein Kernelement des BEM eingegangen: die „Maßnahme“ zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit.

Nicht in jedem Fall längerer AU-Zeiten sind Maßnahmen angebracht, zu denen in unseren Augen auch Gespräche gehören. Dieses bedenkend könnte der Umstand, dass jeder zweite ältere Beschäftigte mit hohen AU-Tagen tatsächlich Maßnahmen erhält, als erfreulich zu bewerten sein. Für die Interpretation wichtig anzugeben ist, dass diese Maßnahmen im Fragebogen nicht eindeutig als BEM Maßnahmen deklariert wurden. Es ist also möglich, dass diese Maßnahmen auch ohne einen näheren Zusammenhang zum BEM in Anspruch genommen wurden.

Schlussfolgerung

Auffällig und bisher unbeobachtet ist der Umstand, dass *Gespräche* mit Abstand die häufigste Maßnahme darstellen. Sie können notwendig sein, um gegenseitige Verständnisse zu fördern und die Voraussetzung für die Durchführung weiterer Maßnahmen sein. Allerdings ist ebenso denkbar, dass Gespräche für Unternehmen als eine preiswerte, leicht umsetzbare und möglicherweise auch unverbindliche Maßnahme angesehen werden. Im Gegensatz zu den Gesprächen wird eine viel diskutierte Maßnahme, die Telearbeit, nur recht selten genutzt.

Tiefergehende lidA-Analysen des Maßnahmenerhalts bei älteren Beschäftigten mit hohen AU-Tagen werden Nutzen und Erfolg der Inanspruchnahme von Maßnahmen untersuchen.

Referenzen

[1] Mozdzanowski M, Glatz A: Das Profilvergleichssystem IMBA als Instrument im betrieblichen Eingliederungsmanagement. Bewegungstherapie und Gesundheitssport 2013; 29.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: G Nokay, MM Dettmann, HM Hasselhorn

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Anhang D.6

Gespräche und Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit langer AU-Dauer – Ergebnisse der lidA-Studie

Einleitung

Zur Häufigkeit und Umsetzung des Betriebliche Eingliederungsmanagements, BEM, in Betrieben ist nicht viel bekannt, geschweige denn über die Auswirkungen [1]. Die lidA-Studie untersucht das Zusammenspiel von Arbeit, Privatleben, Gesundheit und Erwerbsteilhabe in der deutschen Babyboomer Generation und bietet mit aktuellen Daten einen Einblick in die Thematik: Wie viele Erwerbstätige waren krankheitsbedingt in den letzten 12 Monaten an mindestens 30 Tagen nicht anwesend? Bei wie vielen Arbeitnehmern kommen Gespräche im Zuge des BEM zustande? Wurden Veränderungen vorgenommen, und wurden diese als hilfreich erlebt?

§ 167 SGB IX Prävention - in Bezug auf das *betriebliche Eingliederungsmanagement, BEM*

„Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber … mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.“

Methoden

Für die vorliegenden Analysen wurden Daten der dritten Erhebungswelle der lidA (leben in der Arbeit) Kohortenstudie verwendet. Im Jahr 2018 wurden bundesweit 3.586 Erwerbstätige der Jahrgänge 1959 und 1965 befragt, sie waren damals 59 bzw. 53 Jahre alt. Die Daten sind repräsentativ für die sozialversicherungspflichtigen Erwerbstätigen der beiden Geburtsjahrgänge in Deutschland.

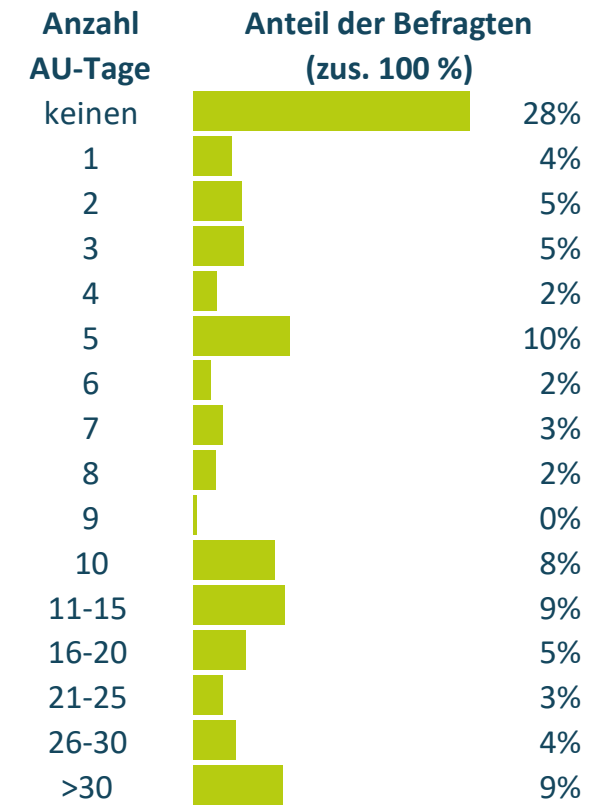
Zur Beantwortung der vorliegenden Fragestellung wurden Erwerbstätige in Voll- bzw. Teilzeitbeschäftigung ausgewählt (N = 2.984).

Ergebnisse

Wie viele Arbeitsunfähigkeits(AU)-Tage haben ältere Erwerbstätige?

Ein gutes Viertel der Befragten gab an, in den zurückliegenden 12 Monaten keinen einzigen AU-Tag gehabt zu haben (Abb. 1). Die Hälfte hatte fünf oder weniger AU-Tage. Mehr als 30 AU-Tage berichteten 275 Personen, dies sind 9,2 % aller. Ihnen müsste gemäß § 167 SGB IX ein BEM-Verfahren angeboten worden sein.

Abb.1 Anzahl AU-Tage in den letzten 12 Monaten bei 2984 älteren Erwerbs-tätigen in Deutschland



ERGEBNISSE – Fortsetzung

Wer ist 30 Tage und häufiger krank?

Im Vergleich zu den Erwerbstätigen mit bis zu 30 AU-Tagen waren die 275 Personen mit mehr als 30 AU-Tagen signifikant häufiger ältere und geringer qualifizierte Beschäftigte, sie berichteten höhere körperliche Arbeitsexposition und geringere soziale Unterstützung.

Wer erhält Gespräche?

