

Gesund (!) arbeiten bis 67 – wird das gut gehen?

„Wissenschaft trifft Praxis“ – Wandel der Arbeit
Workshop A: Gesund arbeiten bis zur Rente
am 11. Juli 2018, IAB, Nürnberg

Hans Martin Hasselhorn

Bergische Universität Wuppertal



Lehrstuhl für
Arbeitswissenschaft

67

Gesetzl. Rentenalter

Vorruhestand



59

Erwerbs-
minderung



52

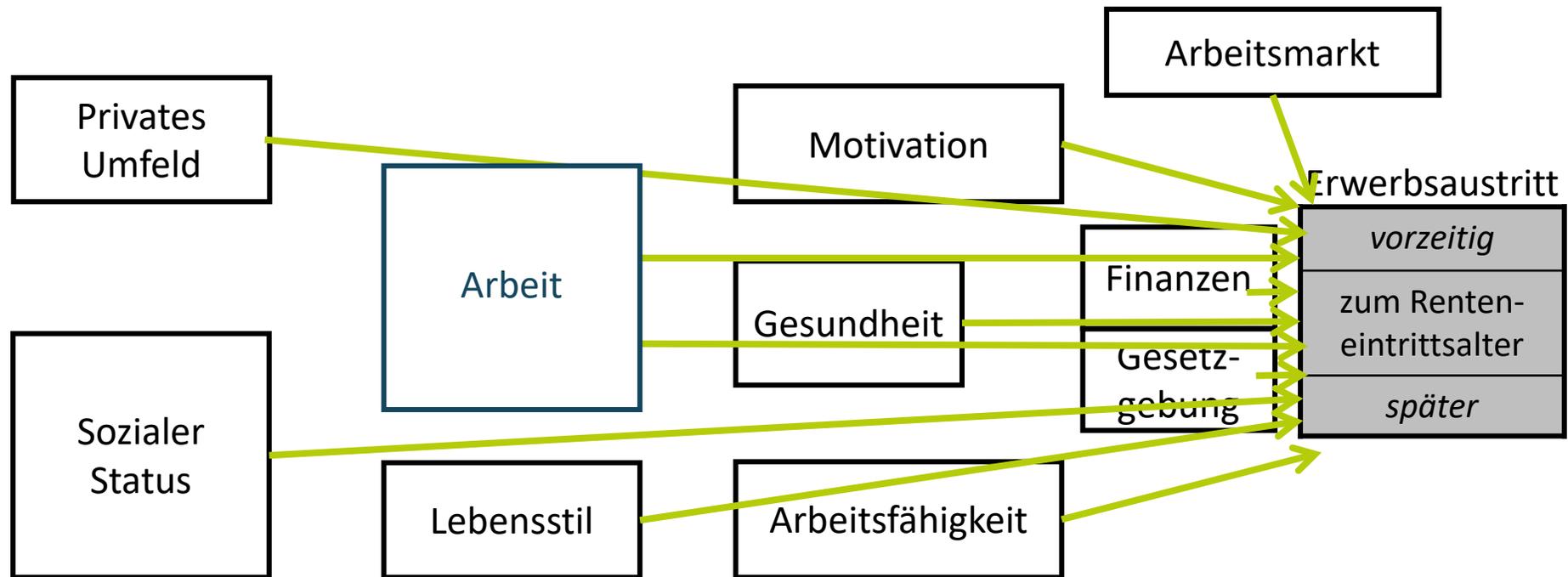
„Warum?“



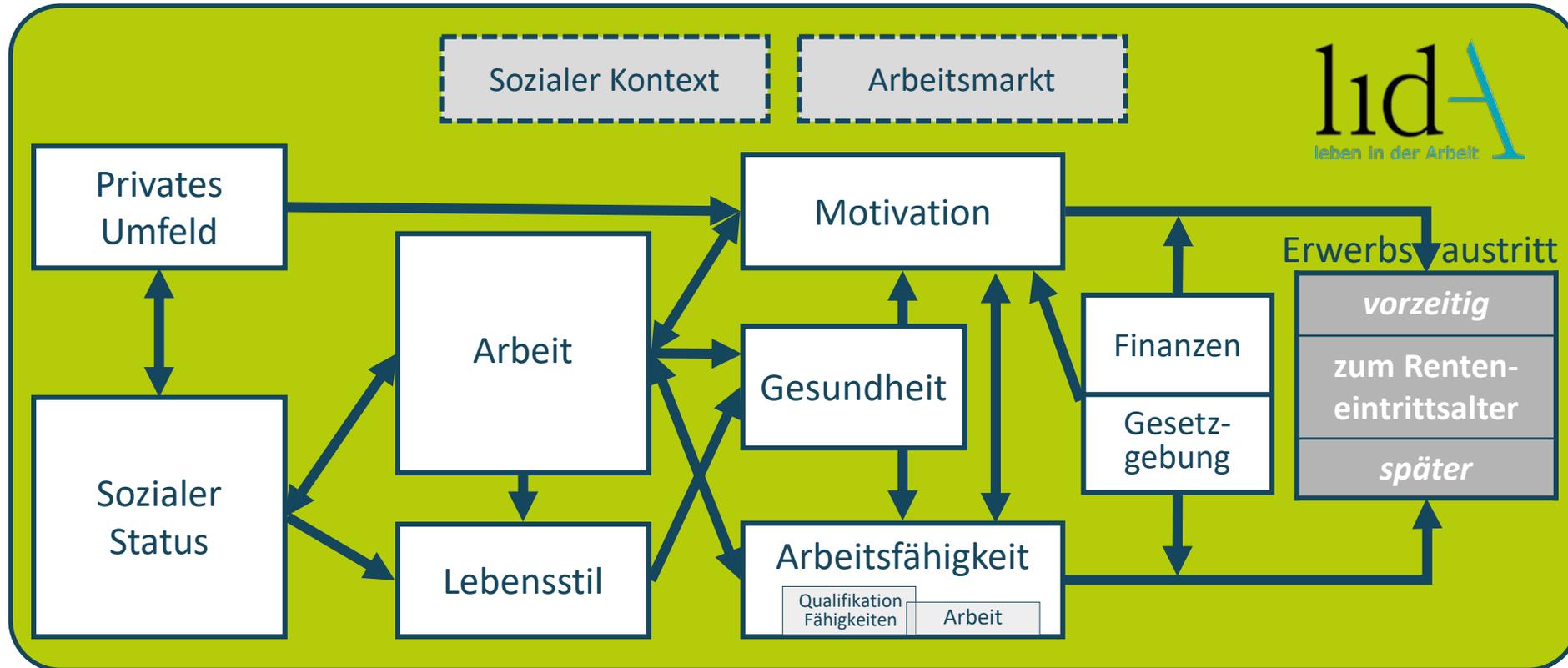
A. Börsch-Supan (2005)

„Die **Gesundheit** der (künftigen) älteren Erwerbsbevölkerung wird entscheidend sein für die soziale und wirtschaftliche Stabilität Deutschlands.“

Was beeinflusst, wie lange wir arbeiten?



Das lidA-Denkmodell zu Arbeit, Alter und Erwerbsteilhabe



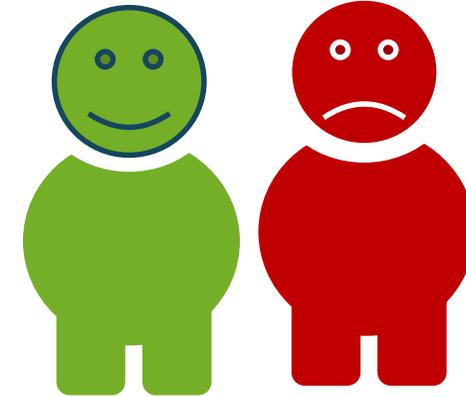
Hasselhorn HM, Ebener M, Müller BH (2015) Determinanten der Erwerbsteilhabe im höheren Erwerbsalter – das „lidA-Denkmodell zu Arbeit, Alter und Erwerbsteilhabe“. ZSR 61;4:403-432

