

Beeinflussen atypische Arbeitsformen die Gesundheit?

Atypische Beschäftigungsverhältnisse haben in letzter Zeit zugenommen. Temporärarbeitende oder Personen, die Angst vor einem Stellenverlust haben, scheinen eine schlechtere Gesundheit zu haben als Arbeitnehmende mit Standardarbeitsverträgen. *Francesco Giudici, Angelica Lepori, Christian Marazzi*

Abstract Seit den Siebzigerjahren sind flexiblere und prekärere Arbeitsformen auf dem Vormarsch. Als «atypisch» bezeichnete Beschäftigungsformen haben in der Schweiz in den letzten rund zehn Jahren zugenommen. Dazu gehören Teilzeitarbeit, befristete Verträge inklusive Temporärarbeit, Beschäftigungen ohne Vertrag sowie Praktika, aber auch Beschäftigungen mit atypischen Arbeitszeiten oder Arbeit auf Abruf. In einer multiplen Korrespondenzanalyse wurde anhand von Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 untersucht, ob ein Zusammenhang zwischen den Beschäftigungsbedingungen und der Gesundheit besteht. Die Ergebnisse zeigen, dass Temporärarbeitende und Arbeitnehmende, welche Angst vor einem Stellenverlust haben, tiefere Gesundheitswerte aufweisen.

Der soziale und wirtschaftliche Status von Personen wird über die Arbeit definiert. Die Arbeit beeinflusst unseren Lebensstil sowie die materiellen, kulturellen und sozialen Ressourcen, welche uns zur Verfügung stehen und mit denen wir Krankheiten vorbeugen und behandeln können.¹ Heute beobachten wir eine starke Flexibilisierung der Arbeit. Sie folgte auf ein als postfordistisch bezeichnetes Akkumulationsregime, das zuvor das fordistische Produktionssystem abgelöst hatte.²

Im Zuge der Flexibilisierung haben sogenannte atypische Beschäftigungsverhältnisse zugenommen: Teilzeitarbeit,

befristete Verträge inklusive Temporärarbeit, Beschäftigungen ohne Vertrag sowie Praktika, aber auch Beschäftigungen mit atypischen Arbeitszeiten oder Arbeit auf Abruf. Der Lohn dieser atypischen Beschäftigungen ist in der Regel sehr tief. Das Gegenstück dieser Beschäftigungsformen ist die Standardbeschäftigung – worunter man eine Vollzeitstelle mit einem unbefristeten Arbeitsvertrag, festen Arbeitszeiten von Montag bis Freitag und einer progressiven Entlohnung versteht.³

Die Zunahme der Teilzeitstellen in der Schweiz entspricht in etwa dem generellen Beschäftigungszuwachs in den Nullerjahren⁴ und steht im Zusammenhang mit dem massiven Eintritt der Frauen in den Arbeitsmarkt. Während Teilzeitbeschäftigte 2004 noch 31,5 Prozent aller Erwerbstätigen – oder 1,2 Millionen Personen – ausmachten, lag ihr Anteil im Jahr 2015 bereits bei 36 Prozent (1,7 Mio.). Davon waren 75,7 Prozent Frauen.⁵

Ebenfalls gestiegen ist die Zahl der Unterbeschäftigten, das heisst der Arbeitnehmenden mit einer Teilzeitbeschäftigung, die gerne mehr arbeiten würden und bereit wären, dies innerhalb von drei Wochen nach der Befragung zu tun. Wa-

ren dies 2004 noch 6 Prozent der Erwerbstätigen, betrug der Anteil im Jahr 2015 bereits 7 Prozent der Erwerbstätigen (11,1% bei den Frauen, 3,5% bei den Männern). Die Zahl der Arbeitnehmenden mit einem befristeten Anstellungsverhältnis ist im gleichen Zeitraum von 5,5 Prozent aller Erwerbstätigen auf 7,4 Prozent gestiegen.⁶

Das Staatssekretariat für Wirtschaft (Seco) misst auch die Zahl der bei einem Temporärbüro angemeldeten Personen (mit oder ohne Wohnsitz in der Schweiz). Gemäss Seco lag diese Zahl 2005 bei 211'144 und 2014 bei 324'596. In dieser Gruppe nimmt der Anteil Personen ausländischer Herkunft stetig zu, insbesondere seit der Krise von 2008.

Zwischen 2002 und 2015 ist der Anteil Personen mit einer Stelle, bei der Schichtarbeit verlangt wird, von 13,2 auf 16,1 Prozent aller Erwerbstätigen gestiegen. Die Arbeit auf Abruf war zwischen 2004 und 2014 hingegen rückläufig (–1,3 Prozentpunkte auf 4,8%; 6,1% bei den Frauen und 3,7% bei den Männern).