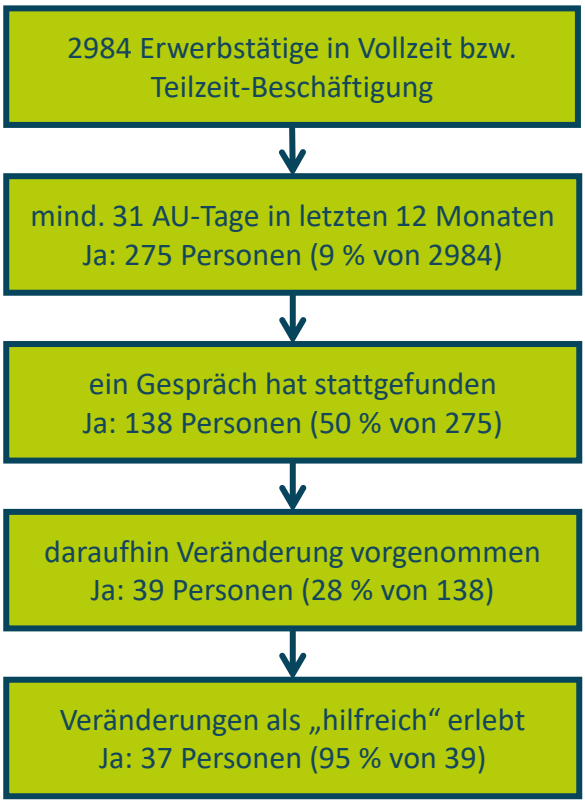
Von den 275 Personen mit mehr als 30 AU-Tagen berichteten 162 Personen (59 %), dass entweder ihr Arbeitgeber (118, 43 %) und/oder sie selbst (101, 37 %) ein Gespräch wegen der hohen Fehlzeiten gesucht hätten. Dieses hat dann bei 139 Beschäftigten (50 % der 275 Personen mit hohen AU-Tagen) auch stattgefunden (Abb. 2). Es fand signifikant häufiger statt bei Vollzeitbeschäftigten und bei Personen, die bei der Arbeit nicht körperlich exponiert waren.

Wie geht es dann weiter?

Bei 28 % der 138 Beschäftigten, bei denen Gespräche stattgefunden hatten, wurden in der Folge Veränderungen in Bezug auf die Arbeit vorgenommen. Aufgrund der geringen Fallzahlen konnten hier keine statistisch signifikanten Determinanten identifiziert werden.

Fast alle der 39 Personen, bei denen Veränderungen am Arbeitsplatz infolge der Gespräch stattgefunden hatten, gaben an, diese Veränderungen als „hilfreich“ erlebt zu haben.

Abb.2 Häufigkeit der erhaltenen Veränderungsmaßnahmen bei beschäftigten der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965



In der Summe erfolgten „hilfreiche“ Veränderungen bei der Arbeit nur bei 14 % (37 von 275) aller älteren Beschäftigten mit > 30 AU-Tagen in den letzten 12 Monaten.

Von den Übrigen mögen einige Beschäftigte keine Maßnahmen benötigt haben, bei anderen wird der BEM-Prozess nicht in Gang gekommen sein und bei Weiteren könnten personenbezogene Maßnahmen erfolgt sein, die nicht erfragt wurden.

Diskussion

Diese Analysen und Ergebnisse sollen und können nicht den genauen BEM-Prozess wiedergeben. Dennoch bieten die Ergebnisse eine Orientierung dazu, wie Betriebe in Deutschland mit älteren Langzeit-Kranken umgehen.

Offenbar wird in der Mehrzahl der Fälle langer AU das Gespräch gesucht, dies eher vom Arbeitgeber als vom Beschäftigten. Und in der Hälfte aller Fälle findet es auch statt. Doch nur etwa jedes vierte Gespräch mündet dann in Veränderungen der Arbeit. Diese allerdings werden in aller Regel von den Beschäftigten als „hilfreich“ bewertet.

Schlussfolgerung und Ausblick

Dass viele ältere Beschäftigte nach einer Langzeit-AU Veränderungen der Arbeit als hilfreiche Maßnahme erleben, lässt hier ein großes Interventionspotenzial vermuten. Warum sie allerdings nur bei gut einem Siebtel aller Betroffenen durchgeführt werden, sollte vertiefend untersucht werden.

Referenzen

[1] Mozdzanowski M, Glatz A: Das Profilvergleichssystem IMBA als Instrument im betrieblichen Eingliederungsmanagement. Bewegungstherapie und Gesundheitsreport 2013; 29.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der BARMER und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, DGUV
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: HM Hasselhorn, G Nokay

lidA leben in der Arbeit
www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Stay at Work – Inanspruchnahme von Maßnahmen am Arbeitsplatz bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen

Einleitung

Maßnahmen am Arbeitsplatz zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sind ein in der Praxis mittlerweile gern genutztes Instrument, um die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten, insbesondere bei älteren Arbeitnehmern (AN) mit eingeschränkter Gesundheit. Wissenschaftliche Ergebnisse stützen dieses Vorgehen (1).

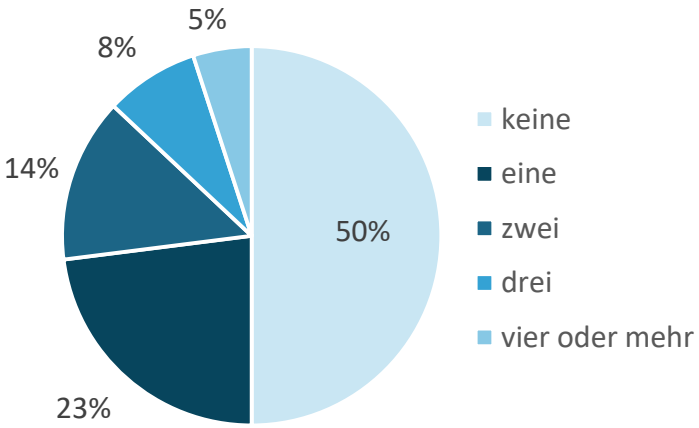
Aber nicht alle älteren AN mit eingeschränkter Gesundheit nehmen solche Maßnahmen in Anspruch. Welche Faktoren fördern die Inanspruchnahme? Eine Antwort könnten sogenannte „i-deals“ (idiosyncratic deals) sein. Hierunter werden informelle Vereinbarungen zwischen Beschäftigten und ihren Vorgesetzen verstanden, die auf einen beidseitigen Nutzen abzielen (2). Beispiele sind die Flexibilisierung der Arbeitszeiten oder das Arbeiten von zu Hause. Ein wichtiger Faktor ist dabei das Verhältnis zum Vorgesetzen aber auch zu den Kollegen, die solche Deals unterstützen oder sabotieren können.

Forschungsfrage: Welchen Einfluss hat das Verhältnis zu Kollegen und dem Vorgesetzten auf die Inanspruchnahme von Maßnahmen am Arbeitsplatz zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit bei älteren Beschäftigten mit eingeschränkter Gesundheit.

Methoden

Datengrundlage ist die deutsche lidA (leben in der Arbeit) Kohortenstudie zum Thema Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe. In lidA werden Angehörige der zwei Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 der deutschen Babyboomergeneration alle drei bis vier Jahre zu Hause befragt. Für dieses Factsheet wurden die Beschäftigten, die in Welle 3 (2018) Vollzeit oder Teilzeit erwerbstätig waren und eine *schlechte Gesundheit* aufweisen, befragt. N_{Teil}= 421.