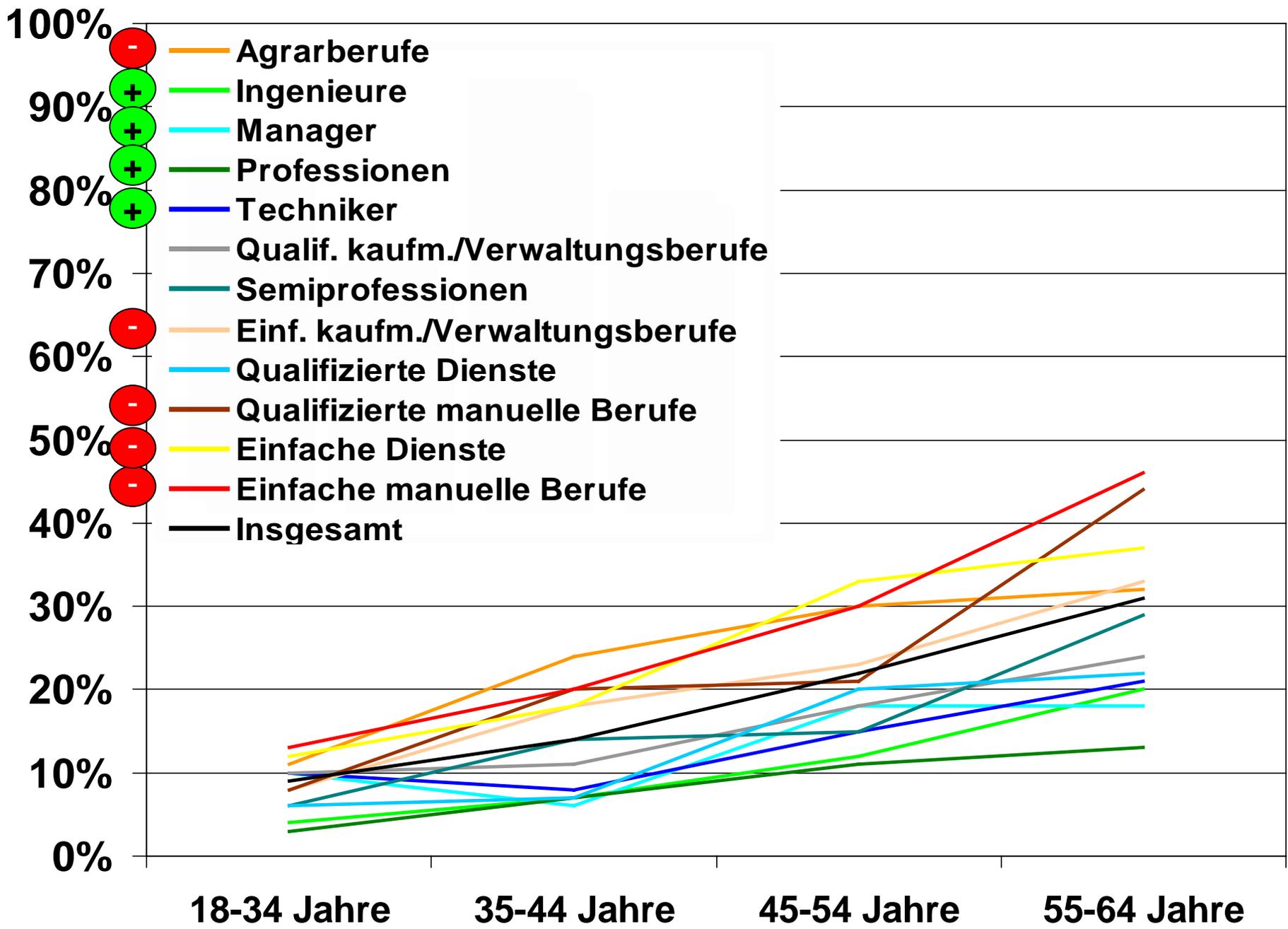


In Bezug auf ältere Beschäftigte

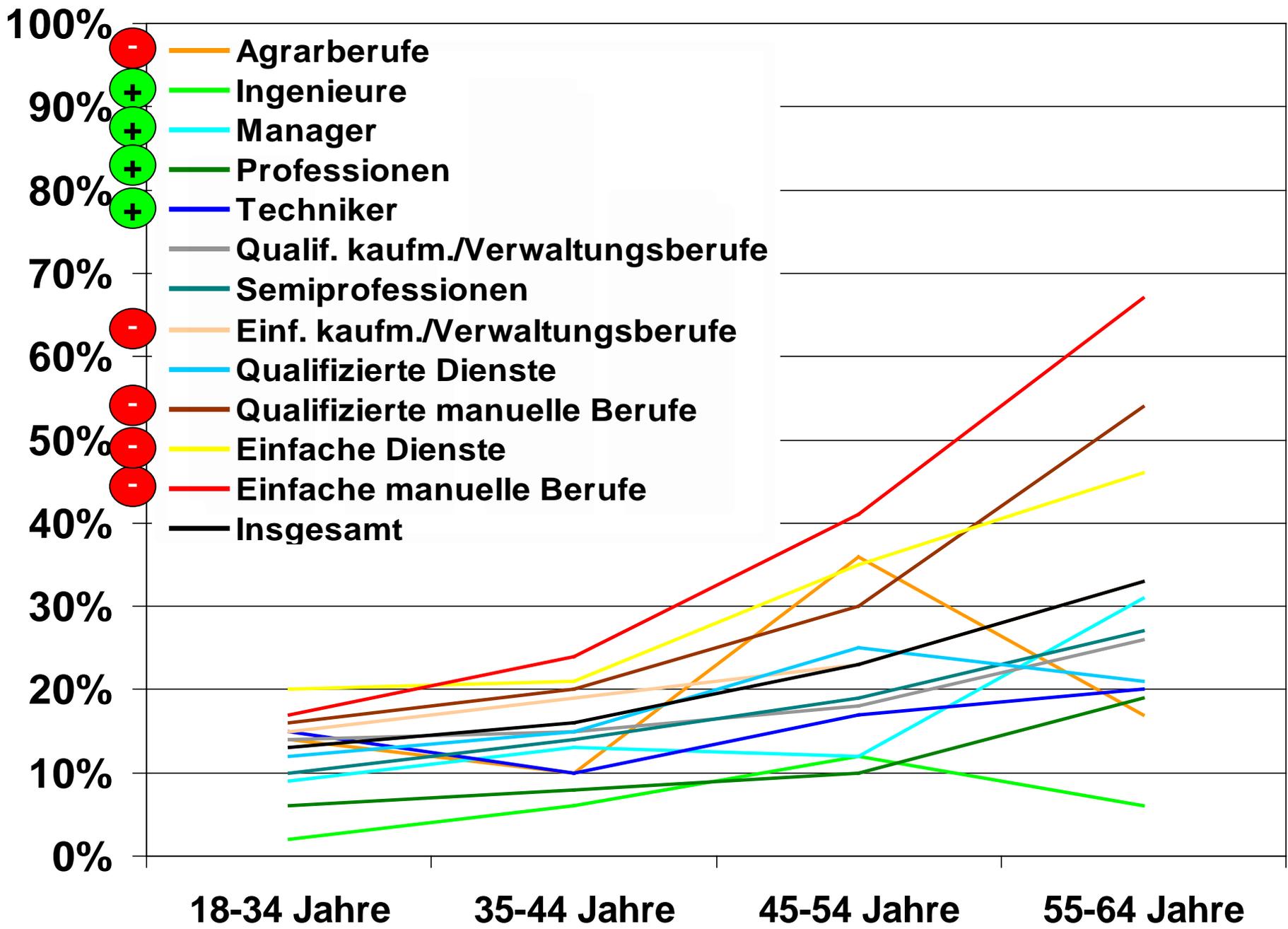
1. **Arbeit und Gesundheit in Deutschland heute**
2. Trias Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation, erwerbstätig zu sein
3. Digitalisierung der Arbeitswelt
4. Psychische Arbeitsbelastungen und psychische Störungen
5. Fazit

- Im höheren Erwerbsalter gibt es Erwerbsgruppen mit sehr guter und sehr schlechter Gesundheit.
- Selbst bei schlechter Gesundheit besteht oft noch eine gute Arbeitsfähigkeit.



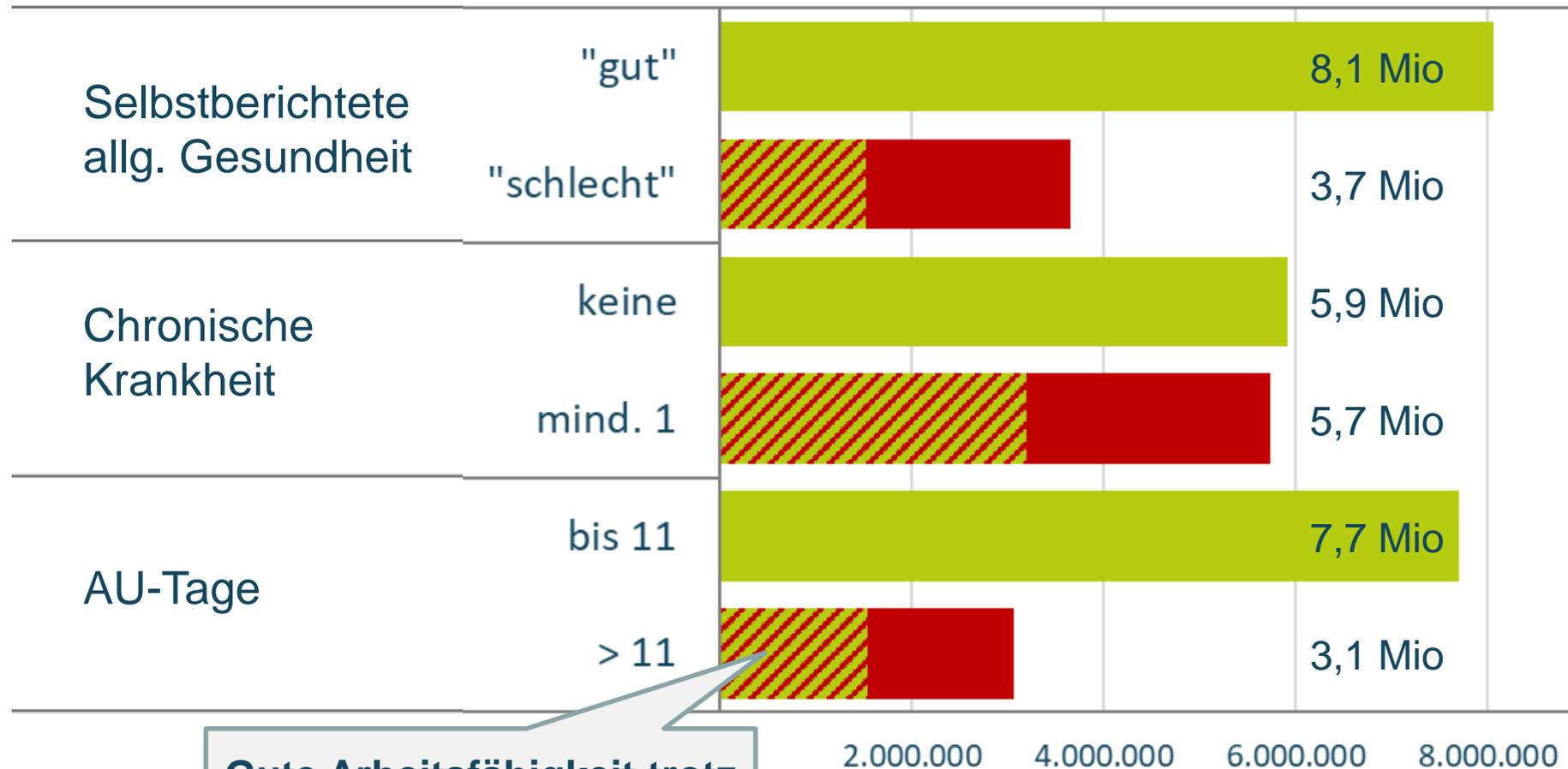


Anteil von
Erwerbstätigen
mit „schlechter
Gesundheit“
- Männer -



Anteil von
Erwerbstätigen
mit „schlechter
Gesundheit“
- Frauen -

Wie viele Ältere (51-65 Jahre) arbeiten mit schlechter Gesundheit? - Und geht das überhaupt?