Zugenommen bei den Angestellten hat zudem die Angst vor einem Stellenverlust: Sie stieg von 11,3 Prozent im Jahr 2002 auf 13,6 Prozent im Jahr 2012.⁷

Aus Beschäftigungsverhältnissen Konfigurationen ablesen

Ausgehend von den Arbeiten des Lausanner Soziologieprofessors Felix Bühlmann aus dem Jahr 2013, wurden aus der für diesen Artikel verwendeten multiplen Korrespondenzanalyse von den charakteristischen Beschäftigungsverhältnissen Personenkonfigurationen abgeleitet (siehe *Kasten*). Um die Zusammenhänge zwischen Beschäftigungsverhältnissen und Gesundheitszustand zu untersuchen, wurden die Daten der Schweizerischen Gesundheits-

1 Phelan (2004).

2 Die Autoren bedanken sich bei Felix Bühlmann von der Sozial- und Politikwissenschaftlichen Fakultät der Universität Lausanne sowie bei Margaret Graf von der Direktion für Arbeit im Seco für die Relektüre und die fachliche Unterstützung.

Multiple Korrespondenzanalyse

Mit der multiplen Korrespondenzanalyse lassen sich *Personenkonfigurationen* untersuchen, ohne den Dualismus zu bedienen zwischen Standardarbeitsbedingungen einerseits und prekären Arbeitsbedingungen, die «am Rande» oder «ausserhalb» des Arbeitsmarktes liegen, andererseits.³ Ein weiterer Vorteil dieser Methode besteht darin, dass man sich nicht auf eine kausale Logik beschränkt, bei der gezwungenermassen abhängige und unabhängige Variablen definiert werden müssen (wie bei der Regression). Mit der hier gewählten Methode kann auf beschreibende Art aufgezeigt werden, wo sich die Personen im Raum ungefähr positionieren lassen und inwiefern aufgrund gleicher Antwortmodalitäten Zusammenhänge bestehen.

a Bühlmann (2013), S. 75.

3 Bonoli (2007).

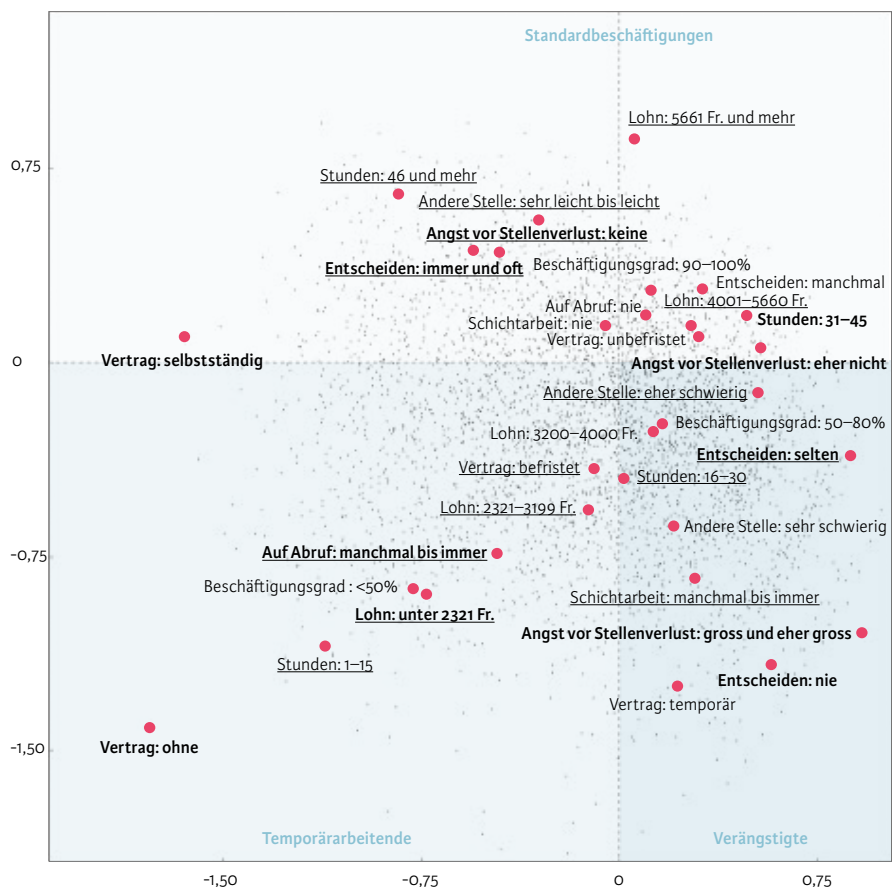
4 Die «atypischen» Beschäftigungsverhältnisse haben schon vorher stark zugenommen, nämlich in den Neunzigerjahren. Dennoch schien es uns wichtig, hier die jüngsten Entwicklungen aufzuzeigen.

