

# IAB-Kurzbericht

17/2015

Aktuelle Analysen aus dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung

## In aller Kürze

■ Neben körperlichen Belastungen am Arbeitsplatz stehen zunehmend auch psychosoziale Arbeitsbelastungen im Fokus von Forschung und Prävention.

■ Im Rahmen des Projekts „lidA – leben in der Arbeit“ wurden 2011 und 2014 ältere Beschäftigte, die 1959 und 1965 geboren sind, zu verschiedenen Aspekten ihrer Erwerbstätigkeit sowie zu ihrer Gesundheit befragt.

■ Im Jahr 2014 fühlte sich knapp ein Drittel der Befragten stark bis sehr stark durch häufig großen Zeitdruck belastet. Etwa ein Zehntel berichtet von einer starken bis sehr starken Belastung durch fehlende Anerkennung von Vorgesetzten.

■ Setzt man die abgefragten Aspekte der Arbeitsanforderungen und Belohnungen ins Verhältnis zueinander, überwiegen bei den meisten Befragten positive Aspekte wie eine angemessene Wertschätzung und Arbeitsplatzsicherheit die Arbeitsanforderungen wie Zeitdruck und Arbeitsverdichtung.

■ Befragte, die ein relativ hohes Niveau psychosozialer Arbeitsbelastungen aufweisen, schätzen ihre Gesundheit im Durchschnitt schlechter ein. Umgekehrt geht ein relativ niedriges Belastungsniveau mit einer durchschnittlich besseren Gesundheit der Befragten einher.

## Psychosoziale Arbeitsbelastungen und Gesundheit

# Wie ältere Beschäftigte Arbeitsanforderungen und Belohnungen empfinden

von Silke Tophoven und Karolin Hiesinger

Psychosoziale Arbeitsbelastungen sind ein Risikofaktor für die Gesundheit Erwerbstätiger. Da die Erwerbsbevölkerung immer älter wird, stellen sich in diesem Kontext neue Fragen: In welchem Maße fühlen sich älter werdende Beschäftigte durch Arbeitsanforderungen und ausbleibende Anerkennung belastet? Wie hängen solche Aspekte psychosozialer Arbeitsbelastungen mit der Gesundheit zusammen? Auf Basis einer aktuellen Befragung von älteren Erwerbstätigen werden diese Zusammenhänge hier näher untersucht.

Die deutsche Erwerbsbevölkerung wird infolge des demografischen Wandels durchschnittlich älter und zahlenmäßig schrumpfen (u. a. Fuchs et al. 2011). Mittel- und längerfristig kann dies zu regionalen und berufsspezifischen Fachkräfteengpässen führen. Einer der Ansatzpunkte, dem entgegenzuwirken, ist die bessere und längere Integration der Älteren in den Arbeitsmarkt. Eine wesentliche Voraussetzung, um lange

erwerbstätig sein zu können, ist allerdings eine gute Gesundheit.

Arbeit steht zunächst in einem positiven Verhältnis zur Gesundheit. Sie sichert den Lebensunterhalt, gilt als sinnstiftend, bietet Weiterentwicklungsmöglichkeiten, schafft ein weiteres soziales Umfeld und fördert das Wohlbefinden (Promberger 2008). Gleichwohl ist Arbeit nicht gleich Arbeit: Unter bestimmten Umständen ist sie mit Belastungen verbunden, die die Gesundheit gefährden können. Durch den Wandel der Arbeitswelt rücken neben altbekannten körperlichen Arbeitsbelastungen wie schweres Heben oder Lärm am Arbeitsplatz zunehmend auch psychosoziale Arbeitsbelastungen wie hoher Zeitdruck, ein schlechtes Arbeitsklima oder fehlende Anerkennung in den Fokus der Aufmerksamkeit (u. a. Lohmann-Haislah 2012). Auch im Folgenden richtet sich der Blick auf solche psychosozialen Arbeitsbelastungen: In welchem Umfang liegen sie bei älter werdenden Beschäftigten vor und inwiefern gehen relativ hohe psychosoziale Arbeitsbe-

lastungen mit einer schlechteren psychischen oder körperlichen Gesundheit einher?

## ■ Die Erfassung psychosozialer Arbeitsbelastungen

Zur Erfassung psychosozialer Arbeitsbelastungen können verschiedene Methoden angewendet werden. Ein häufig eingesetztes Konzept ist das „Modell der beruflichen Gratifikationskrisen“ (Siegrist 1996). Als psychosoziale Arbeitsbelastung wird hier ein Ungleichgewicht aus Arbeitsanforderungen und Belohnungen im Erwerbskontext definiert. Beschäftigte erwarten für ihre Arbeitsanforderungen wie hohen Zeitdruck oder viel Verantwortung entsprechende Belohnungen wie Anerkennung oder Arbeitsplatzsicherheit. Überwiegen die Arbeitsanforderungen die Belohnungen, wird dies als eine berufliche Gratifikationskrise (Effort-Reward Imbalance) klassifiziert. Von diesem Ungleichgewicht wird angenommen, dass es eine zentrale psychosoziale Belastung darstellt und sich negativ auf die Gesundheit auswirken kann. **Abbildung 1** fasst die zentrale Aussage des Modells der beruflichen Gratifikationskrisen noch einmal schematisch zusammen.