Gute Arbeitsfähigkeit trotz schlechter Gesundheit

GE DA14, RKI 2017, eig. Berechnung

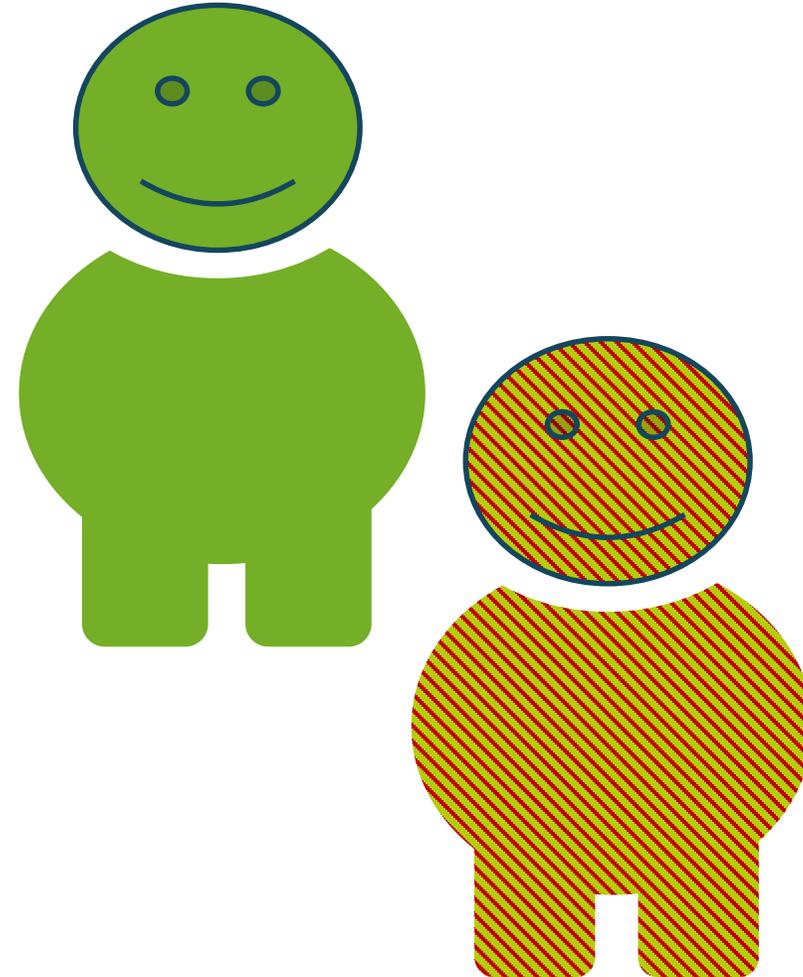


In Bezug auf ältere Beschäftigte

1. Arbeit und Gesundheit in Deutschland heute
2. Trias Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation, erwerbstätig zu sein
3. Digitalisierung der Arbeitswelt
4. Psychische Arbeitsbelastungen und psychische Störungen
5. Fazit

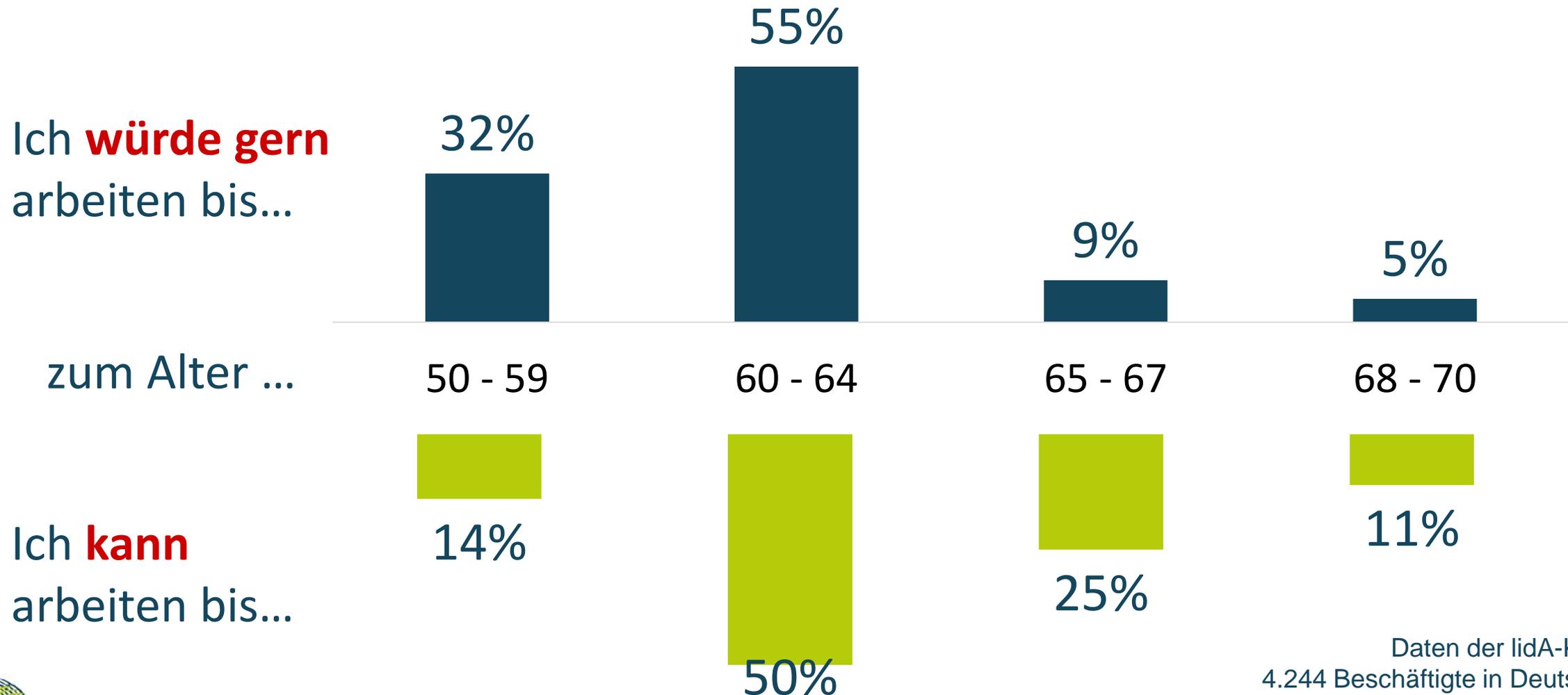
Kernaussagen zu 2. Trias Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation, erwerbstätig zu sein

- *Gesundheit* ist wichtig, wenn es um Erwerbsteilhabe Älterer geht,
- aber *Arbeitsfähigkeit* noch mehr?
- und *Motivation, erwerbstätig zu sein* noch mehr?



Länger Arbeiten im Leben - wer **will**, wer **kann**?

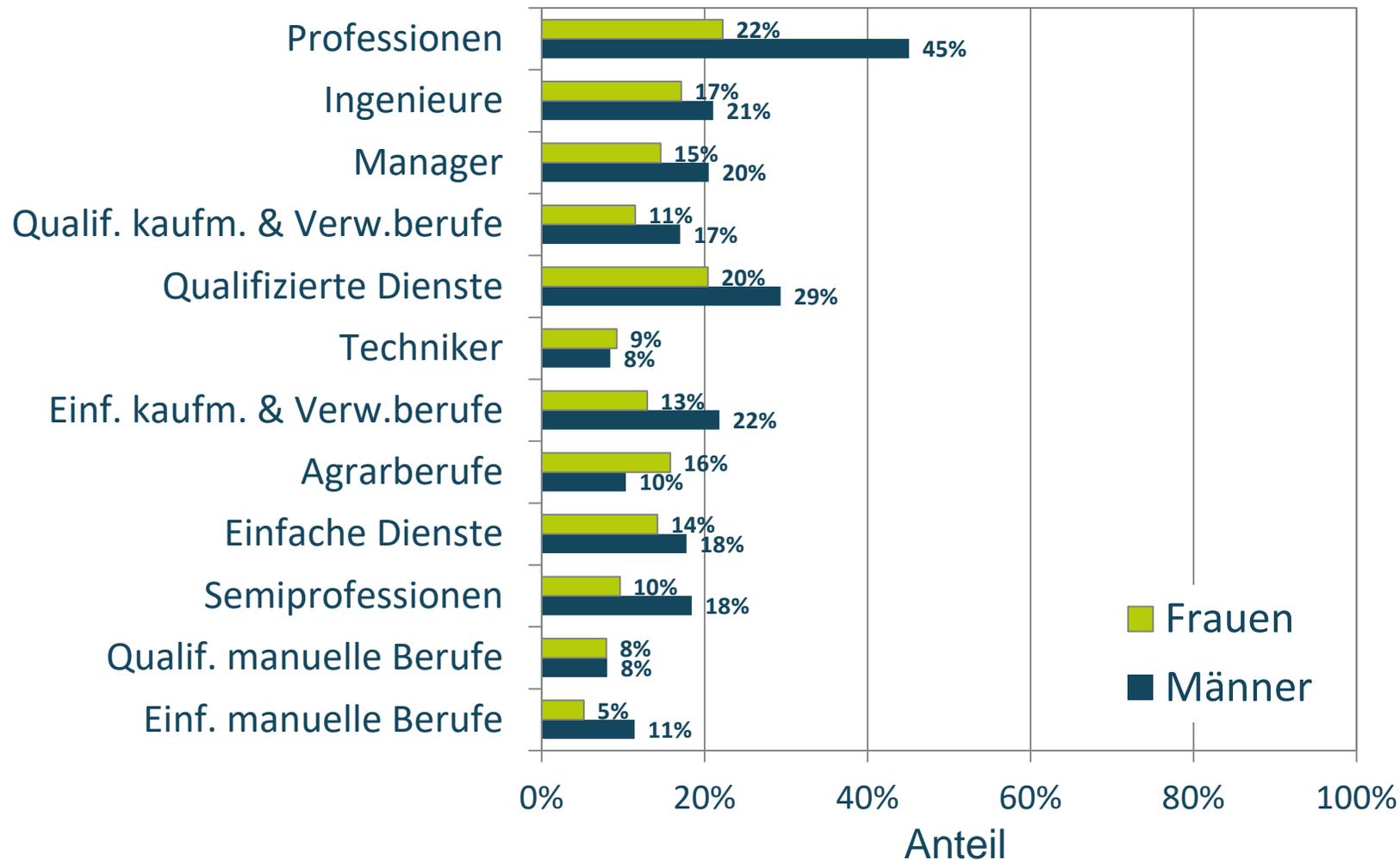
- Ergebnisse der lidA-Studie (2014)