Abb. 1: Anzahl erhaltener Maßnahmen



Über eine schlechte Gesundheit verfügen nach unserer Definition Befragte, die auf die folgende Frage mit den Antwortkategorien *weniger gut* oder *schlecht* geantwortet haben: „Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?“ (sehr gut, gut, zufriedenstellend, weniger gut, schlecht). Es wurde eine multiple logistische Regressionsanalyse durchgeführt.

Ergebnisse

Von den 421 Beschäftigten mit schlechter Gesundheit hatten 50 % (210) mindestens eine Maßnahme erhalten. Genau eine Maßnahme erhielten 23 % der Beschäftigten, zwei Maßnahmen erhielten 14 % und noch einmal 14 % erhielten drei oder mehr Maßnahmen (Abb. 1).

Tabelle 1 (Seite 2) zeigt das Ergebnis der Regressionsanalyse: Demnach nahmen Beschäftigte stets dann Maßnahmen seltener in Anspruch, wenn sie ungünstigen Arbeitsbedingungen ausgesetzt waren. Jedoch waren die Ergebnisse nur bei zwei Variablen signifikant, nämlich dann, wenn die soziale Unterstützung der Kollegen mittelmäßig war und wenn der direkte Vorgesetze der Gesundheit der Beschäftigten keine große Bedeutung beimaß.

Ergebnisse – *Fortsetzung*

Frauen nahmen Maßnahmen seltener in Anspruch als Männer, dies war nur grenzwertig signifikant.

Diskussion

Nur die Hälfte aller älteren Beschäftigten mit schlechter Gesundheit nimmt Maßnahmen zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit in Anspruch. Zur geringen Inanspruchnahme tragen nach unseren Ergebnissen geringe soziale Unterstützung der Kollegen bei sowie Vorgesetzte, die der Gesundheit ihrer Mitarbeiter keine hohe Bedeutung beimessen. Auch wenn nicht alle sozialen Variablen einen signifikanten Einfluss auf die Inanspruchnahme haben, stützt dieses Ergebnis die Theorie der i-Deals, die besagt, dass Kollegen und Vorgesetze eine entscheidende Rolle dabei spielen.

Bei der Bewertung der Ergebnisse ist zudem zu beachten, dass die Stichprobe relativ klein ist, so dass die geringen Odds Ratios nicht signifikant werden.

Tabelle 1: Logistische Regression zur Inanspruchnahme von Maßnahmen am Arbeitsplatz bei älteren Beschäftigten mit schlechter Gesundheit (n= 421)

	Odds Ratio	Konfidenzintervalle	
Geschlecht			
Männer	Referenz		
Frauen	0,67	0,43	1,02
Alter			
1965 Geborene	Referenz		
1959 Geborene	0,81	0,51	1,26
Ausbildungsscore			
hoch	Referenz		
mittel	0,71	0,39	1,26
gering	0,91	0,47	1,79
Führungsqualität			
gut	Referenz		
mittelmäßig	0,69	0,34	1,43
schlecht	0,72	0,38	1,39
Soziale Unterstützung von Kollegen			
gut	Referenz		
mittelmäßig	**0,51***	0,28	0,91
schlecht	0,65	0,36	1,18
Bedeutung der „Gesundheit“ im Unternehmen			
hoch	Referenz		
mittel bis gering	0,86	0,52	1,42
Bedeutung der „Gesundheit“ beim Vorgesetzten			
hoch	Referenz		
mittel bis gering	**0,54***	0,31	0,96

Die erklärte Varianz des Modells liegt bei 7 %.

Schlussfolgerungen

Maßnahmen am Arbeitsplatz zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit haben sich als wirksam erwiesen, aber werden nach unseren Ergebnissen nicht ausreichend von denen, die sie benötigen, in Anspruch genommen. Dies kann an mangelnder Nachfrage und einem mangelndem Angebot liegen und hat nach unseren Erkenntnissen insbesondere mit der Qualität der sozialen Beziehungen bei der Arbeit zu tun. Hier liegt eine betriebliche Ansatzmöglichkeit.

Diesen Fragen sollte mit größeren Stichproben oder spezifischeren (mglw. qualitativen) Untersuchungen nachgegangen werden.

Referenzen

(1) Nevala, N., Pehkonen, I., Koskela, I., Ruusuvuori, J., & Anttila, H. (2014). Workplace Accommodation Among Persons with Disabilities: A Systematic Review of Its Effectiveness and Barriers or Facilitators. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *25*(2), 432–448

(2) Lai, L., Rousseau, D. M., & Chang, K. T. T. (2009). Idiosyncratic deals: Coworkers as interested third parties. *Journal of Applied Psychology*, *94*(2), 547–556

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft

Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik

Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).

Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: MM Dettmann, HM Hasselhorn

lidA leben in der Arbeit

www.lidA-studie.de

www.arbwiss.uni-wuppertal.de

Haben Sie Schmerzen im Bewegungsapparat? Warum Ältere ihre Arbeit nicht ausführen können

Das Auftreten von starken Schmerzen im Bewegungsapparat ist einer von verschiedenen Gründen, der Beschäftigte daran hindert, ihrer Arbeit nachzukommen. Dies kann zu verschiedenen arbeitsbezogenen Konsequenzen führen u.a. Fehlzeiten oder die Sorge um den Arbeitsplatz. Im Alter nehmen Schmerzen zu, besonders chronische Schmerzen, und sind somit ein wichtiges Thema für Beschäftigte aber auch Arbeitgeber. Schmerzen treten in verschiedenen Regionen des Körpers auf. Dieses Factsheet zeigt, wie häufig und in welchen Körperregionen Schmerzen bei älteren Arbeitnehmern auftreten, die sie daran hindern, ihrer normalen Arbeit nachzugehen.

Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der lidA (leben in der Arbeit)-Kohortenstudie aus dem Jahr 2011 (N=6.585). In diesem Factsheet werden 6.270 Arbeitnehmer berücksichtig, die Vollzeit-, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt waren. Die Teilnehmer wurden nach Schmerzen in den letzten 12 Monaten gefragt, die so stark waren, dass sie ihre normale Arbeit nicht ausführen konnten. Hierbei wurde nach Körperregionen differenziert. Im Factsheet werden Schmerzen im Rückenbereich grün und Schmerzen in anderen Körperregionen blau dargestellt.

Ergebnisse

61 % aller Befragten berichteten keine Schmerzen im Bewegungsapparat. 17 % berichteten von Schmerzen in einer Köperregion, 9 % in zwei und 13 % in drei oder mehr Körperregionen. Besonders häufig traten Schmerzen im Rückenbereich auf (grün). Jeder dritte Arbeitnehmer berichtete von Schmerzen im Nacken, den Schultern, dem oberen Rücken und/oder dem Kreuz (Abb. 1). Schmerzen in anderen Körperregionen wurden deutlich seltener genannt (Abb. 2).