Die 16 Aspekte, die zur Abbildung beruflicher Gratifikationskrisen dienen (vgl. **Abbildung 2**), wurden in der lidA-Studie jeweils in einer zweistufigen Abfrage erhoben: Die Befragten gaben zunächst mit „ja“ oder „nein“ an, ob eine Arbeitsanforderung bzw. eine Belohnung vorlag. Falls dies für einen Anforderungsaspekt zutraf bzw. für einen Belohnungsaspekt nicht vorlag, wurde im nächsten Schritt abgefragt, ob dies belastet. Nicht immer, wenn eine psychosoziale Beanspruchung vorliegt, wird diese auch als belastend

erlebt. Hier hatten die Befragten Antwortmöglichkeiten von „belastet nicht“ bis „belastet sehr stark“. Aus dieser Abfrage werden vier Kategorien gebildet von „trifft nicht zu bzw. belastet nicht“ bis „belastet sehr stark“.

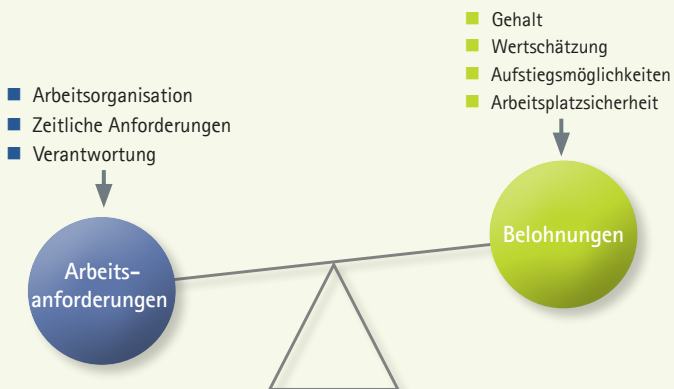
Aus den Angaben zu diesen 16 Aspekten wird ein Index gebildet, der das Verhältnis aus Arbeitsanforderungen und Belohnungen widerspiegelt. Der sogenannte ERI-Index stellt den für die Anzahl der Items gewichteten Quotienten aus den Arbeitsanforderungen (Efforts) und erhaltenen Belohnungen (Rewards) dar. Zur weiteren Differenzierung wird dieser Index häufig in Quartile unterteilt. So wird unterschieden, ob bei einem einzelnen Befragten im Verhältnis zur Gesamtgruppe aller Befragten ein niedriges, ein mittleres oder ein hohes Niveau psychosozialer Arbeitsbelastungen vorliegt. Im Rahmen des Modells beruflicher Gratifikationskrisen wird außerdem die individuelle Verausgabungsneigung berücksichtigt.<sup>1</sup> Dieser Faktor hat ebenfalls Einfluss darauf, wie die Belastungen erlebt werden und wie mit ihnen umgegangen wird.

Bisherige Studien zeigen, dass das Vorliegen beruflicher Gratifikationskrisen das Risiko von Herz-erkrankungen und depressiven Störungen erhöht. Darüber hinaus finden sich Hinweise darauf, dass arbeitsbezogener psychosozialer Stress mit weiteren Erkrankungen wie Typ-2-Diabetes in Zusammenhang steht (Siegrist/Dragano 2008). Außerdem steigt bei hoher psychosozialer Arbeitsbelastung das Risiko einer krankheitsbedingten Frühverrentung (Dragano/Schneider 2011).

Zu berücksichtigen ist, dass das Modell beruflicher Gratifikationskrisen nur einige Aspekte möglicher psychosozialer Belastungsquellen aufgreift. Darüber hinaus gibt es weitere Faktoren im Berufsleben, die belastend sein können, wie beispielsweise ein geringer Einfluss auf die Arbeitsorganisation oder fehlende Weiterentwicklungsmöglichkeiten. Außerdem spielen natürlich auch andere persönliche Faktoren eine Rolle, die mit dem Belastungserleben zusammenhängen und verstärkend oder kompensierend wirken können.

Abbildung 1

### Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen



Quelle: Eigene Darstellung nach Siegrist (1996).

© IAB

<sup>1</sup> Zur Abbildung der beruflichen Verausgabungsneigung geben die Befragten an, ob (1) sie leicht in Zeitdruck geraten, (2) sie oft beim Aufwachen schon an Arbeitsprobleme denken, (3) ihnen Abschalten leicht fällt, (4) Nahestehende ihnen sagen, sie opferten sich zu sehr auf, (5) ihnen die Arbeit nachts im Kopf herumgeht und (6) sie nicht schlafen können, wenn sie Arbeit verschieben.

## ■ Psychosoziale Arbeitsbelastungen und Gesundheit bei älterwerdenden Beschäftigten

Im Folgenden wird zunächst untersucht, inwiefern verschiedene Aspekte psychosozialer Arbeitsbelastungen bei älterwerdenden Beschäftigten vorliegen. Dazu wird die Erwerbstätigenbefragung „lidA – leben in der Arbeit. Kohortenstudie zu Gesundheit und Älterwerden in der Arbeit“ ausgewertet (Hasselhorn et al. 2014; vgl. Infokasten auf Seite 4). Im Rahmen dieser Studie wurden Beschäftigte der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 erstmalig 2011 und erneut im Jahr 2014 befragt. Für die dargestellten Ergebnisse konnten die Angaben von insgesamt 3.644 Personen ausgewertet werden, die in beiden Befragungswellen

die hier relevanten Fragen beantwortet haben. So werden insgesamt vier Altersstufen betrachtet. Die lidA-Befragten waren in der ersten Befragungswelle 46 bzw. 52 Jahre alt und zum zweiten Befragungszeitpunkt 49 bzw. 55 Jahre alt.