5 Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (Sake). Zahlen, deren Quelle nicht explizit angegeben ist, stammen ebenfalls aus diesem Dokument.

6 Sake, nur für Personen mit ständigem Wohnsitz in der Schweiz.

7 Schweizerische Gesundheitsbefragung (BFS).

Abb. 1: Temporärarbeitende, «verängstigte» Arbeitnehmende und «Standardbeschäftigten» mit ihren Konfigurationen



GIUDICI, LEPORI, MARAZZI / DIE VOLKSWIRTSCHAFT

befragung des Bundesamtes für Statistik (BFS) aus dem Jahr 2012 verwendet.⁸ Die Stichprobe umfasst 12 810 Erwerbstätige (d. h. Personen, die in der Woche vor der Befragung mindestens eine Stunde gearbeitet haben) im Alter von 20 bis 64 Jahren (Frauen) bzw. bis 65 Jahren (Männer). Die ausgewählten Variablen sind die Art des Beschäftigungsverhältnisses (befristet/unbefristet, selbstständig, ohne Vertrag, Temporärarbeit), das Einkommen, die geleisteten Arbeitsstunden⁹, die Häufigkeit von Arbeit auf Abruf oder Schichtarbeit sowie die Möglichkeit, bei der Arbeit Entscheidungen zu treffen. Zwei weitere Variablen betreffen die subjektive Wahrnehmung der Arbeitsplatzsicherheit: die Angst einer Person, ihre aktuelle Stelle zu verlieren, und die Chance, bei einer Entlassung eine andere Stelle zu finden.

Das Ergebnis der multiplen Korrespondenzanalyse wurde in eine Grafik übertragen, deren Achsen die beiden wichtigsten und ausschlaggebenden Faktoren des untersuchten Bereichs darstellen. In unserem Fall sind das die Beschäftigungsverhältnisse. In der *Abbildung 1* sind einerseits Wolken aus Personen (kleine Punkte) und Wolken aus Kategorien (grosse Punkte) dargestellt, die von Interesse sind. Nahe beisammen liegende Personen haben eine grosse Anzahl Kategorien gemeinsam, und nahe beisammen liegende Kategorien werden von vielen Personen geteilt. Fett dargestellt sind diejenigen Kategorien, bei denen der erste Faktor über dem Durchschnitt

8 Eine erste Untersuchung mit diesen Daten wurde ausschliesslich für das Tessin durchgeführt, ergab aber sehr ähnliche Resultate (Giudici, 2015).
 9 Der Beschäftigungsgrad wird nur als passive Variable berücksichtigt, da diese Variable den geleisteten Arbeitsstunden sehr ähnlich ist.

In der *Abbildung 2* werden folgende Fragen beantwortet (Stichwörter jeweils *kursiv*):

- Hatten Sie in den letzten vier Wochen Mühe einzuschlafen oder litten Sie unter *Schlaflosigkeit*?
- Wie oft haben Sie in den letzten sieben Tagen *Antidepressiva* genommen?
- Hatten Sie in den letzten vier Wochen unregelmässige *Herzfunktionen*, *Herzklopfen*, *Herzrasen* oder *Herzrhythmusstörungen*?
- Litten Sie in den letzten vier Wochen an einem *Schwächegefühl*, an einem *Erschöpfungsgefühl* oder an *Energiemangel*?
- Hatten Sie in den vergangenen zwei Wochen *Suizidgedanken* oder dachten Sie daran, sich Schmerzen zuzufügen?
- Wie oft fühlten Sie sich in den letzten vier Wochen *niedergeschlagen* oder *deprimiert*?
- *Selbstbeurteilung*: Wie beurteilen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand?

Abb. 2: Gesundheitsindikatoren und Beschäftigungsverhältnisse



GIUDICI, LEPORI, MARAZZI / DIE VOLKSWIRTSCHAFT



KEystone

liegt. Bei den unterstrichenen Kategorien trifft dies für den zweiten Faktor zu.