Schlussfolgerungen

Schmerzen sind ein häufiger Grund dafür, dass ältere Arbeitnehmer ihre normale Arbeit nicht ausführen können, besonders Schmerzen im Rückenbereich.

Unsere Befunde bestätigen dies, zeigen aber auch, dass häufig auch Schmerzen in anderen Körperregionen dazu führen, dass ältere Arbeitnehmer ihre Arbeit nicht ausführen können..

Abb. 1: Schmerzen im Rückenbereich in den letzten 12 Monaten (grün), aufgrund welcher Arbeitnehmer nicht in der Lage waren, ihre normale Arbeit auszuführen (n=6.270)

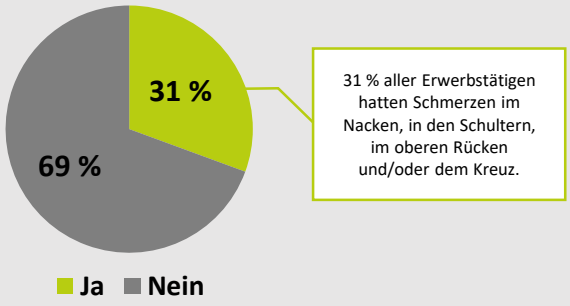
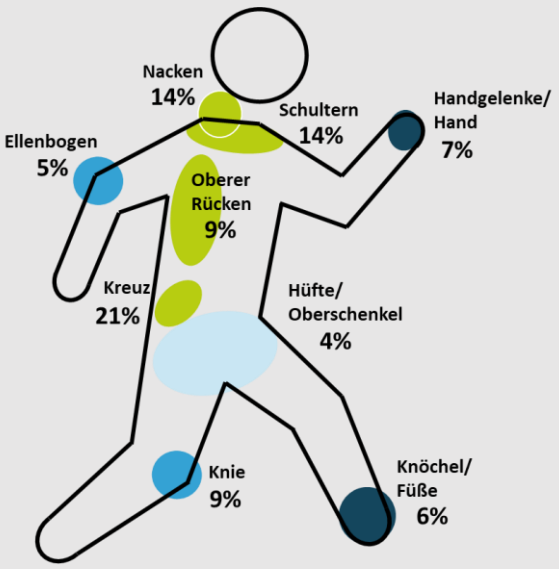


Abb. 2: Schmerzen im Bewegungsapparat (% = Anteile an allen 6.270 Befragten)



Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).
Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: M-M Dettmann, N Garthe

Stay at work – Subjektiver Erfolg von betrieblichen Maßnahmen für ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen

Marieke Dettmann, Hans Martin Hasselhorn

Bergische Universität Wuppertal, Fachgebiet Arbeitswissenschaft, Wuppertal

Hintergrund und Zielstellung

Viele Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen sind erwerbstätig, doch dies ist nicht immer einfach. Betriebliche Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sollen dabei helfen, die Erwerbstätigkeit zu erhalten. In einigen Betrieben werden Maßnahmen wie zum Beispiel die Veränderungen der Arbeitszeiten oder die Umgestaltung des Arbeitsplatzes angeboten. Doch wie erfolgreich sind diese Maßnahmen? In Deutschland gibt es nur wenige Studien, die den Erfolg von Maßnahmen in der Arbeitswelt bei Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen im höheren Erwerbsalter betrachten.

Methodik und Studiendesign

Die Analysen basieren auf Daten der dritten Welle der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie von 2018. In lidA werden Erwerbstätige der Jahrgänge 1959 bzw. 1965 seit 2011 zu ihrer Arbeit, Gesundheit und Beschäftigung befragt. Von allen 3548 Teilnehmenden aus dem Jahr 2018 wurden 421 Vollzeit oder Teilzeit beschäftigte Erwerbstätige mit „weniger guter“ bzw. „schlechter“ Gesundheit nach dem Erhalt von Maßnahmen in den letzten 12 Monaten „mit dem Ziel, Gesundheit bzw. Arbeitsfähigkeit zu erhalten“ befragt. Wer Maßnahmen erhalten hatte (n=209), wurden gebeten den Erfolg dieser Maßnahmen zu bewerten. Mittels binär-logistischer Regressionsanalyse (n=187) wurde untersucht, welche Faktoren bei diesen Personen mit dem selbstberichteten Erfolg der Maßnahmen assoziiert waren. Dies waren neben Alter, Geschlecht und Bildungs-Ausbildungsniveau der Einfluss sozialer Verhältnisse am Arbeitsplatz wie Führungsqualität, Unterstützung von Kollegen und der Stellenwert von Gesundheit beim direkten Vorgesetzen. Darüber hinaus wurden für die Anzahl der erhaltenen Maßnahmen und die Art der Maßnahme kontrolliert.

Ergebnisse

Während Alter und Geschlecht keinen signifikanten Effekt in Bezug auf den Erfolg zeigen, ist das Bildungs-Ausbildungsniveau ein signifikanter Prädiktor hierfür. Bei Beschäftigten mit dem niedrigsten Ausbildungsniveau sind die erhaltenen Maßnahmen seltener erfolgreich (OR 0,17, 95%-KI 0,07-0,42). Bei guter Führungsqualität durch den direkten Vorgesetzten werden Maßnahmen häufiger als erfolgreich bewertet (OR 3,59, 95%-KI 1,51-8,57). Die Unterstützung von Kollegen und die Anzahl der erhaltenen Maßnahmen zeigten keine bedeutsamen Effekte. Weiterhin sind insbesondere die Veränderungsmaßnahmen am Arbeitsplatz (OR 2,73, 95%-KI 1,06-7,02), der Arbeitsaufgaben (OR 4,12, 95%-KI 1,40-12,24) und der Arbeitszeit (OR 4,95, 95%-KI 1,33-18,34) deutlich mit dem Erfolg von Maßnahmen assoziiert. Die erklärte Varianz des Modells liegt bei Nagelkerkes R^2= .39.

Fazit

Der Erfolg von Maßnahmen am Arbeitsplatz bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen steht deutlich im Zusammenhang mit dem Führungsverhalten des direkten Vorgesetzten. Somit hängt deren Erfolg nicht alleine vom Beschäftigten selbst ab. Der Einfluss, den Führungskräfte hier haben, mag ihnen selbst nicht immer bewusst sein.