### Aktuelles Ausmaß psychosozialer Arbeitsbelastungen

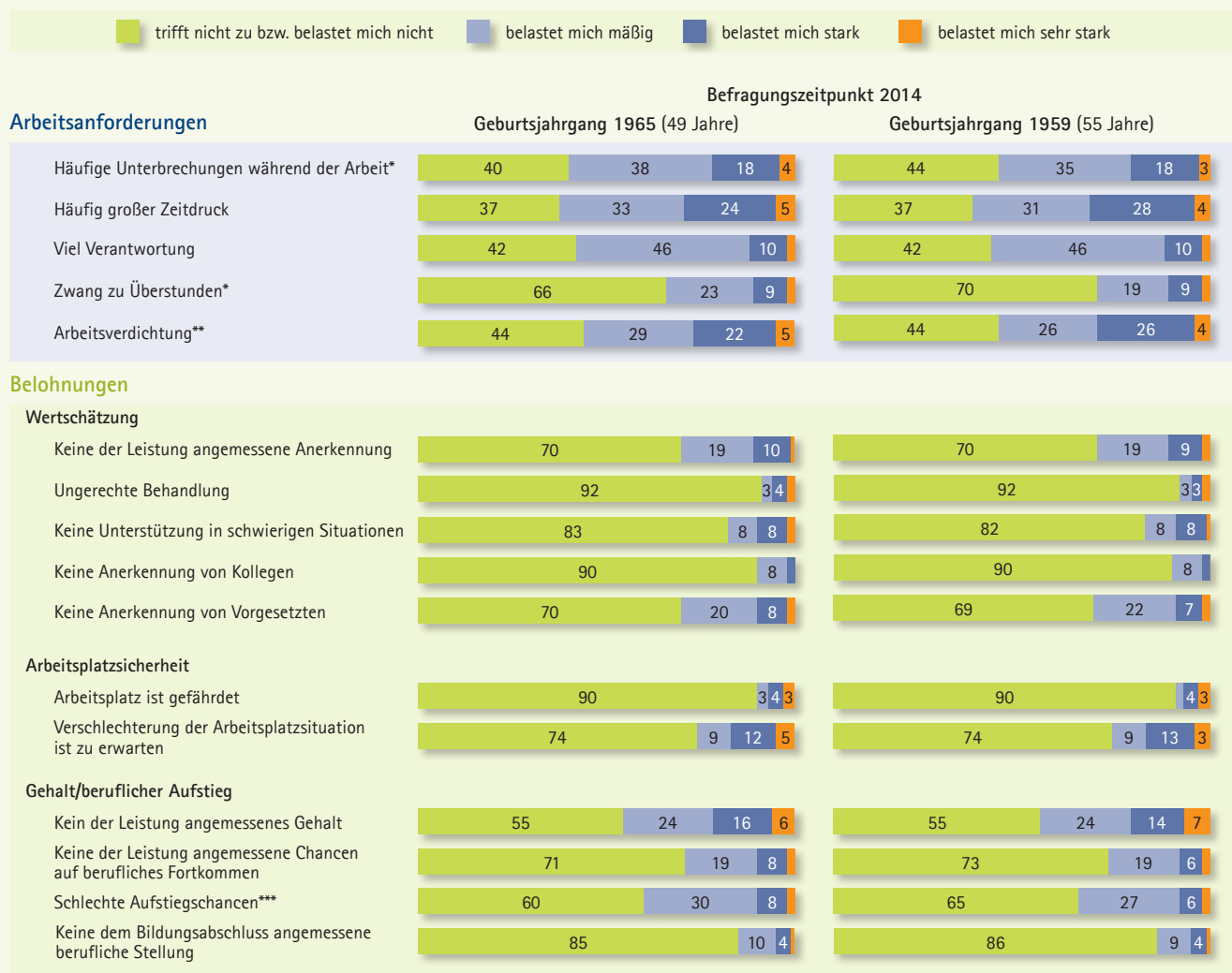
Abbildung 2 zeigt, wie häufig die untersuchten Aspekte bei den Befragten im Jahr 2014 vorkommen.

Im Bereich der Arbeitsanforderungen wird beispielsweise deutlich, dass sich knapp ein Drittel der befragten Beschäftigten beider Geburtsjahrgänge stark bis sehr stark durch häufig großen Zeitdruck belastet fühlt. Je ein weiteres Drittel fühlt sich dadurch mäßig belastet. Weiterhin geben je etwa ein Fünftel

Abbildung 2

### Häufigkeitsverteilung der betrachteten Aspekte zur Abbildung der Arbeitsanforderungen und Belohnungen

Geburtsjahrgänge 1965 und 1959 zum Befragungszeitpunkt 2014 (Welle 2), Anteile in Prozent



Chi-Quadrat-Test (Vergleich der Verteilung der Geburtsjahrgänge zum 2. Befragungszeitpunkt 2014): Signifikanzniveau: \*\*\* p<0,01; \*\* p<0,05; \* p<0,1.

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von lidA Welle 2.

© IAB

tel der Befragten an, dass häufige Unterbrechungen während der Arbeit sie stark oder sehr stark belasten. Dagegen berichten je etwa zwei Fünftel, dass es bei ihnen gar nicht zu Unterbrechungen während der Arbeit kommt.

Bei den Aspekten des Belohnungserlebens geben die meisten an, dass sie eine angemessene Wertschätzung am Arbeitsplatz erfahren. Nur etwa 2 Prozent in beiden Altersgruppen berichten von einer starken oder sehr starken Belastung durch fehlende Anerkennung von Kollegen. Allerdings fühlt sich etwa ein Zehntel stark bis sehr stark belastet durch fehlende Anerkennung von Vorgesetzten. Des Weiteren erwarten 17 Prozent der 1965 Geborenen und 16 Prozent der 1959 Geborenen eine Verschlechterung ihrer Arbeitsplatzsituation und empfinden das als stark oder sehr stark belastend. Hinsichtlich des Gehalts zeigt sich, dass sich etwa ein Fünftel in beiden Altersgruppen stark oder sehr stark durch ein nicht der Leistung angemessenes Gehalt belastet fühlen.