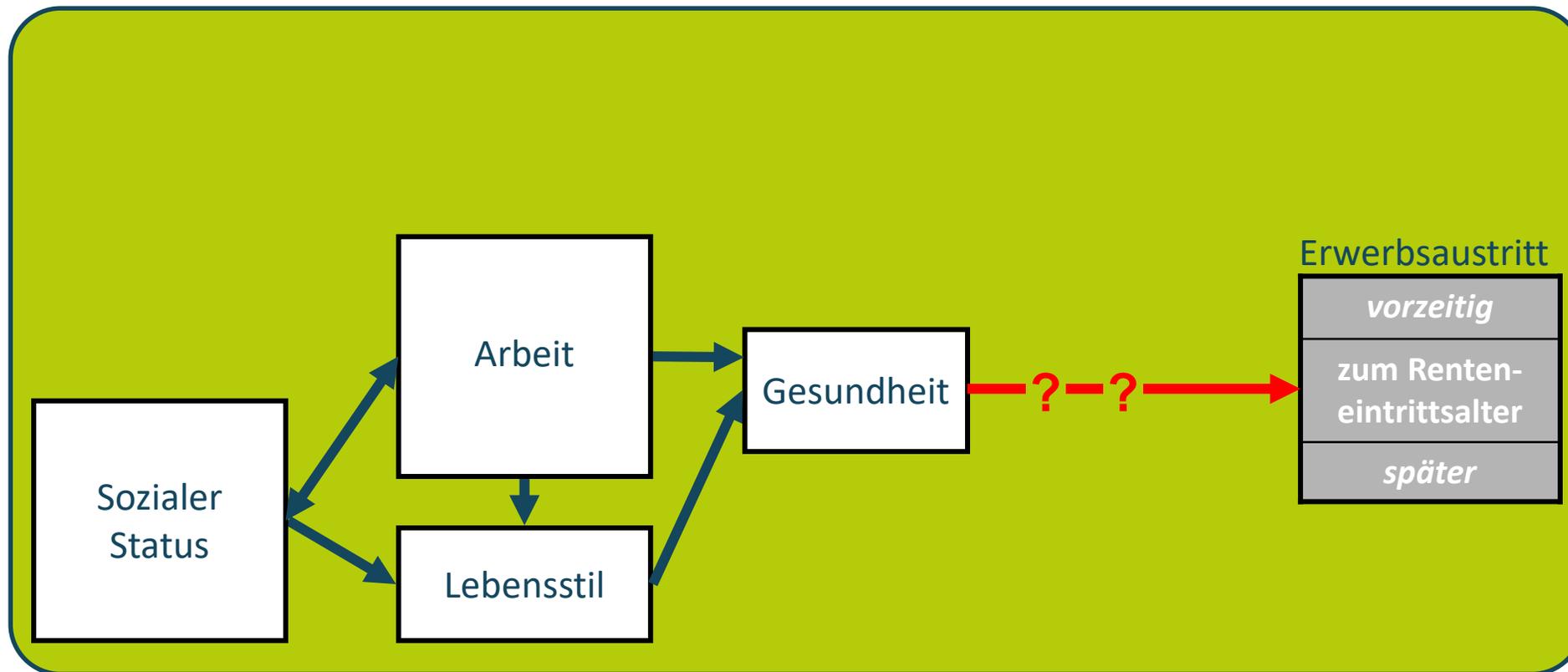
Daten der lidA-Kohorte:
4.244 Beschäftigte in Deutschland,
49 & 55 Jahre alt

„Ich **WILL** bis 65+ Jahre arbeiten“

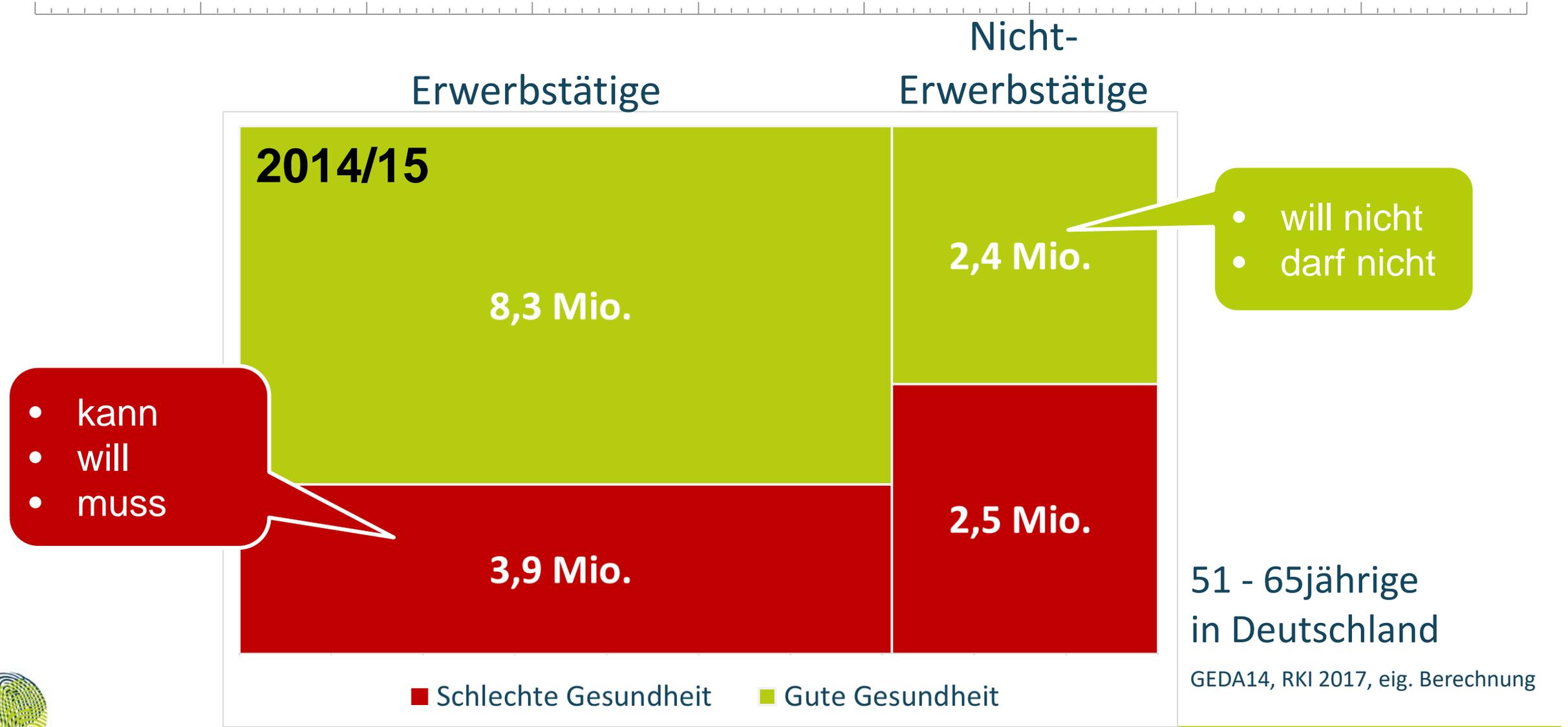
(3961 Erwerbstätige, 49 und 55 Jahre alt, 2014)



Welche Rolle spielt die Gesundheit für die Erwerbsteilhabe Älterer?



Krankheit und Arbeiten in Deutschland?



Krankheit und Arbeiten in Deutschland?

Erwerbstätige Nicht-
Erwerbstätige

5 Jahre zuvor

6,3 Mio.

2,9 Mio.

2,7 Mio.

3,0 Mio.