Die Analyse hebt drei Beschäftigungskonfigurationen hervor: Die erste, unten links in der Abbildung, ist geprägt von Temporärarbeitenden, sehr tiefen Löhnen und sehr wenigen Arbeitsstunden. Hier trifft man auch Arbeit auf Abruf an. Unten rechts finden sich «verängstigte» Arbeitnehmende, die Angst vor einem Stellenverlust haben und die bei einer Entlassung nur schwer wieder eine Beschäftigung finden würden. Sie arbeiten auch im Schichtbetrieb, und manche haben Verträge mit Temporärbüros. Oben befinden sich alle Arbeitnehmenden, deren Arbeitsbedingungen den «Standardverträgen» ähneln. Diese Personen haben ein durchschnittliches bis hohes Einkommen, unbefristete Arbeitsverträge und arbeiten pro Woche zwischen 31 und 45 Stunden. In dieser Gruppe finden sich links die Personen, die keine Angst vor einem Stellenverlust haben und viele Arbeitsstunden leisten, und rechts die Angestellten. Die selbstständigen Erwerbstätigen befinden sich ebenfalls im oberen Bereich der Grafik, obwohl

Unterschiede zu den anderen Kategorien bestehen. Diese Resultate sind deshalb nicht wirklich vergleichbar.

Die Ergebnisse zeigen, dass die beiden «atypischen» Beschäftigungskonfigurationen, nämlich «Temporärarbeitende» und «verängstigte» Arbeitnehmende, nicht am Rande des Arbeitsmarktes liegen, sondern ganz im Gegenteil gut integriert sind. Mithilfe einer – hier nicht abgebildeten – passiven Projektion der wichtigsten soziodemografischen Variablen auf den Raum¹⁰ lassen sich diese Beschäftigten eruieren: Unter den «Temporärarbeitenden» und den «verängstigten» Arbeitnehmenden sind mehrheitlich Personen zu finden, die nur die obligatorische Schulbildung abgeschlossen haben, weiblich sind oder getrennt leben bzw. geschieden sind.

Frauen sind nicht nur in Teilzeitstellen überrepräsentiert, sondern auch bei anderen Arten von Temporärarbeit. Zudem

Unter den Temporärarbeitenden sind viele geschiedene Frauen zu finden, die nur die obligatorische Schulbildung abgeschlossen haben.

haben sie grosse Angst, ihre Stelle zu verlieren. Die weibliche Arbeitskraft ist häufig bei jenen Beschäftigungsverhältnissen anzutreffen, die mit hohen Flexibilitätsanforderungen verbunden und prekärer sind. Dies hat automatisch Folgen in Bezug auf die Arbeitsbedingungen und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.¹¹

Gesundheit: Grosse Unterschiede je nach Beschäftigungsverhältnis

Der physische und psychische Gesundheitszustand der Beschäftigten abhängig von ihrem Beschäftigungsverhältnis wurde gestützt auf die folgenden Variablen untersucht¹²: Selbstbeurteilung ihrer Gesundheit, Suizidgedanken, Schwächegefühl, Herzschmerzen, Schlaflosigkeit, Nieder-

¹⁰ Projizierte Variablen sind bei der Raumkonstruktion nicht aktiv. Der Raum wird somit durch die Variablen mit Bezug zu den verschiedenen Beschäftigungsformen definiert. Für weitere Erklärungen zur Projektion passiver Variablen siehe: Le Roux und Rouanet (2010).

¹¹ Lepori et al. (2012).

¹² Es handelt sich hier um eine Auswahl von Variablen; andere Variablen zur Messung von physischen und psychischen Problemen ergaben ähnliche Resultate.

geschlagenheit und Einnahme von Antidepressiva. Diese Variablen werden in dem von den Beschäftigungsverhältnissen definierten Raum als passiv betrachtet

Die *Abbildung 2* zeigt nur die Antwortkategorien, die mindestens 0,4 Punkte von der Nullstelle entfernt und damit im einen oder anderen Sinne spezifisch sind für die Personen und die nahe davon liegenden Merkmale. Personen mit schlechtem Gesundheitszustand sind nur unterhalb der x-Achse zu finden. Somit beurteilen «Temporärarbeitende» und «verängstigte» Arbeitnehmende ihren Gesundheitszustand als schlecht bis sehr schlecht: Sie hatten in den Wochen vor der Befragung Suizidgedanken, sind häufiger niedergeschlagen, leiden unter Schlaflosigkeit, haben oft Herzschmerzen und nehmen regelmässig Antidepressiva. Personen mit einer Temporärstelle oder Angst vor einem Stellenverlust haben demnach am häufigsten physische und psychische Gesundheitsprobleme.