Zwischen den beiden betrachteten Geburtsjahrgängen, die einen Altersunterschied von sechs Jahren aufweisen, gibt es nahezu keine Unterschiede in den Verteilungen.

Veränderungen vom ersten zum zweiten Befragungszeitpunkt innerhalb der Geburtsjahrgänge sind lediglich für einige wenige Aspekte der Arbeitsanforderungen und Belohnungen zu beobachten (vgl. **Anhangtabelle 1** im Internet; [http://doku.iab.de/kurzber/2015/kb1715\\_Anhang.pdf](http://doku.iab.de/kurzber/2015/kb1715_Anhang.pdf)). Insgesamt zeigt sich ein recht einheitliches und konstantes Bild über den Zeitraum von drei Jahren und für die verschiedenen Altersstufen. Bei den Aspekten zur Abbildung der Arbeitsanforderungen sind im betrachteten Zeitraum

insgesamt keine Veränderungen in Abhängigkeit vom Alter erkennbar. Aus bisherigen Forschungsbefunden ist bereits bekannt, dass Belohnungserfahrungen bei älteren Erwerbstätigen generell eher höher sind. So zeigt sich auch bei den hier betrachteten Beschäftigten, dass die Lohnzufriedenheit mit dem Alter zunimmt (vgl. **Anhangtabelle 1** im Internet). Dies spiegelt die Tatsache wider, dass das Gehalt meistens mit der Dauer der Betriebszugehörigkeit steigt (Siegrist/ Dragano 2007).

## Verhältnis aus Arbeitsanforderungen und Belohnungen

Die abgefragten Aspekte der Arbeitsanforderungen und Belohnungen werden mithilfe des schon beschriebenen ERI-Indexes ins Verhältnis zueinander gesetzt. Im Mittel liegt der ERI-Index innerhalb der betrachteten Alters- und Zeitspanne auf einem niedrigen Niveau von jeweils etwa 0,5 (vgl. **Anhangtabelle 2** im Internet; [http://doku.iab.de/kurzber/2015/kb1715\\_Anhang.pdf](http://doku.iab.de/kurzber/2015/kb1715_Anhang.pdf)). Dies spricht für eine eher günstige Relation zwischen Arbeitsanforderungen und Belohnungen bei den befragten Erwerbstätigen insgesamt.

Dennoch lassen sich innerhalb der betrachteten Gruppe Niveauunterschiede in Bezug auf die wahrgenommene psychosoziale Arbeitsbelastung abbilden: Als Personen mit einem relativ hohen Belastungsniveau werden diejenigen eingestuft, deren ERI-Werte im obersten Viertel der Verteilung liegen. So werden Personen identifiziert, die im Vergleich zu allen Befragten ein relativ hohes Niveau psychosozialer Arbeitsbelastungen aufweisen.

Es kann festgehalten werden, dass je etwa zwei Drittel der lidA-Befragten beider Geburtsjahrgänge zu keinem Befragungszeitpunkt ein relativ hohes Niveau psychosozialer Arbeitsbelastungen aufweisen. Je etwa 11 Prozent in beiden Gruppen berichten zu einem der beiden Befragungszeitpunkte von relativ hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen. Darüber hinaus befinden sich je 13 Prozent der 1965 Geborenen und der 1959 Geborenen zu beiden Befragungszeitpunkten im oberen Viertel der Verteilung der ERI-Werte, ihre psychosoziale Arbeitsbelastung liegt also im Vergleich zu allen Befragten auf einem höheren Niveau (vgl. **Abbildung 3**).

## Gesundheitliche Verfassung der Befragten

Zur Beschreibung der funktionalen psychischen und körperlichen Gesundheit werden subjektive Einschätzungen der Befragten herangezogen. Auf Basis von

### i

#### Datenbasis

Das Projekt „lidA – leben in der Arbeit. Kohortenstudie zu Gesundheit und Älterwerden in der Arbeit“ wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert. Im Jahr 2011 wurden 6.585 Personen der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 zu den Themen Arbeit und Gesundheit persönlich befragt (Schröder et al. 2013). Im Jahr 2014 konnten dann 4.244 dieser Personen erneut befragt werden (Steinwede et al. 2015). Die Stichprobenziehung erfolgte aus den Prozessdaten der Bundesagentur für Arbeit. Es handelt sich um eine zweistufige Zufallsstichprobe von Personen, die am Stichtag 31.12.2009 sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren und im Jahr 1959 oder 1965 geboren wurden. Beamte und Selbstständige sind nicht in der lidA-Population enthalten. Die lidA-Studie wird von einem Projektkonsortium durchgeführt, zu dem neben dem IAB die Universitäten Magdeburg, Ulm und Wuppertal, das Institut für angewandte Sozialforschung infas, Bonn, sowie die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Berlin, als assoziierte Partner gehören.

Weitere Informationen dazu finden sich im Internet unter [www.lida-studie.de](http://www.lida-studie.de)

zwölf Fragen zur gesundheitlichen Verfassung, dem sogenannten SF-12, wird ein Wert für die körperliche und ein Wert für die psychische Gesundheit gebildet. Neben einer generellen Einschätzung der Gesundheit wird beispielsweise abgefragt, ob man bei der Erledigung alltäglicher Dinge durch gesundheitliche Probleme eingeschränkt ist. Zur Normierung dieser Werte dient das Sozio-ökonomische Panel (SOEP) von 2004, eine repräsentative Wiederholungsbefragung der deutschen Bevölkerung (Nübling et al. 2006). Der Wertebereich reicht von 0 bis 100, wobei ein Wert von 50 den Durchschnitt der SOEP-Befragten von 2004 darstellt. Werte darüber entsprechen einer besseren Gesundheit und Werte darunter einer schlechteren Gesundheit als diesem Durchschnitt.