■ Schlechte Gesundheit ■ Gute Gesundheit

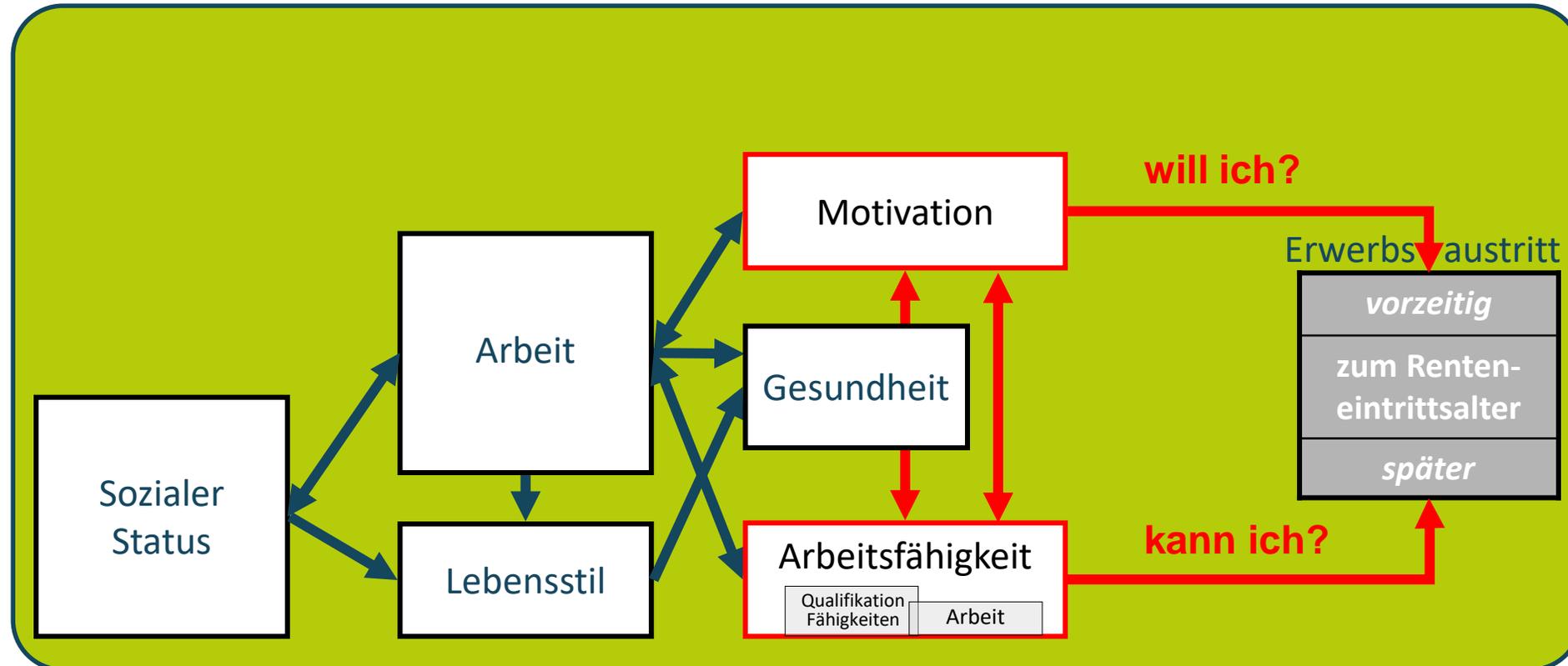
- will nicht
- darf nicht

- kann
- will
- muss

51 - 65jährige
in Deutschland

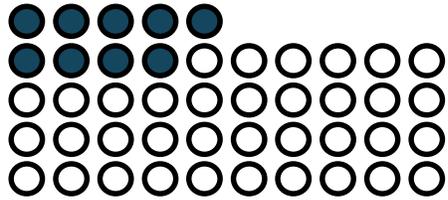
GEDA2008-10, RKI, eig. Berechnung





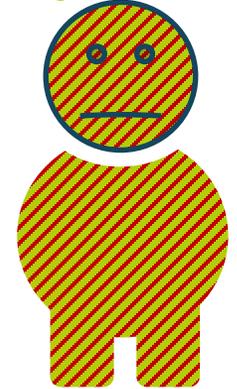
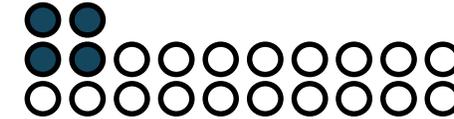
Meine Arbeitsfähigkeit ist gut!
Meine Gesundheit ist gut!

19 %



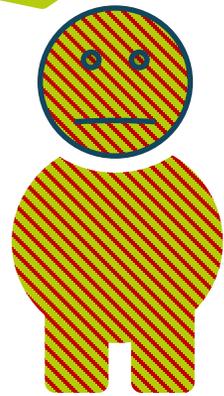
Meine Arbeitsfähigkeit ist gut!
Meine Gesundheit ist nicht gut!

16 %



Meine Arbeitsfähigkeit ist nicht gut!
Meine Gesundheit ist gut!

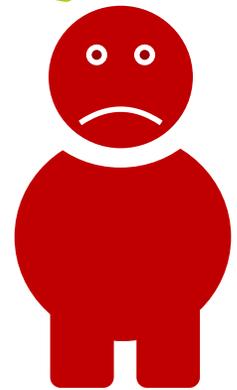
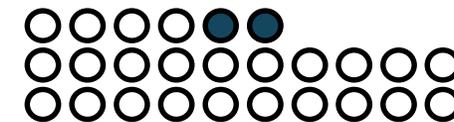
8 %



*Ich möchte
mindestens
bis zum 65.
Lebensjahr
arbeiten.*

Meine Arbeitsfähigkeit ist nicht gut!
Meine Gesundheit ist nicht gut!

7 %



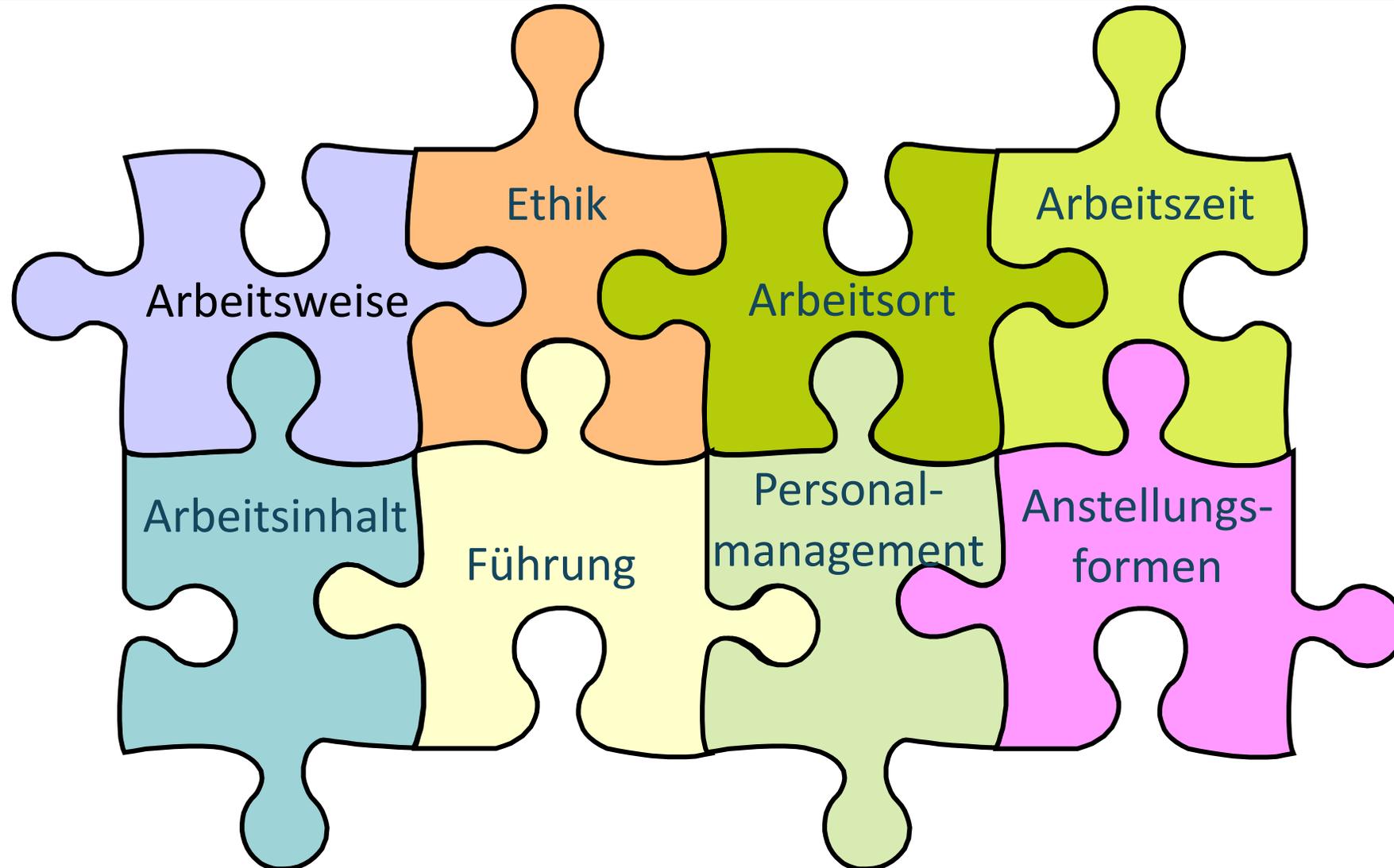
Arbeitsfähigkeit und Motivation zu arbeiten

„Die **Arbeitsfähigkeit und Motivation zu arbeiten** der (künftigen) älteren Erwerbsbevölkerung wird entscheidend sein für die soziale und wirtschaftliche Stabilität Deutschlands.“

In Bezug auf ältere Beschäftigte

1. Arbeit und Gesundheit in Deutschland heute
2. Trias Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation, erwerbstätig zu sein
3. Digitalisierung der Arbeitswelt
4. Psychische Arbeitsbelastungen und psychische Störungen
5. Fazit

„Digitalisierung der Arbeitswelt“



- **Exposition:** nur leichte Alterseffekte
- **Einstellungen und Skills:** nur leichte Alterseffekte
- **Konsequenzen (Outcomes):**
 - positive wie negative subjektive Effekte, negative etwas mehr
 - kein Hinweis auf besonders hohe Beanspruchung Älterer



Auswirkungen der Digitalisierung auf die Gesundheit von Berufstätigen.