Hierfür gibt es zahlreiche Erklärungen. Der schlechtere Sozialschutz, der direkt mit diesen Beschäftigungsformen zusammenhängt, und die tiefen Löhne erlauben es diesen Arbeitnehmenden nicht, Krankheiten korrekt vorzubeugen und zu behandeln. Generell führt die – bei Temporärarbeitenden objektive, bei verängstigten Arbeitnehmenden subjektive – Unsicherheit zu einer hohen Stressbelastung. Es entsteht ein Gefühl der Ohnmacht und einer unklaren Zukunft.¹³ Auffallend ist dabei Folgendes: Sogenannter Präsentismus¹⁴ und Arbeitsunfälle kommen häufiger vor, wenn die Beschäftigten einer hohen Stressbelastung ausgesetzt sind und Angst vor einem Stellenverlust haben.

¹³ Burgard et al. (2009).

¹⁴ Erscheinen zur Arbeit, obwohl man sich krank fühlt.

Ein erstaunlich weitverbreitetes Phänomen

Die Daten zeigen, dass Personen mit «atypischen» Beschäftigungskonfigurationen eine schlechtere Gesundheit haben als die anderen. Nicht aufzeigen können diese Daten hingegen die Kausalität des Phänomens: Sind die Beschäftigungsverhältnisse mitverantwortlich für den Gesundheitszustand einer Person, oder garantiert der Arbeitsmarkt mit seinen immer höheren Anforderungen nur Personen mit guter Gesundheit eine gewisse Stabilität?

Um das Phänomen besser zu verstehen, müsste die Frage mit longitudinalen Daten genauer untersucht werden, beispielsweise anhand der Daten des Schweizer Haushalt-Panels. Sollte sich zeigen, dass atypische Beschäftigungen nicht nur gelegentlich vorkommen, sondern ganze Berufslaufbahnen prägen und dass sie mit einem höheren Erkrankungsrisiko einhergehen, müsste dringend darüber nachgedacht werden, welche Verantwortung die Arbeitgeber in Bezug auf die Gesundheit ihrer Angestellten tragen. Ausserdem müsste der Sozialschutz überdacht werden, den diese Beschäftigungsformen eben nicht bieten.

Darüber hinaus ist die Unterscheidung zwischen atypischen und typischen Beschäftigungen problematisch: Einerseits ist sie hilfreich zur Kategorisierung von Beschäftigungs- und Vertragsformen; andererseits kann damit nicht zwischen flexiblen und nicht flexiblen Arbeitskräften, prekären und nicht prekären Beschäftigungsverhältnissen oder zwischen garantierter und nicht garantierter Beschäftigung unterschieden werden. Die Arbeitsflexibilität kommt heutzutage in so vielfältiger Form daher, dass sie alle Kategorien von Beschäftigten be-

trifft, unabhängig vom unterzeichneten Arbeitsvertrag. Die hier beschriebenen Gesundheitsprobleme könnten sich somit auf die Gesamtheit aller Beschäftigten ausweiten und folglich ein staatliches Eingreifen erfordern.



Francesco Giudici

Leiter Abteilung Gesellschaft, Statistisches Amt des Kantons Tessin (Ustat), Giubiasco



Angelica Lepori

Dozentin und Forscherin, Departement für Betriebswirtschaft, Gesundheit und soziale Arbeit, Fachhochschule Südschweiz (Supsi), Manno



Christian Marazzi

Wirtschaftsprofessor, Departement für Betriebswirtschaft, Gesundheit und soziale Arbeit, Fachhochschule Südschweiz (Supsi), Manno

Literatur

Bonoli G. (2007). Time Matters: Postindustrialization, New Social Risk, and Welfare State Adaption in Advanced Industrial Democracies, *Comparative Political Studies*, 40(5), S. 495–520.
 Bühlmann F. (2013). Catch Me if You Can – Configurations of Atypical and Precarious Employment in Switzerland, *Espace, populations, sociétés*, 3.

Burgard S. A., Brand J. E. und House J. S. (2009). Perceived Job Insecurity and Worker Health in the United States, *Social Science & Medicine*, 69(5), S. 777–785.
 Giudici F. (2015). L'impatto del lavoro sulla salute: impieghi atipici e insicurezza lavorativa, *Dati – Statistiche e società*, 15(1), S. 5–15.

Le Roux B. und Rouanet H. (2010). *Multiple Correspondence Analysis*, London, Sage.
 Lepori A., Greppi S. und Marazzi C. (2012). Travail, chômage et État social, *Revue d'information sociale Artias*, S. 1–22.

Phelan J. C., Link B. J., Diez-Roux A., Kawachi I. und Levin B. (2004). Fundamental Causes of Social Inequalities in Mortality: a Test of the Theory, *Journal of Health and Social Behaviour*, 45, S. 265–285.