Unter den lidA-Befragten zeigt sich bei der körperlichen Gesundheit für die 1965 Geborenen im Mittel zu beiden Befragungszeitpunkten ein Wert, der leicht über dem Durchschnitt der SOEP-Befragten liegt (Welle 1: 50,7, Welle 2: 50,6). Für die 1959 Geborenen liegt der Wert leicht unter diesem Durchschnitt (Welle 1: 49,0, Welle 2: 48,7). Hier spiegelt sich erwartungsgemäß wider, dass die funktionale körperliche Gesundheit mit dem Alter tendenziell abnimmt.

Die psychische Gesundheit liegt für beide Kohorten auf einem sehr ähnlichen Niveau jeweils leicht über dem Durchschnitt der SOEP-Befragten von 2004: Für 1965 Geborene in Welle 1: 51,7, in Welle 2: 50,1; für 1959 Geborene in Welle 1: 52,1, in Welle 2: 51,0. In beiden Kohorten ist damit im Mittel eine Verschlechterung der funktionalen psychischen Gesundheit vom ersten zum zweiten Befragungszeitpunkt festzustellen.

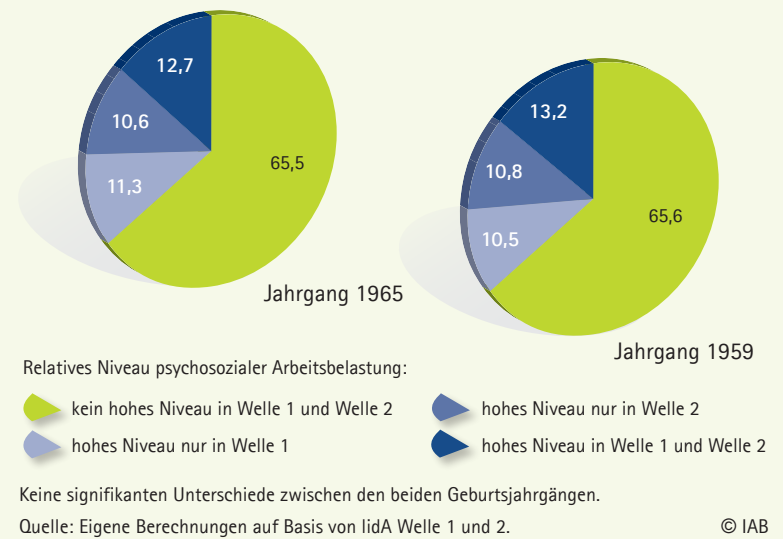
### Zusammenhang zwischen psychosozialen Arbeitsbelastungen und Gesundheit

In einer Studie von Godin et al. (2005) wird untersucht, ob relativ hohe psychosoziale Arbeitsbelastungen Risikofaktoren für verschiedene psychische Krankheitsbilder sind. Dazu wurden Daten einer Wiederholungsbefragung von belgischen Beschäftigten herangezogen. Die Autoren der Studie unterscheiden ebenfalls vier Kategorien im Hinblick auf psychosoziale Arbeitsbelastungen: Keine hohen Belastungen zu beiden Befragungszeitpunkten, hohe Belastungen zum ersten Befragungszeitpunkt, aber nicht zum zweiten, hohe Belastungen zum zweiten Befragungszeitpunkt, aber nicht zum ersten und schließlich hohe Belastungen zu beiden Befragungszeitpunkten. Dabei kommen die Forscher zu dem Ergebnis, dass die andauernde Erfahrung von hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen und eine akut hohe psychosoziale

Abbildung 3

### Psychosoziale Arbeitsbelastungen bei Erwerbstätigen

Geburtsjahrgänge 1965 und 1959 zu den Befragungszeitpunkten 2011 (Welle 1) und 2014 (Welle 2), Anteile in Prozent



Arbeitsbelastung mit einem erhöhten Risiko für eine schlechte psychische Gesundheit in Zusammenhang steht (Godin et al. 2005).

In Erweiterung dieses Ansatzes der beschriebenen Studie wird nun untersucht, wie sich die funktionale körperliche und psychische Gesundheit der lidA-Befragten zum zweiten Befragungszeitpunkt in Abhängigkeit von relativ hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen zu einem der beiden Befragungszeitpunkte bzw. zu beiden Befragungszeitpunkten darstellt.

Betrachtet man die Werte der körperlichen und psychischen Gesundheit zu den beiden Befragungszeitpunkten – wieder getrennt für die beiden Geburtsjahrgänge – in Abhängigkeit vom Vorliegen relativ hoher psychosozialer Arbeitsbelastungen, zeigt sich, dass diese Werte deutlich variieren (vgl. **Abbildung 4** auf Seite 6). Die Gesundheit der Personen, die zu beiden Befragungszeitpunkten ein relativ niedriges oder mittleres Belastungsniveau aufweisen, ist im Durchschnitt besser als die der Gruppen, für die zu mindestens einem Zeitpunkt ein relativ hohes psychosoziales Belastungsniveau vorlag. Das gilt für beide Geburtsjahrgänge. Personen, die zu beiden Zeitpunkten von relativ hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen berichten, weisen jeweils im Mittel die schlechteste Gesundheit auf. Weiterhin zeigt sich sehr deutlich, dass ein aktuell relativ hohes Niveau psychosozialer Arbeitsbelastungen mit einer schlechteren psychischen Gesundheit einhergeht.

Eine deutliche Verbesserung der psychischen Gesundheit ist bei der Gruppe zu erkennen, die zum

ersten Befragungszeitpunkt ein relativ hohes Belastungsniveau aufweist und zum zweiten Befragungszeitpunkt ein niedriges bis mittleres Belastungsniveau. Eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit zeigt sich für die Gruppe, die zum zweiten Befragungszeitpunkt ein relativ hohes Belastungsniveau aufweist und zum vorherigen Zeitpunkt aber noch ein niedriges bis mittleres Belastungsniveau hatte.