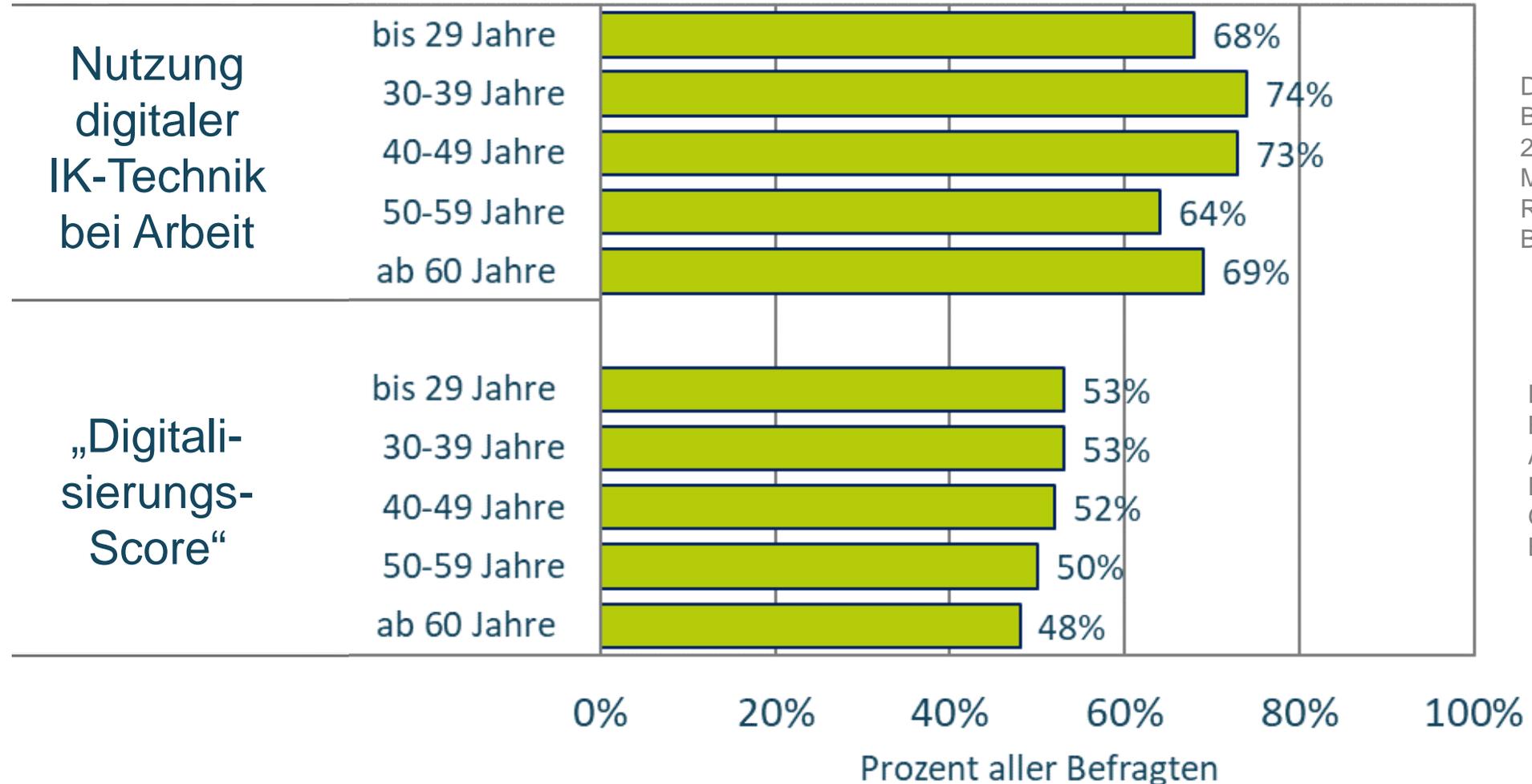
Prof. Böhm, Universität St. Gallen

- Online-Erhebung, 2016
- 8019 internetnutzende Berufstätige in Deutschland
- „repräsentativ für die 33.3 Mio internetnutzenden Berufstätigen in Deutschland“

BKK-Umfrage Digitalisierung, Arbeit und Gesundheit

- Online-Erhebung, 2017
- 3000 soz.vers.pflichtige Beschäftigte ab 16 Jahre in Dtl.
- repräsentativ für soz.vers.-pflichtige Erwerbsbevölkerung in Deutschland.

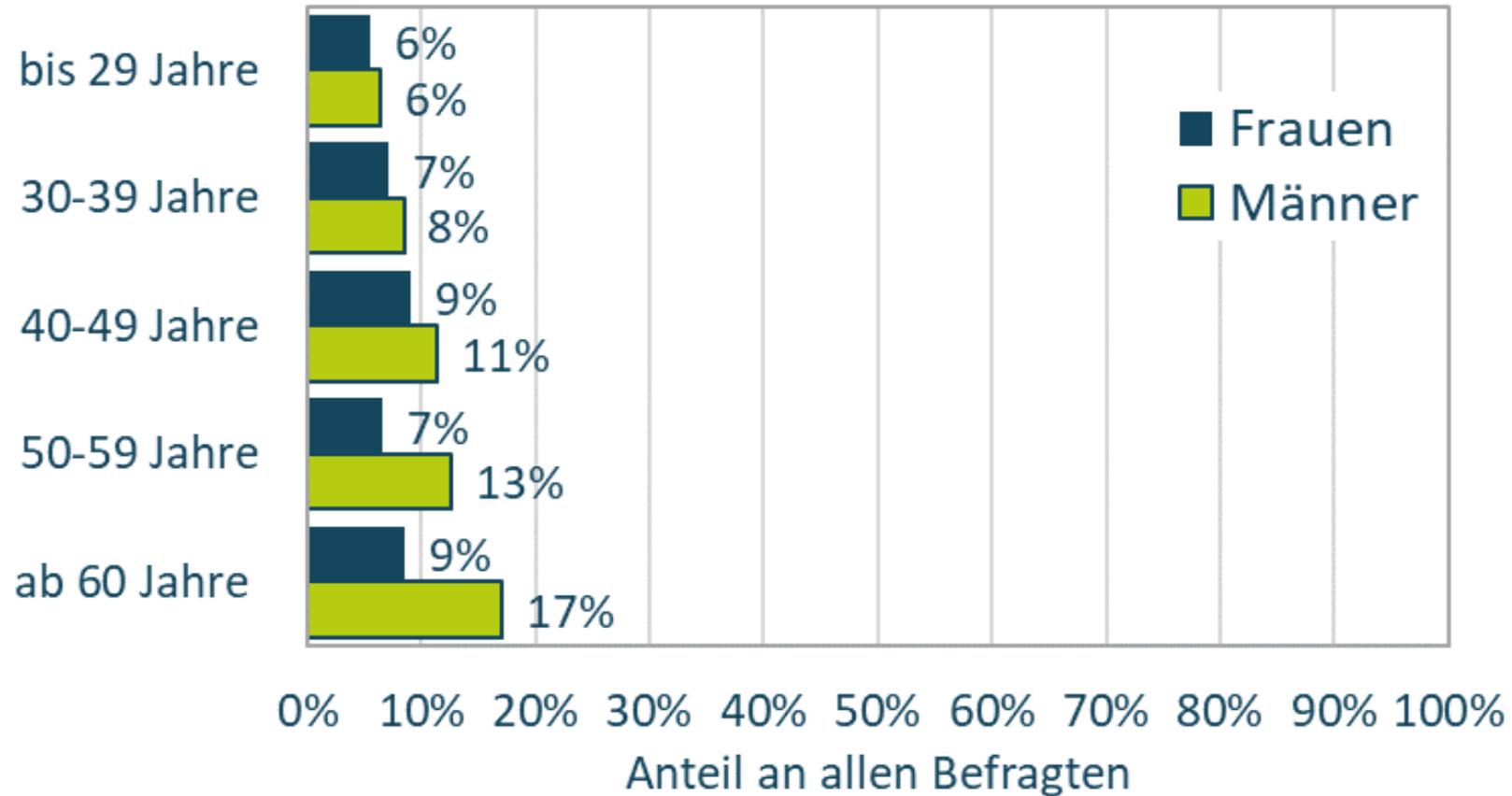
Exposition: Ist die Digitalisierung der Arbeitswelt bei den Älteren angekommen?



Datenquelle:
BKK Gesundheitsreport
2017, S.105ff u. pers.
Mitteilung Dr. Matthias
Richter, BKK-
Bundesverband

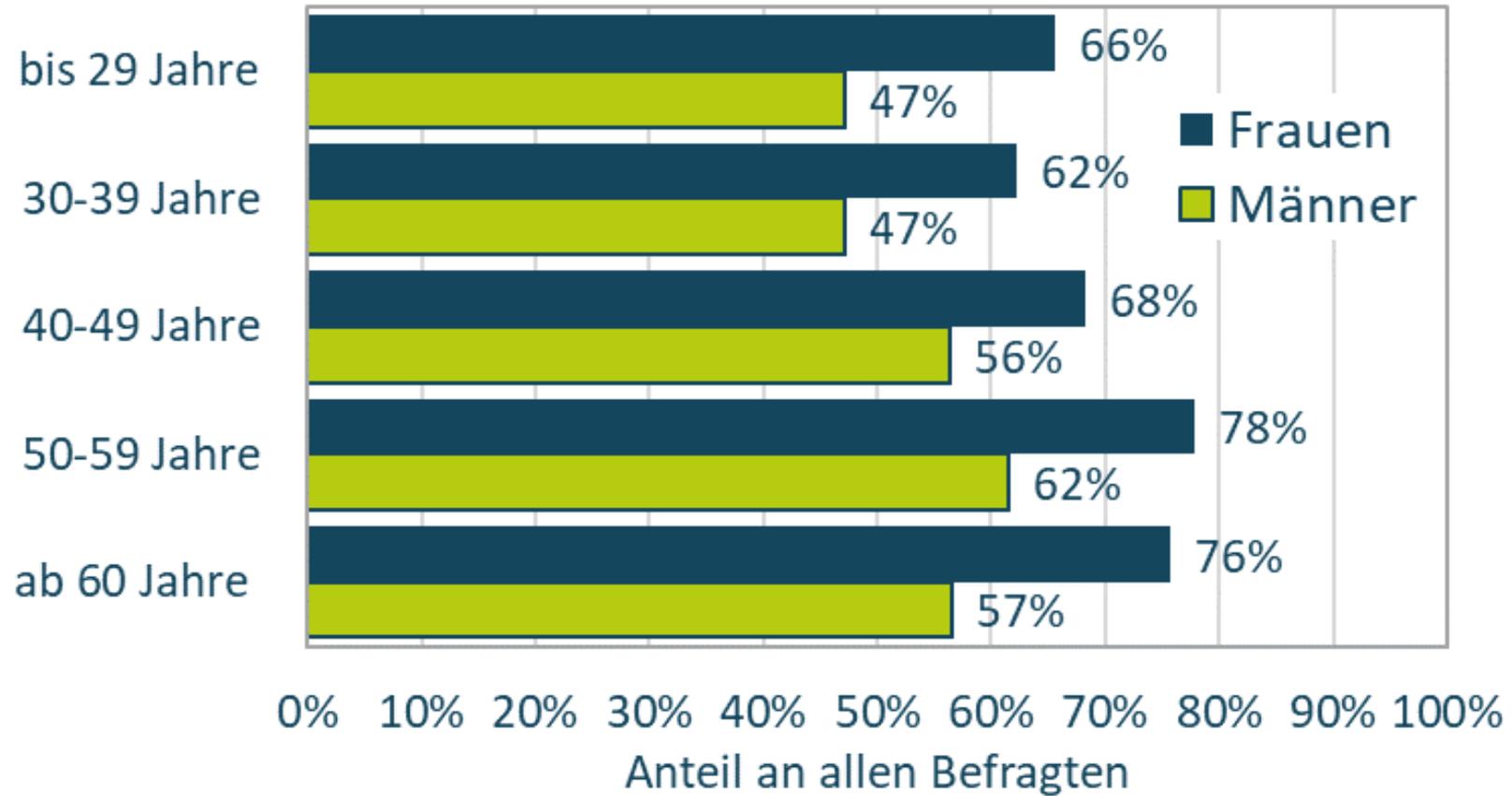
Datenquelle:
Böhm, St. Gallen, 2016.
Auswirkungen der
Digitalisierung auf die
Gesundheit von
Berufstätigen