Darüber hinaus ist auffällig, dass die Maßnahmen, die als am erfolgreichsten bewertet werden, diejenigen sind, die sich Beschäftigte auch am meisten wünschen (Dettmann & Hasselhorn 2019). Für Unternehmen und Vorgesetzte stellt sich deswegen die Frage, inwieweit sie bereit sind auf die Beschäftigtenbedürfnisse einzugehen, um das Potenzial solcher Maßnahmen für die Beschäftigten und das Unternehmen maximal ausschöpfen zu können, denn Veränderungen am Arbeitsplatz, der Arbeitszeit und der Aufgaben sind Maßnahmen, die eine betriebliche Mitarbeit bzw. die Mitarbeit des Vorgesetzten erfordern, die ein Beschäftiget alleine nicht durchführen kann.

Anzumerken ist die relativ geringe Stichprobengröße, sodass aufgrund einer reduzierten Teststärke Effekte im finalen Regressionsmodell möglicherweise unterschätzt wurden. Zudem streuen die gefundenen Effekte sehr breit, was ebenfalls auf die Stichprobengröße zurückzuführen ist. Grundsätzlich kann für zukünftige Studien in diesem Kontext gefragt werden, wie ausgeprägt die hier gefundenen Effekte bei großen Beschäftigtenstichproben mit ausschließlich schlechter Gesundheit sind.

Literatur

Dettmann, M.-M., & Hasselhorn , H. M. (im Druck). Stay at Work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*.

Korrespondenz-Adresse

Marieke Dettmann, Bergische Universität Wuppertal, Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft

Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Schlüsselwörter

Ältere Erwerbstätige, Arbeitsgestaltung, Erfolg betrieblicher Maßnahmen

Beitragstyp

Vortrag

Stay at work – Maßnahmen für ältere Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen

Marieke Dettmann, Hans Martin Hasselhorn

Bergische Universität Wuppertal, Fachgebiet Arbeitswissenschaft, Wuppertal

Zielsetzung

Viele Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen sind erwerbstätig, doch dies ist nicht immer einfach. Konzepte wie „job crafting“ und „adaptation latitude“ befassen sich mit der Möglichkeit, Maßnahmen zu treffen, um die eigene Arbeit auf gesundheitlichen Einschränkungen abzustimmen. Hierzulande gibt es nur wenige Studien, die Maßnahmen in der Arbeitswelt bei Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen betrachten. lidA tut dies.

Methoden

Die deskriptiven Analysen basieren auf Daten der lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie von 2018. Von allen 3548 Teilnehmenden wurden 450 Erwerbstätige der Jahrgänge 1959 bzw. 1965 mit „weniger guter“ bzw. „schlechter“ Gesundheit (Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt) nach dem Erhalt von „Maßnahmen mit dem Ziel, Gesundheit bzw. Arbeitsfähigkeit zu erhalten“ in den letzten 12 Monaten befragt.

Ergebnisse

Insgesamt haben 223 Beschäftigten (49,5% von 450 Befragten) eine oder mehr Maßnahmen erhalten. Am häufigsten wurden von ihnen Gespräche genannt (31,4% der Beschäftigten mit erhaltenen Maßnahmen), gefolgt von Veränderungen am Arbeitsplatz (17,4%), Arbeitsaufgaben (14,3%), Schulungen und Qualifizierungen (10,9%), Veränderungen der Arbeitszeit (8,5%) und Tele-Arbeit (2,4%). Die durchgeführten Maßnahmen wurden von 59,0% der Beschäftigten mit Maßnahmen als hilfreich empfunden. Wunsch nach (weiteren) Maßnahmen bestand bei 59,1% aller 450 Befragten. Bei den Befragten, die Maßnahmen wünschten, waren dies Veränderungen der Arbeitsaufgaben (70,3%), danach Veränderungen am Arbeitsplatz (66,9%), Arbeitszeit (55,7%), Gespräche (54,8%) und schließlich Tele-Arbeit (17,1%).

Schlussfolgerungen

Maßnahmen am Arbeitsplatz zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit sind betriebliche Realität und oft werden sie tatsächlich als hilfreich empfunden. Auffällig ist hier die Diskrepanz zwischen Häufigkeit und Ranking der erhaltenen und gewünschten Maßnahmen. Es besteht weiterer Forschungsbedarf zur Differenzierung von Untergruppen bezüglich Inanspruchnahme sowie der Auswirkungen der Maßnahmen.

Korrespondenz-Adresse

Marieke Dettmann, Bergische Universität Wuppertal, Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft

Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Schlüsselwörter

Ältere Erwerbstätige, Arbeitsgestaltung, Maßnahmen

Themenbereich

Arbeiten im Alter

Beitragstyp

Vortrag

1803 - DEVELOPMENT OF A 5-ITEM SCALE MEASURING `MOTIVATION TO WORK´ IN THE GERMAN WORKING POPULATION

Melanie Ebener (1) - Michael Stiller (1)

University of Wuppertal, Department of Occupational Health Science, Wuppertal, Germany (1)

Purpose. According to a recent framework, we tried to establish the construct “motivation to work” (MTW), the motivation to enter into a work arrangement or to remain there in higher working age. This may be relevant in the retirement process and predictive for retirement timing. Past large-scale studies that aimed at measuring this motivation (or its proxies) had varying conceptual clarity and success. We developed a short measure indicating the strength of MTW.

Methodology. We used data from (1) an online survey (N = 107) and (2) the german lidA-cohort study (www.lida-studie.de) (N = 3,371) to examine reliability, factor structure and associations of the scale with selected variables among older workers.

Results. (1) Using exploratory factor analysis, we identified a 5-item scale with suitable psychometric properties. (2) Confirmatory factor analysis supported the previously obtained one-factor solution, with metric invariance holding across both sexes. Reliability was α = .73. The scale showed a medium association with desired retirement age. Other criteria also correlated as expected.

Limitations. As a trade-off for broad item content the homogeneity of the scale (= .36) was on the lower bounds of the recommended range. The data is representative only for German age cohorts born 1959 or 1965. Results were obtained with a cross-sectional design.

Research/Practical Implications. It seems fruitful to distinguish MTW from general work motivation. The scale is especially applicable in large-scale retirement studies due to its high economy.

Originality/Value. We established a new construct and introduced a direct, content-free, economic measure to avoid indirect ad hoc operationalizations.

Disclosure of interest: None declared.

Keywords: motivation to work, work motivation, older worker, retirement

Anhang E.1: Itemlisten

Hinweis: Bei der folgenden Liste handelt es sich um eine Übersicht der projektspezifischen Fragen in der dritten Erhebungswelle der lidA-Studie. Nicht wiedergegeben sind Sprungbefehle, Eingangs- und Ausgangsfilter. Die Frageblöcke wurden nicht in direkter Abfolge gestellt, sondern befanden sich an verschiedenen Stellen des Gesamtinterviews. Angaben mit „PROG:“ sind Programmierbefehle, die die Darstellung beeinflussen, aber nicht vorgelesen werden. „INT“ sind Hinweise den Interviewer am Laptop. „Listen“ sind Visualisierungen von Antwortoptionen, die zur Unterstützung der Antwortfindung den Teilnehmenden zu einigen Items auf Papier vorgelegt wurden.