Diese Zusammenhänge sind in sehr ähnlicher Weise auch für die körperliche Gesundheit – vor allem bei dem älteren Geburtsjahrgang – festzustellen. Die Unterschiede sind aber weniger stark ausgeprägt (vgl. **Abbildung 4**). Nach diesen Ergebnissen ist festzuhalten, dass die psychische Gesundheit stärker als die körperliche mit dem Niveau der psychosozialen Arbeitsbelastungen zusammenhängt.

Die in **Abbildung 4** dargestellten einfachen Zusammenhänge werden nun noch einer multivariaten Analyse unterzogen. Dabei wird geprüft, wie die körperliche bzw. die psychische Gesundheit zum Zeitpunkt der zweiten Befragung mit dem Niveau psychosozialer Arbeitsbelastungen zusammenhängt unter Kontrolle weiterer möglicher Einflussfaktoren wie etwa der Art der Tätigkeit oder der Stellung im Beruf. Die zentralen Erklärungsfaktoren sind dabei neben den unterschiedlichen ERI-Belastungsniveaus die

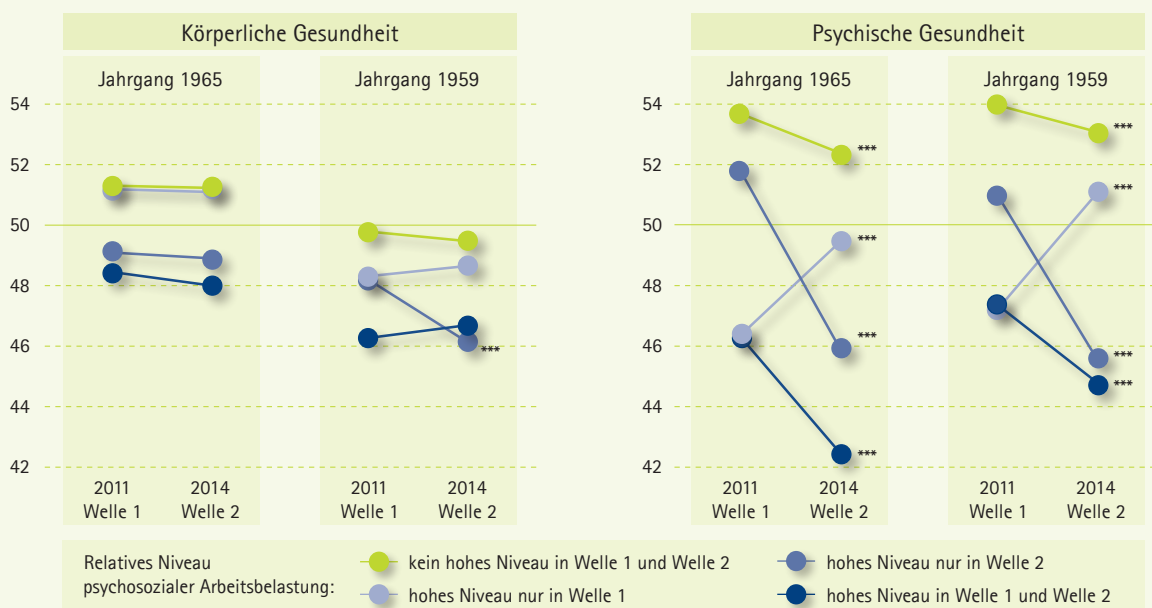
körperliche bzw. psychische Gesundheit zum ersten Befragungszeitpunkt sowie die eingangs beschriebene individuelle berufliche Verausgabungsneigung. Als Personen mit einer relativ hohen Verausgabungsneigung innerhalb der Befragten werden diejenigen eingestuft, die sich im oberen Drittel der Skala befinden. Durch die multivariate Analyse kann geprüft werden, ob ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Niveau der psychosozialen Arbeitsbelastungen und der körperlichen bzw. psychischen Gesundheit besteht, auch wenn weitere Einflussfaktoren berücksichtigt werden (vgl. **Tabelle 1**).

Im Ergebnis kann zunächst festgehalten werden, dass die körperliche bzw. die psychische Gesundheit zum ersten Befragungszeitpunkt ein wesentlicher Vorhersagefaktor für die körperliche bzw. die psychische Gesundheit zum zweiten Befragungszeitpunkt ist. Je besser die Gesundheit zum ersten Befragungszeitpunkt war, desto besser ist sie auch in der zweiten Befragungswelle. Dies gilt für beide untersuchten Altersjahrgänge. Außerdem steht eine individuell relativ hohe Verausgabungsbereitschaft zum ersten Befragungszeitpunkt in Zusammenhang mit einer schlechteren psychischen Gesundheit zum zweiten Befragungszeitpunkt. Für die körperliche Gesundheit gilt dieser Zusammenhang nicht.

Abbildung 4

### Körperliche und psychische Gesundheit der Erwerbstätigen in Abhängigkeit von psychosozialen Arbeitsbelastungen

Geburtsjahrgänge 1965 und 1959 zu den Befragungszeitpunkten 2011 (Welle 1) und 2014 (Welle 2), Mittelwerte der Scores der körperlichen und psychischen Gesundheit (SF-12)<sup>1)</sup>



<sup>1)</sup> Subjektive Einschätzung der Befragten auf Basis von 12 Fragen zur gesundheitlichen Verfassung; die SF-12-Werte können zwischen 0 und 100 liegen, 50 entspricht dem Durchschnitt einer sogenannten Normbevölkerung.

T-Test: Signifikanzniveau: \*\*\* p<0,01; \*\* p<0,05; \* p<0,1.