Exposition: Anteil derer, die „mindestens mehrfach pro Woche“ von zu Hause oder unterwegs arbeiten



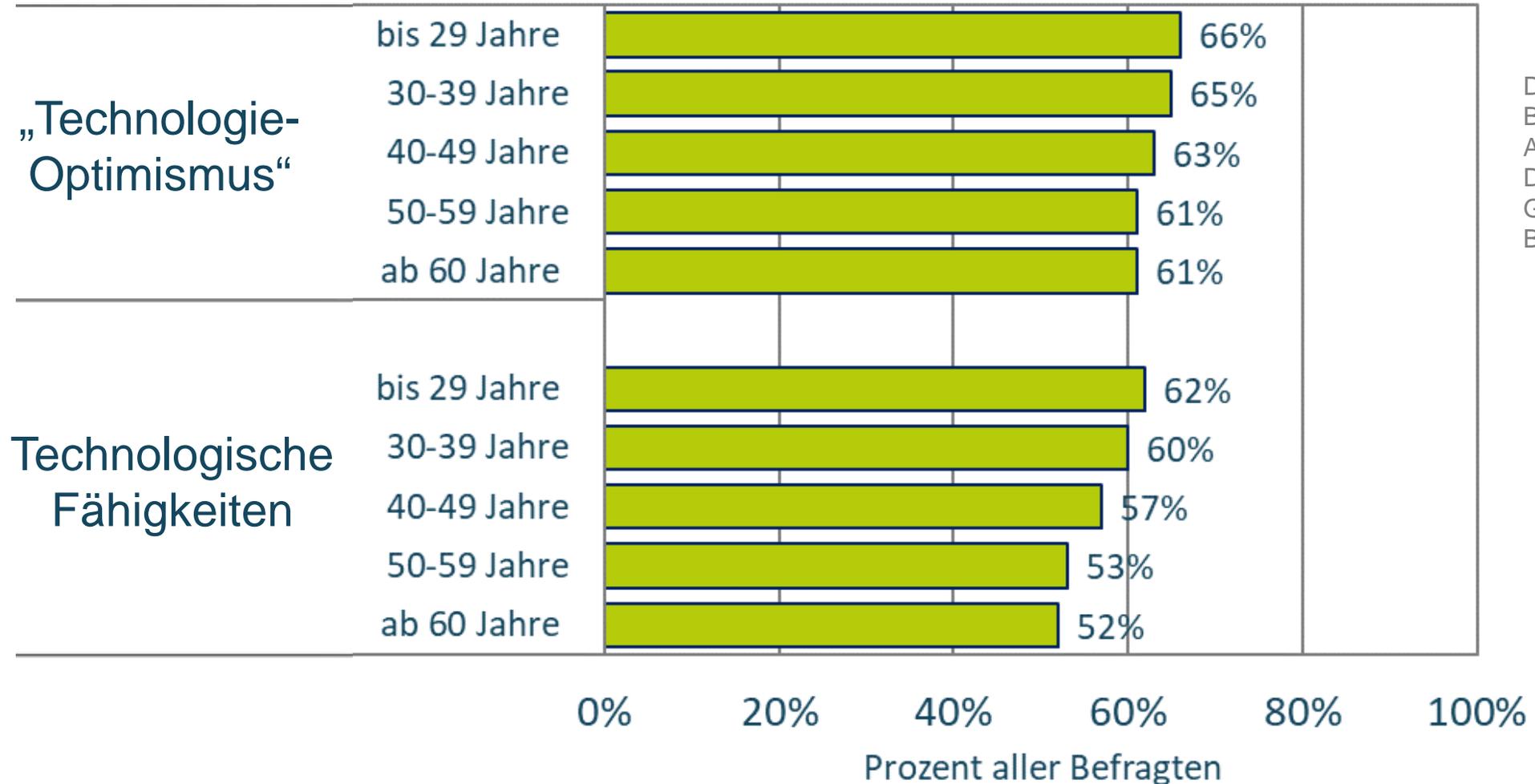
Datenquelle, BKK Gesundheitsreport 2017, S.105ff u. pers. Mitteilung Dr. Matthias Richter, BKK-Bundesverband

Exposition: Anteil derer, die „nie“ von zu Hause oder unterwegs arbeiten



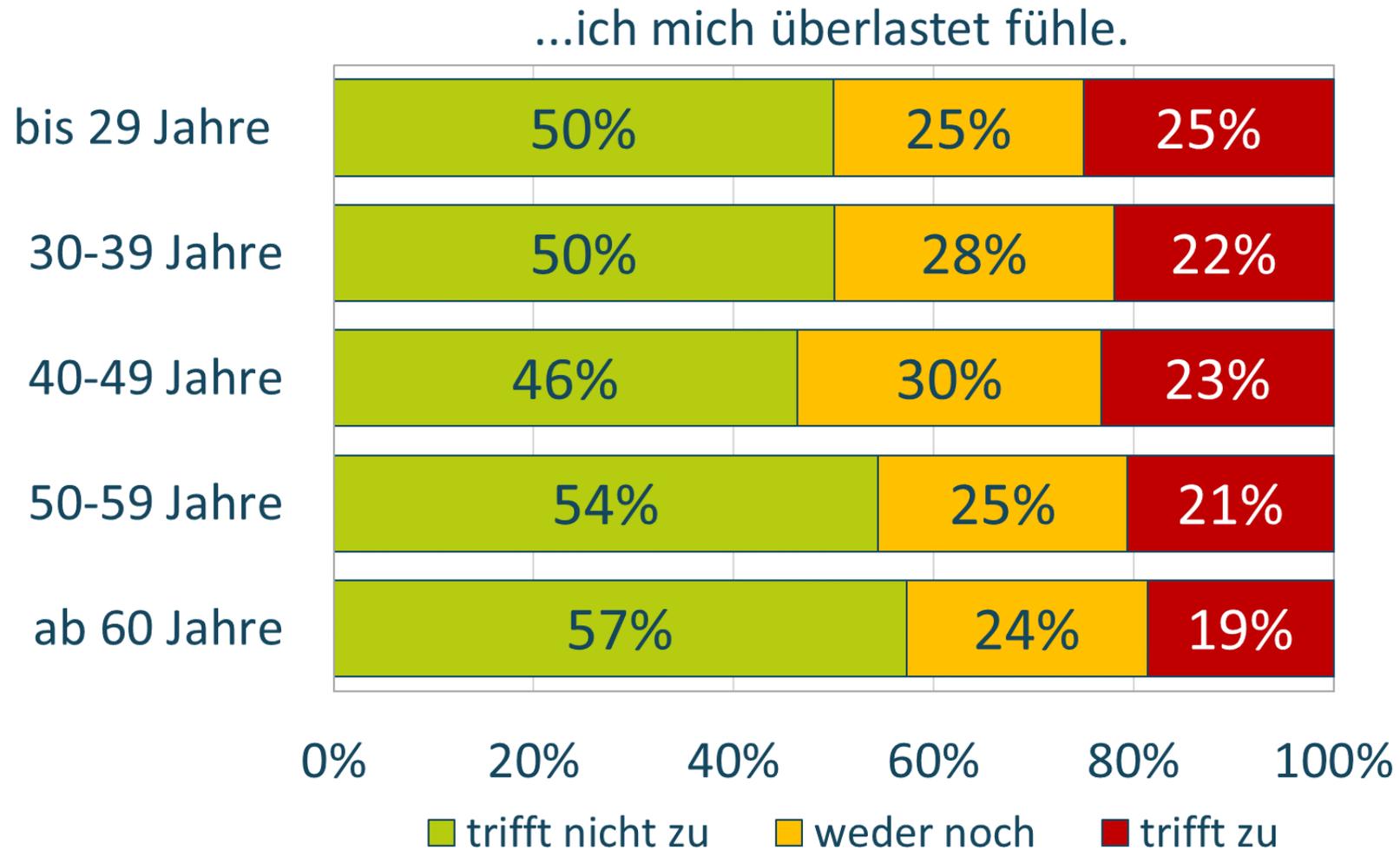
Datenquelle, BKK Gesundheitsreport 2017, S.105ff u. pers. Mitteilung Dr. Matthias Richter, BKK-Bundesverband

Skills: Ist die Digitalisierung der Arbeitswelt bei den Älteren angekommen?