Themenbereich A

Digitale Technologien am Arbeitsplatz

INT: Liste XX vorlegen!

Ich nenne Ihnen nun einige digitale Technologien. Wie häufig nutzen Sie diese in Ihrer Arbeit? Bitte sagen Sie es mir anhand dieser Liste!

PROG: Fragen nacheinander einblenden!
PROG: Buchstaben mit einblenden

A: Stationärer Computer
B: Mobiler Computer (z. B. Laptop)
C: Mobiltelefon
D: E-Mail
E: Webseiten
F: Foren und andere soziale Medien (z. B. Twitter)
G: Steuerungen von Maschinen oder Geräten über mobile Endgeräte (z. B. Tablet)
H: Datenbrillen
I: Sonstige digitale Technologien

0: niemals
1: selten
2: manchmal
3. häufig
4: sehr häufig

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Rolle digitaler Technologien am Arbeitsplatz 1

Uns interessiert nun, welche Rolle digitale Technologien an Ihrem Arbeitsplatz spielen. Wir nennen Ihnen einige Aussagen dazu. Bitte geben Sie an, wie oft oder selten die genannten Dinge in Ihrer Arbeit auftreten. Bitte sagen Sie es uns anhand dieser Liste.
INT: Liste 24 vorlegen!

PROG: Fragen nacheinander einblenden!
PROG: Buchstaben mit einblenden

Wie oft kommt es vor, dass…

<PROG: A – C nur einblenden, wenn nicht erste Frage A & B & D & E & F & G & H & I = 0>

A: …Sie Probleme mit dem Computer oder der Internetverbindung haben?
B: …Ihre Software Fehlfunktionen hat?
C: …Sie eingegebene Daten verlieren?

<PROG: D – G nur einblenden, wenn erste Frage D neq 0>

D: …Menschen Ihre beruflichen E-Mails nicht richtig verstehen?
E: …Sie unfreundliche E-Mails von Kollegen, Vorgesetzten oder Kunden erhalten?
F: …Sie in Ihrer Arbeit E-Mails von anderen nicht richtig verstehen?
G: …Sie in Ihrer Arbeit unnötige E-Mails erhalten?

1: sehr selten oder nie
2: selten
3: gelegentlich
4. oft
5: sehr oft oder immer

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Rolle digitaler Technologien am Arbeitsplatz 2

Wir nennen Ihnen jetzt weitere Aussagen zu diesem Thema. Bitte geben Sie an, wie sehr diese zutreffen. Bitte sagen Sie es uns anhand dieser Liste.

INT: Liste XX vorlegen

PROG: Fragen nacheinander einblenden!
PROG: Buchstaben mit einblenden

A. **Von mir wird erwartet, auf E-Mails oder Mailbox-Nachrichten sofort zu reagieren.**
B. **Von mir wird erwartet, Anrufe sofort entgegenzunehmen.**

<PROG: C - N nur einblenden, wenn nicht erste Frage A & B & C & D & E & F & G & H & I = 0>
INT: auf Nachfrage: mit digitalen Technologien sind weiterhin gemeint Computer, Mobiltelefon, E-Mail, Webseiten etc.

C. **Aufgrund der *digitalen Technologien* am Arbeitsplatz habe ich mehr Arbeit als früher.**
D. **Die Verwendung *digitaler Technologien* erhöht meine Arbeitsbelastung.**
E. **Aufgrund der *digitalen Technologien* am Arbeitsplatz muss ich schneller arbeiten als früher.**

F. **Ich kann beeinflussen, wie ich die technologische Ausstattung am Arbeitsplatz verwende.**
G. **Ich kann wählen, wie die technologische Ausstattung an meinem Arbeitsplatz aussieht.**
H. **Die Systeme an meinem Arbeitsplatz unterstützen mich darin, meine Aufgaben zu bearbeiten.**

I. **Von mir wird erwartet, dass ich bei technologischen Veränderungen auf dem Laufenden bleibe, soweit sie sich auf meine Arbeit beziehen.**
J. **Die Technologie, die ich in der Arbeit benutze, ändert sich schnell.**

K. **Ich erhalte die neuen Programme und Programmversionen, die ich für meine Arbeit brauche.**

L. Ich erhalte hilfreiche technische Unterstützung, wenn ich sie für meine Arbeit brauche.

M. Ich werde in neue Technologien eingearbeitet.
N. Ich erhalte genug Zeit, um mich mit einer neuen Technologie vertraut zu machen.

1: trifft sehr zu
2: trifft überwiegend zu
3: trifft teilweise zu
4. trifft überwiegend nicht zu
5: trifft überhaupt nicht zu

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Digitale Technologie - Zufriedenheit

<PROG: nur einblenden, wenn nicht erste Frage A & B & C & D & E & F & G & H & I = 0>

Alles in allem: wie <u>zufrieden</u> sind Sie mit der Ausstattung an digitaler Technologie an Ihrem Arbeitsplatz? Bitte bewerten Sie Ihre Zufriedenheit auf einer Skala von 0 bis 10. 0 heißt ganz und gar unzufrieden, 10 heißt ganz und gar zufrieden. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

0: ganz und gar unzufrieden
1:
2:
3.
4:
5:
6:
7:
8:
9:
10: ganz und gar zufrieden

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Digitale Technologie - Sicherheit

<PROG: nur einblenden, wenn nicht erste Frage A & B & C & D & E & F & G & H & I = 0>

Alles in allem: wie <u>sicher</u> fühlen Sie sich im Umgang mit der digitalen Technologie an Ihrem Arbeitsplatz? Bitte bewerten Sie Ihre Sicherheit auf einer Skala von 0 bis 10. 0 heißt „ganz und gar unsicher“, 10 heißt „ganz und gar sicher“. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

0: ganz und gar unsicher
1:
2:
3:
4.
5:
6:
7:
8:
9:
10: ganz und gar sicher

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Themenbereich B

Arbeit von zu Hause

Arbeiten Sie in Ihrer regulären Arbeitszeit ganz oder teilweise von zu Hause aus? (Telearbeit oder Heimarbeit)

1: ja

2: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Arbeit von zu Hause Umfang

Wie viele Stunden pro Woche sind das im Durchschnitt?

_ _, _ Stunden (2-stellig, 1 Nachkommastelle)

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Zufriedenheit mit Arbeit von zu Hause – Umfang

Alles in allem: Wie finden Sie das, dass Sie in diesem Umfang von zu Hause arbeiten?

1: sehr positiv
2: eher positiv
3: eher negativ
4: sehr negativ

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Erreichbarkeit Umfang

Wie oft wird in Ihrem Arbeitsumfeld erwartet, dass Sie auch in der Freizeit für dienstliche Angelegenheiten erreichbar sind?