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von IidA Welle 1 und 2.



Tabelle 1

## Multivariate Analysen: Körperliche und psychische Gesundheit zum zweiten Befragungszeitpunkt

Merkmale	Körperliche Gesundheit		Psychische Gesundheit	
	Jahrgang 1965	Jahrgang 1959	Jahrgang 1965	Jahrgang 1959
<b>Hohes Niveau psychosozialer Arbeitsbelastung ... (Referenz: kein hohes Niveau psychosozialer Arbeitsbelastung in Welle 1 und Welle 2)</b>				
... in Welle 1 und nicht in Welle 2	0,17	-0,23	0,35	1,17
... in Welle 2 und nicht in Welle 1	-1,14 *	-2,80 ***	-5,42 ***	-5,90 ***
... in Welle 1 und Welle 2	-1,45 *	-1,16 *	-6,43 ***	-4,80 ***
<b>Hohe Verausgabungsneigung (Referenz: keine) – Welle 1</b>	-0,49	0,13	-1,52 **	-1,94 ***
<b>Körperliche/Psychische Gesundheit (SF-12) – Welle 1</b>	0,53 ***	0,54 ***	0,38 ***	0,37 ***
<b>Anzahl der Fälle</b>	<b>2.009</b>	<b>1.635</b>	<b>2.009</b>	<b>1.635</b>
<b>R-Quadrat</b>	<b>0,34</b>	<b>0,35</b>	<b>0,28</b>	<b>0,24</b>

Methodische Anmerkungen: Die Analyse stützt sich auf multiple lineare Regressionen auf Basis der IidA Wellen 1 (2011) und 2 (2014). Betrachtet wird als abhängige Variable die körperliche bzw. die psychische Gesundheit in Welle 2, jeweils unterschieden für die Geburtskohorte 1965 und 1959. Die dargestellten Koeffizienten geben an, was das Niveau der körperlichen bzw. der psychischen Gesundheit zum zweiten Befragungszeitpunkt verbessert oder verschlechtert unter Kontrolle weiterer Merkmale der Befragten zum ersten Befragungszeitpunkt. Neben den dargestellten Merkmalen wird außerdem kontrolliert für Geschlecht, Art der Erwerbstätigkeit, Stellung im Beruf und Anforderungsniveau der beruflichen Tätigkeit. Signifikanzniveau: \*\*\*  $p < 0,01$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*  $p < 0,1$ .

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von IidA Welle 1 und 2.

© IAB

Betrachtet man nun die Gesundheit zum zweiten Befragungszeitpunkt unter Berücksichtigung des Niveaus psychosozialer Arbeitsbelastungen, zeigt sich folgender Zusammenhang: Im Vergleich zur Gruppe derjenigen, die zu keinem Zeitpunkt ein relativ hohes Belastungsniveau berichten, weisen diejenigen mit relativ hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen eine schlechtere körperliche und psychische Gesundheit auf. Auch länger andauernde relativ hohe psychosoziale Arbeitsbelastungen, also zu beiden Befragungszeitpunkten, gehen mit einer schlechteren Gesundheit einher. Kein Zusammenhang besteht hingegen zwischen dem Vorliegen relativ hoher psychosozialer Arbeitsbelastungen nur zum ersten Befragungszeitpunkt und der Gesundheit zum zweiten Befragungszeitpunkt. Hier ist eine Entlastung durch den Wegfall der relativ hohen psychosozialen Arbeitsbelastung anzunehmen.

Die Ergebnisse korrespondieren mit denen der eingangs vorgestellten Studie von Godin et al. (2005) zur psychischen Gesundheit. Darüber hinaus zeigt sich, dass auch zwischen der körperlichen Gesundheit und relativ hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen ein Zusammenhang besteht.

## Fazit

Im Jahr 2014 fühlte sich knapp ein Drittel der Befragten beider Geburtsjahrgänge stark bis sehr stark durch häufig großen Zeitdruck belastet. Je ein weiteres Drittel fühlt sich dadurch mäßig belastet. 17 Prozent der 1965 Geborenen und 16 Prozent der 1959 Geborenen erwarten eine Verschlechterung ihrer Ar-

beitsplatzsituation und empfinden das als stark oder sehr stark belastend. Etwa ein Zehntel berichtet von einer starken bis sehr starken Belastung durch fehlende Anerkennung von Vorgesetzten. So lassen sich einzelne Aspekte von Erwerbstätigkeit identifizieren, die von vielen eher als belastend empfunden werden. Für die betrachtete Gruppe der 1959 und 1965 geborenen Beschäftigten zeigt sich, dass vor allem zeitliche Arbeitsanforderungen als belastend empfunden werden.

Bei den Belohnungsaspekten wird deutlich, dass in vielen Bereichen hinreichende Belohnungen vorliegen oder ihr Ausbleiben nicht als belastend empfunden wird. Eine aktuelle Studie zeigt auch, dass in Deutschland generell eine hohe Arbeitszufriedenheit besteht (Brenke 2015).

Setzt man die abgefragten Aspekte der Arbeitsanforderungen und Belohnungen ins Verhältnis zueinander, überwiegen bei den meisten Befragten positive Aspekte wie eine angemessene Wertschätzung und Arbeitsplatzsicherheit.

Bei der hier betrachteten Gruppe handelt es sich jedoch um eine spezifische Auswahl von Personen. Befragt wurden Erwerbstätige, die aktuell relativ gut in den Arbeitsmarkt integriert sind, vergleichsweise stabile Erwerbsverläufe aufweisen und deren Tätigkeiten eher ein höheres Anforderungsniveau haben. Weiterhin ist zu bedenken, dass Personen dieser Altersgruppe, die übermäßig stark belastet waren, unter Umständen bereits nicht mehr erwerbstätig sind. So liegt das Durchschnittsalter beim Zugang in die Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bei 51 Jahren (Deutsche Rentenversicherung 2015).