Datenquelle:
Böhm, St. Gallen, 2016.
Auswirkungen der
Digitalisierung auf die
Gesundheit von
Berufstätigen

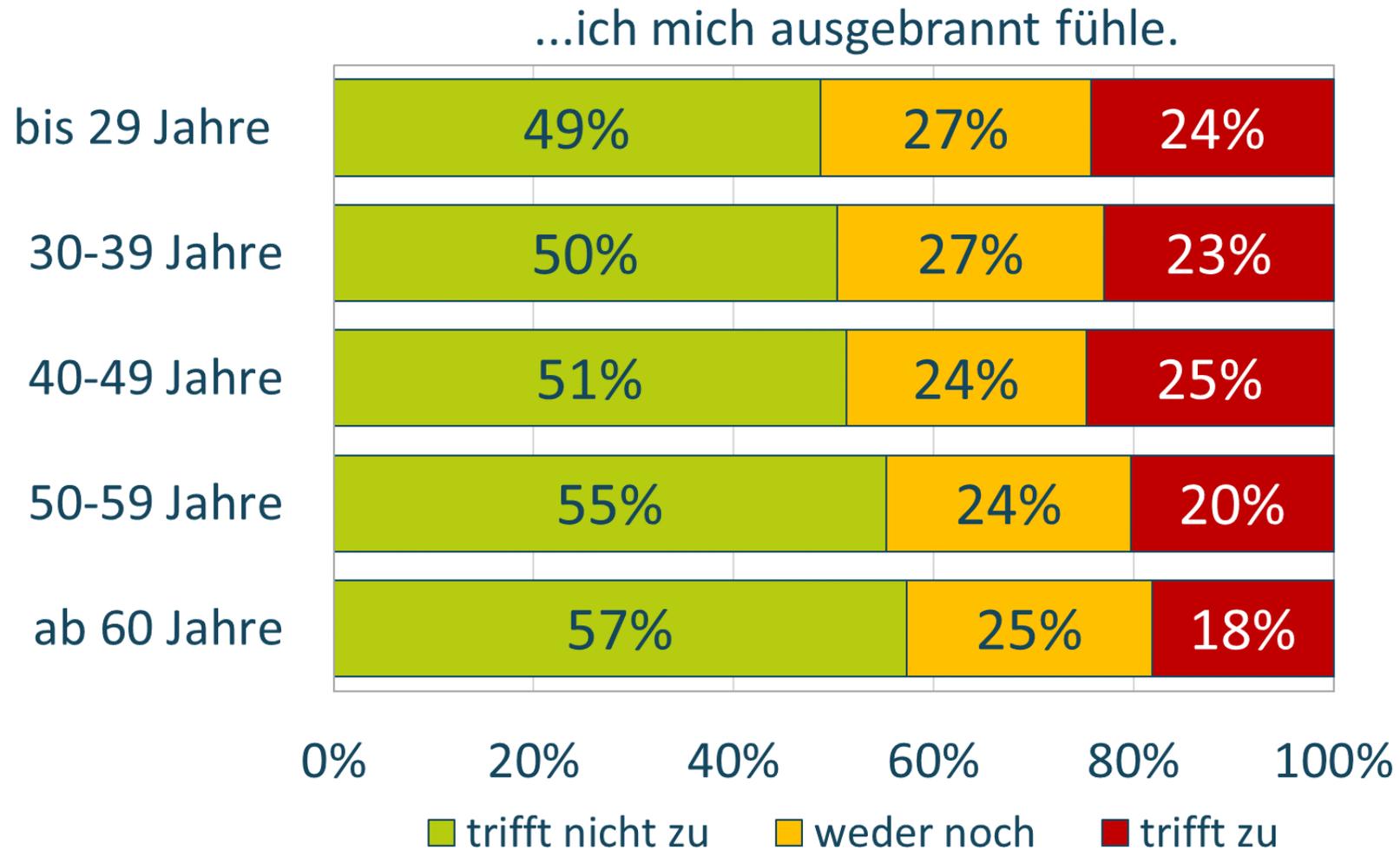
Outcomes: Der Einsatz neuer Technologien hat dazu geführt, dass ...



Datenquelle, BKK
Gesundheitsreport 2017,
S.105ff u. pers. Mitteilung
Dr. Matthias Richter, BKK-
Bundesverband



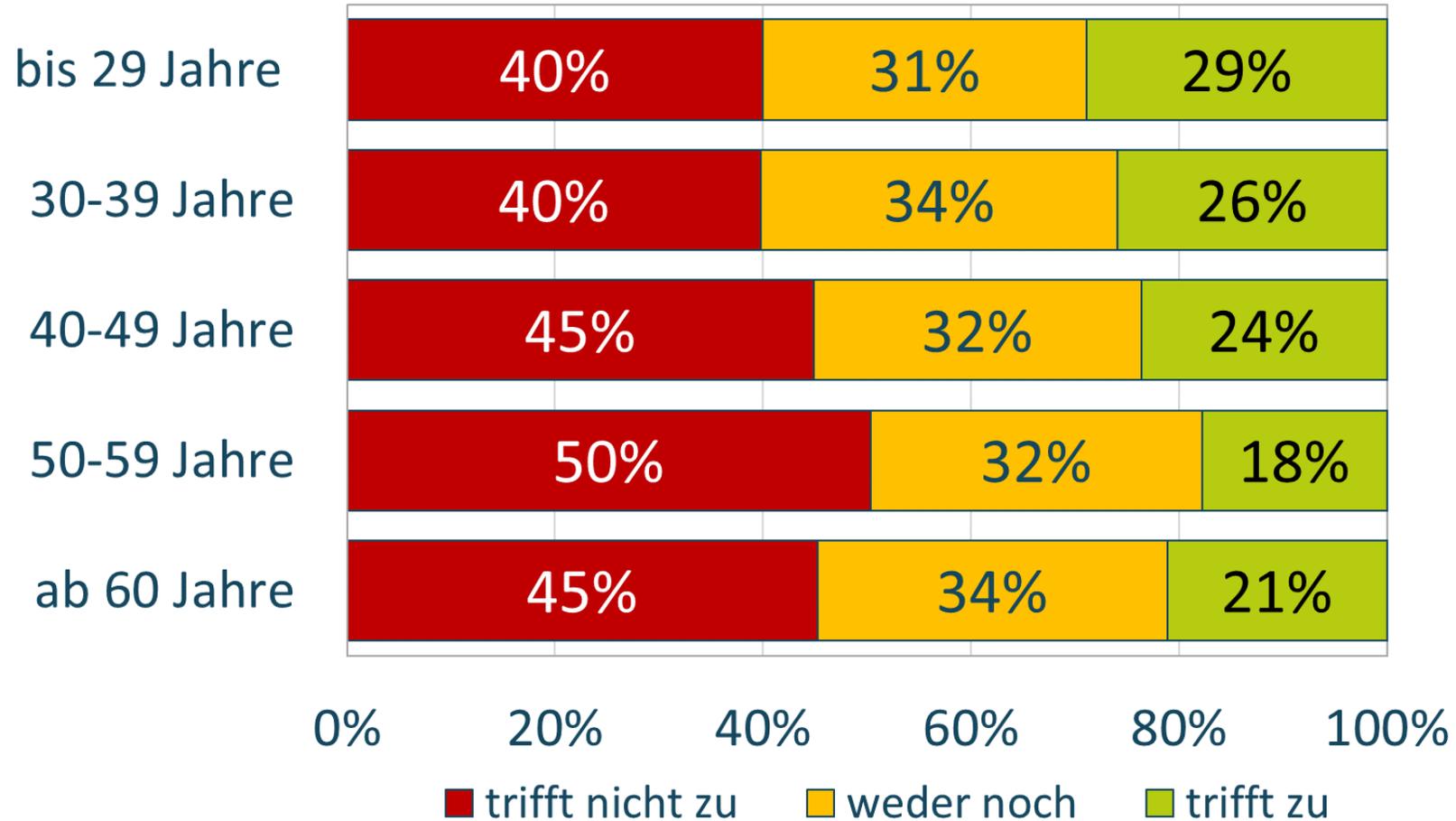
Outcomes: Der Einsatz neuer Technologien hat dazu geführt, dass ...



Datenquelle, BKK
Gesundheitsreport 2017,
S.105ff u. pers. Mitteilung
Dr. Matthias Richter, BKK-
Bundesverband

Outcomes: Der Einsatz neuer Technologien hat dazu geführt, dass ...

...meine Arbeit insgesamt weniger anstrengend ist.



Datenquelle, BKK
Gesundheitsreport 2017,
S.105ff u. pers. Mitteilung
Dr. Matthias Richter, BKK-
Bundesverband

In Bezug auf ältere Beschäftigte

1. Arbeit und Gesundheit in Deutschland heute
2. Trias Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation, erwerbstätig zu sein
3. Digitalisierung der Arbeitswelt
4. **Psychische Arbeitsbelastungen und psychische Störungen**
5. Fazit

- Psychische Arbeitsbelastungen
- Physische Arbeitsbelastungen
- Es ist empirisch nicht belegt, dass psychische Arbeitsbelastungen in Dtl. zunehmen.
- Psychische Störungen haben in D. in den letzten Jahrzehnten nicht zugenommen.



In Bezug auf ältere Beschäftigte

1. Arbeit und Gesundheit in Deutschland heute
2. Trias Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation, erwerbstätig zu sein
3. Digitalisierung der Arbeitswelt
4. Psychische Arbeitsbelastungen und psychische Störungen
5. Fazit

Gesund (!) arbeiten bis 67 – wird das gut gehen? – ein erstes Fazit

- Ja, für viele wird es gut gehen --- aber für andere nicht!
→ *Sozialer Gradient*
- Nicht nur auf *Gesundheit*, sondern v. a. auf *Arbeitsfähigkeit* und *Motivation, erwerbstätig zu sein, achten!*
- Auch für Menschen mit *schlechter* Gesundheit müssen gute Arbeitsbedingungen geschaffen werden. → *Digitalisierung?*
- Ist die Digitalisierung der Arbeit „schlimmer“ für Ältere?
Bisher lässt sich dies nicht klar zeigen. → *Untergruppen?*
- Wir müssen den Wandel der Arbeit und hierbei auch die Digitalisierung (weiter) eng und proaktiv begleiten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. med. Hans Martin Hasselhorn
Bergische Universität Wuppertal
Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft
Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Tel. 0202 439 2088
www.arbwiss.uni-wuppertal.de
hasselhorn@uni-wuppertal.de