1: nie
2: selten

3: manchmal
4: häufig / immer

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Erreichbarkeit Umfang – Zufriedenheit

Mal alles in allem: wie finden Sie es, dass Ihr Arbeitsumfeld diese Erwartungen hat?

1: sehr positiv
2: eher positiv
3: eher negativ
4: sehr negativ

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Erreichbarkeit - Kontakte

Wie oft werden Sie in Ihrer Freizeit von Mitarbeitern, Kollegen, Vorgesetzten oder Kunden wegen dienstlicher Angelegenheiten kontaktiert?

1: nie
2: selten

3: manchmal
4: häufig / immer

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Erreichbarkeit – Kontakte – Zufriedenheit

Mal alles in allem: wie zufrieden sind Sie damit, wie oft Sie in Ihrer Freizeit kontaktiert werden?

1: sehr zufrieden
2: eher zufrieden
3: eher unzufrieden
4: sehr unzufrieden

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Arbeit in der Freizeit – Umfang

Wie oft erledigen Sie außerhalb Ihrer Arbeitszeiten unbezahlte Arbeit für Ihren Betrieb?

1: nie
2: selten

3: manchmal
4: häufig / immer

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Arbeit in der Freizeit – Umfang – Zufriedenheit

Mal alles in allem: wie zufrieden sind Sie damit, wie oft Sie unbezahlte Arbeit für Ihren Betrieb erledigen?

1: sehr zufrieden
2: eher zufrieden
3: eher unzufrieden
4: sehr unzufrieden

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Dienstmail in Freizeit Umfang

Wie oft rufen Sie außerhalb Ihrer Arbeitszeiten Ihre dienstlichen E-Mails ab?

1: nie
2: selten

3: manchmal
4: häufig / immer

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Dienstmail in Freizeit Umfang – Zufriedenheit

Mal alles in Allem: wie zufrieden sind Sie damit, wie oft Sie außerhalb Ihrer Arbeitszeiten Ihre dienstlichen E-Mails abrufen?

1: sehr zufrieden
2: eher zufrieden
3: eher unzufrieden
4: sehr unzufrieden

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Reale Arbeitszeit in Haupttätigkeit

Und wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie in Ihrer Haupttätigkeit derzeit normalerweise, einschließlich regelmäßig geleisteter Überstunden, Mehrarbeit usw.?

INT: Auf Nachfrage: Gemeint ist die tatsächliche Arbeitszeit, nicht die vertragliche!
INT: Stunden eintragen. Wenn nötig, mit einer Kommastelle erfassen wie zum Beispiel bei 37,5. Falls nur glatte Stunden genannt werden, für die Nachkommastelle bitte 0 eintragen.

_ _,_ Stunden (2-stellig, 1 Nachkommastelle)

INT: nicht vorlesen:
96: Arbeitszeit schwankt beträchtlich
97: verweigert
98: weiß nicht
99: mehr als 90 Stunden pro Woche

Arbeitszeit – Typ

Was trifft bezüglich der Arbeitszeiten derzeit auf Ihre berufliche Tätigkeit zu?

INT: Bitte vorlesen!
INT: Mehrfachnennung möglich!
PROG: Antwortoptionen schwarz

1: Sie arbeiten im Schichtdienst.
2: Sie haben feste Zeiten für Arbeitsbeginn und Arbeitsende.
3: Sie haben Gleitzeit.
4: Sie haben keine feste Arbeitszeit.

INT: nicht vorlesen:
5: Sonstiges
97: verweigert
98: weiß nicht

Nachtarbeit

Wie viele Nächte arbeiten Sie zur Zeit durchschnittlich im Monat?
INT: „Nacht“ bedeutet, dass ein Teil der Arbeitszeit zwischen 22 und 6 Uhr liegt
PROG: Range 0-31
_ _ Anzahl der Nächte (2-stellig)

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Anforderung zeitlicher Flexibilität durch Arbeitgeber

Wie oft verlangt Ihr Arbeitgeber von Ihnen kurzfristig, dass Sie…

INT: Liste 13 vorlegen!

PROG: Fragen nacheinander einblenden!
A: …länger oder kürzer arbeiten als geplant?
B: …zu einer anderen Zeit anfangen oder aufhören zu arbeiten als geplant?
C: …Ihre Pausen verschieben oder ausfallen lassen?
D: …Urlaub oder freie Tage verschieben?

PROG: Antwortoptionen schwarz, ab zweiter Frage grün
Ist das...
1: nie
2: selten
3: manchmal
4: oft
5: sehr oft

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Themenbereich C

Tätigkeitswechsel

Wenn wir einmal nur die letzten drei Jahre betrachten: Haben sich in dieser Zeit Ihre Arbeitsaufgaben deutlich verändert? Antworten Sie bitte mit ‚ja‘ oder ‚nein‘!

INT: Bei mehreren Änderungen immer auf die letzte Änderung Bezug nehmen!

1: ja

2: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Tätigkeitswechsel Initiator

Wie kam es dazu? Bitte die am ehesten zutreffende Antwort nennen!

1: Ich habe es selbst veranlasst.

2: Mein Arbeitgeber hat es veranlasst.
3: Ich habe meinen Arbeitgeber gewechselt.
4: sonstige Gründe

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Tätigkeitswechsel Gründe

Es kann ja unterschiedliche Gründe haben, warum Sie Ihre Arbeitsaufgaben deutlich geändert haben. Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste den wichtigsten aus.

INT: **Liste 14 vorlegen! Bitte vorlesen!**

1: bessere Arbeitszeiten
2: besseres Gehalt
3: bessere Arbeitsbedingungen
4: berufliche Weiterentwicklung
5: Arbeitsunfall
6: andere gesundheitliche Gründe
7: Lust auf Neues

8: Sonstiges

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Tätigkeitswechsel Wunsch

Hatten Sie denn in den letzten drei Jahren den Wunsch, Ihre Arbeitsaufgaben zu verändern?

1: ja, unbedingt
2: eher ja

3: eher nein
4: nein, in keinem Fall

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Grund für Tätigkeitswechsel Wunsch

Es kann ja unterschiedliche Gründe hierfür geben. Was war der Hauptgrund für Ihren Wunsch? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste aus.

INT: **Liste XX vorlegen! Bitte vorlesen!**

1: bessere Arbeitszeiten
2: besseres Gehalt
3: bessere Arbeitsbedingungen
4: berufliche Weiterentwicklung
5: Arbeitsunfall
6: andere gesundheitliche Gründe
7: Lust auf Neues
8: Sonstiges

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Tätigkeitswechsel Versuch

Haben Sie denn versucht, Ihre Arbeitsaufgaben zu verändern?
Antworten Sie bitte mit 'ja' oder ‚nein'.