Silke Tophoven  
ist Mitarbeiterin im  
Forschungsbereich  
„Erwerbslosigkeit und  
Teilhabe“ im IAB.  
silke.tophoven@iab.de



Karolin Hiesinger  
ist Studentin an der  
Universität Erlangen-  
Nürnberg. Sie arbeitet  
von 2012 bis 2015  
im Forschungsbereich  
„Erwerbslosigkeit und  
Teilhabe“ im IAB.  
karolin.hiesinger@fau.de

Innerhalb der hier betrachteten Gruppe lassen sich dennoch anhand des ERI-Indexes unterschiedliche Belastungsniveaus in Relation zu allen Befragten identifizieren. Setzt man diese in Zusammenhang zu ihrer Gesundheit zeigt sich, dass relativ hohe psychosoziale Arbeitsbelastungen in einem negativen Zusammenhang mit der funktionalen körperlichen und psychischen Gesundheit stehen. Demnach weisen Beschäftigte mit einem relativ hohen psychosozialen Belastungsniveau durchschnittlich eine schlechtere körperliche und psychische Gesundheit auf. Ein relativ niedriges oder mittleres Belastungsniveau geht mit einer durchschnittlich besseren körperlichen und psychischen Gesundheit einher. In einer multivariaten Analyse bestätigt sich dieses Ergebnis: Aktuell berichtete relativ hohe psychosoziale Arbeitsbelastungen sowie ein andauerndes relativ hohes Niveau solcher Belastungen sind mit schlechterer körperlicher und psychischer Gesundheit verbunden.

Zum Erhalt der Gesundheit Erwerbstätiger werden bei Arbeitsschutz- und Präventionsmaßnahmen zunehmend auch psychosoziale Arbeitsbeanspruchungen durch die Erwerbstätigkeit und sich daraus ergebende Belastungen berücksichtigt. Neben der Vermeidung zu hoher psychosozialer Arbeitsanforderungen spielen dabei auch die materielle wie immaterielle Wertschätzung und Anerkennung für die geleistete Arbeit eine wichtige Rolle. Es ist wichtig, die Prävention psychosozialer Gefahren als etwas zu verstehen, das von Beschäftigten, Arbeitgebern und politischen Entscheidungsträgern aktiv mitgestaltet werden kann.

## Literatur

- Brenke, Karl (2015): Die große Mehrzahl der Beschäftigten in Deutschland ist mit ihrer Arbeit zufrieden. DIW Wochenbericht 32/33, 715-722. Berlin.
- Deutsche Rentenversicherung (2015): Rentenversicherung in Zahlen. Berlin.
- Dragano, Nico; Schneider, Lutz (2011): Psychosoziale Arbeitsbelastungen als Prädiktoren der krankheitsbedingten Frühberentung: Ein Beitrag zur Beurteilung des Rehabilitationsbedarfs. *Rehabilitation* 50, 28-36.
- Fuchs, Johann; Söhnlein, Doris; Weber, Brigitte (2011): Rückgang und Alterung sind nicht mehr aufzuhalten. [IAB-Kurzbericht Nr. 16](#).
- Godin, Isabelle; Kittel, France; Coppieters, Yves; Siegrist, Johannes (2005): A prospective study of cumulative job stress in relation to mental health. *BMC Public Health* 5, 67-77.
- Hasselhorn, Hans Martin; Peter, Richard; Rauch, Angela; Schröder, Helmut; Swart, Enno; Bender, Stefan; du Prel, Jean-Baptist; Ebener, Melanie; March, Stefanie; Trappmann, Mark; Steinwede, Jacob; Müller, Bernd Hans (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.
- Lohmann-Haislah, Andrea (2012): Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Dortmund/Berlin/Dresden.
- Nübling, Matthias; Andersen, Hanfried H.; Mühlbacher, Axel (2006): Entwicklung eines Verfahrens zur Berechnung der körperlichen und psychischen Summenskalen auf Basis der SOEP-Version des SF-12 (Algorithmus). Data Documentation 16. Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung. Berlin.
- Peter, Richard (2009): Psychosoziale Belastungen im Erwachsenenalter: Ein Ansatz zur Erklärung sozialer Ungleichverteilung von Gesundheit? In: Richter, Matthias und Klaus Hurrelmann (Hg.): *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Konzepte*: Verlag für Sozialwissenschaften, 109-123.
- Promberger, Markus (2008): [Arbeit, Arbeitslosigkeit und soziale Integration](#). *Aus Politik und Zeitgeschichte* 40/41, 7-15.
- Schröder, Helmut; Kersting, Anne; Gilberg, Reiner; Steinwede, Jacob (2013): Methodenbericht zur Haupterhebung lidA – leben in der Arbeit. FDZ-Methodenreport Nr. 1.
- Siegrist, Johannes (1996): Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology* 1, 1, 27-41.
- Siegrist, Johannes; Dragano, Nico (2007): Rente mit 67 – Probleme und Herausforderungen aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht. *Arbeitspapier* 147. Hans-Böckler-Stiftung. Düsseldorf.
- Siegrist, Johannes; Dragano, Nico (2008): Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerbsleben. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 51, 3, 305-312.
- Statistik der Deutschen Rentenversicherung (2015): *Rentenversicherung in Zahlen 2015*. Deutsche Rentenversicherung. Berlin.
- Steinwede, Jacob; Kleudgen, Martin; Häring, Amando; Schröder, Helmut (2015): Methodenbericht zur Haupterhebung lidA – leben in der Arbeit, 2. Welle. FDZ-Methodenreport Nr. 7.