1: ja
2: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Grund Berufswechsel

Es kann ja unterschiedliche Gründe haben, warum Sie den Beruf gewechselt haben. Was war der Hauptgrund hierfür? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste aus.

INT: nicht vorlesen: gemeint ist nicht Arbeitgeberwechsel mit gleichem Beruf.

INT: Liste 3 vorlegen!

1: bessere Arbeitszeiten
2: besseres Gehalt
3: bessere Arbeitsbedingungen
4: berufliche Weiterentwicklung
5: Arbeitsunfall
6: andere gesundheitliche Gründe
7: bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
8: Vermeidung von Arbeitslosigkeit
9: Ich übe in der Rente einen anderen Beruf aus als zuvor.
10: Sonstiges

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Berufswechsel erwogen

Wenn wir einmal nur die letzten drei Jahre betrachten: Haben Sie in diesem Zeitraum erwogen, Ihren Beruf zu wechseln?

1: ja
2: eher ja

3: eher nein

4: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Grund Berufswechsel erwogen

Es kann ja unterschiedliche Gründe hierfür geben. Was war der Hauptgrund für Ihren Wunsch? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste aus.
INT: **Liste 4187 vorlegen! Bitte vorlesen!**

1: bessere Arbeitszeiten
2: besseres Gehalt
3: bessere Arbeitsbedingungen
4: berufliche Weiterentwicklung
5: Arbeitsunfall
6: andere gesundheitliche Gründe
7: bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
8: Vermeidung von Arbeitslosigkeit
9: Sonstiges

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Versuch Berufswechsel

Haben Sie denn in den letzten drei Jahren versucht, Ihren Beruf zu wechseln? Antworten Sie bitte mit 'ja' oder ‚nein'.

1: ja
2: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Arbeitgeberwechsel
Haben Sie seit dem letzten Interview im <PREintdatum_str> Ihren Arbeitgeber gewechselt?

1: ja

2: nein

INT: nicht vorlesen

97: verweigert
98: weiß nicht

Initiative Arbeitgeberwechsel

INT: Liste X vorlegen!

Wie kam es dazu, dass Sie Ihren Arbeitgeber gewechselt haben?
Bitte die am ehesten zutreffende Antwort nennen!

1: Es ging in erster Linie von mir aus.
2: Es ging in erster Linie von meinem Arbeitgeber aus (auch Kündigung durch Arbeitgeber, Konkurs, Betriebsstillegung).
3: Stelle wurde nicht verlängert.
4: Sonstige Gründe

INT: nicht vorlesen

97: verweigert
98: weiß nicht

Arbeitgeberwechsel Grund

INT: Liste X vorlegen!

Was war der Hauptgrund dafür, dass Sie den Arbeitgeber gewechselt haben?
Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste aus.

1: bessere Arbeitszeiten
2: besseres Gehalt
3: bessere Arbeitsbedingungen
4: berufliche Weiterentwicklung
5: Arbeitsunfall
6: andere gesundheitliche Gründe
7: bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
8: Vermeidung von Arbeitslosigkeit
9: Sonstiges

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Wunsch Arbeitgeberwechsel

Hätten Sie denn seit dem letzten Interview gern Ihren Arbeitgeber gewechselt?

1: ja, unbedingt
2: eher ja

3: eher nein
4: nein, in keinem Fall

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Wunsch Arbeitgeberwechsel Grund

Und aus welchem hauptsächlichen Grund?

INT: **Liste 11 vorlegen!**

1: bessere Arbeitszeiten
2: besseres Gehalt

3: bessere Arbeitsbedingungen
4: berufliche Weiterentwicklung
5: Arbeitsunfall
6: andere gesundheitliche Gründe
7: bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
8: Vermeidung von Arbeitslosigkeit
9: Sonstiges

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Versuch Arbeitgeberwechsel

Haben Sie es denn versucht?

1: ja, aber vergeblich
2: ja, der Ausgang ist noch ungewiss
3: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Themenbereich D

Rückblick letzte 12 Monate: erfolgte Maßnahmen am Arbeitsplatz

INT: Liste 40 vorlegen!

Wenn die Arbeit für einen Beschäftigten sehr anstrengend geworden ist, kann man die Tätigkeit oder den Arbeitsplatz anpassen. Uns interessiert, ob es bei Ihnen <u>in den letzten 12 Monaten</u> solche Anpassungsmaßnahmen gegeben hat.

Wir nennen Ihnen jetzt mehrere Möglichkeiten. Bitte sagen Sie uns jeweils, ob diese Maßnahme stattgefunden hat. Es geht uns nur um Maßnahmen mit dem Ziel, Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten.

PROG: Fragen nacheinander einblenden!

A: Veränderung Ihrer Arbeitsaufgaben (z. B. andere oder weniger Aufgaben)
B: Veränderung an Ihrem Arbeitsplatz
C: Veränderung Ihrer Arbeitszeit
D: Arbeit von zu Hause (Telearbeit)
E: Gespräche
F: Schulung/Qualifizierung
G: andere Maßnahmen

1: ja

2: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Eingeschätzter Erfolg dieser Maßnahmen
INT: Liste XX vorlegen!

Und was meinen Sie: wie hilfreich waren diese Maßnahmen insgesamt in Bezug auf Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit?

PROG: WENN bei erster Frage nur Maßnahme in einem Bereich, andere Einleitung einblenden:
Und was meinen Sie: wie hilfreich war diese Maßnahme in Bezug auf Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit?

1: sehr hilfreich
2: etwas hilfreich
3: wenig hilfreich
4: gar nicht hilfreich

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Anpassung der Arbeitsbedingungen - Bedarf

INT:

Für Personen *ohne jede Maßnahme* in erster Frage des Blocks:
Wünschen Sie sich denn zur Zeit eine der gerade genannten Maßnahmen bei Ihrer Arbeit, um Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten?

Für Personen *mit Maßnahme* in 248 erster Frage des Blocks:
Wünschen Sie sich zur Zeit noch weitere Maßnahmen bei Ihrer Arbeit, um Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten?

1: ja

2: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht

Anpassung der Arbeitsbedingungen - Maßnahmen

Und welche Maßnahmen könnten dies sein? Bitte sagen Sie es uns für jede Maßnahme anhand dieser Liste.

PROG: Fragen nacheinander einblenden!
INT: Liste 42 vorlegen!

A: Veränderung Ihrer Arbeitsaufgaben (z. B. andere oder weniger Aufgaben)
B: Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz
C: Veränderungen Ihrer Arbeitszeit
D: Arbeit von zu Hause (Telearbeit)
E: Gespräche
F: Schulung/Qualifizierung
G: Andere Maßnahmen

1: ja, unbedingt
2: ja, vielleicht
3: nein

INT: nicht vorlesen:
97: verweigert
98: weiß nicht