

Zusammenhänge zwischen formaler Überqualifikation, Gesundheitszustand und Arbeitszufriedenheit

Julia Bock-Schappelwein

Bock-Schappelwein, Julia (2015): Zusammenhänge zwischen formaler Überqualifikation, Gesundheitszustand und Arbeitszufriedenheit.

In: Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs. Ausgabe 24, 2015. Wien.

Online im Internet: <http://www.erwachsenenbildung.at/magazin/15-24/meb15-24.pdf>.

Druck-Version: Books on Demand GmbH: Norderstedt.

Schlagworte: Gesundheitszustand, Arbeitszufriedenheit, formale Überqualifikation, Arbeitsmarkt, Gesundheitserleben, Arbeitsplatzsicherheit

Kurzzusammenfassung

Die Arbeitsmarktbedingungen oder individuelle und familiäre Entscheidungen führen dazu, dass in Österreich viele Menschen einer Arbeit nachgehen, die nicht ihrem Qualifikationsniveau entspricht. Das heißt, für die sie formal eigentlich überqualifiziert sind. Inwiefern wirkt sich formale Überqualifikation nun darauf aus, wie gesund man sich fühlt und wie zufrieden man mit seiner Tätigkeit ist? Anhand der PIAAC-Datensätze untersucht der vorliegende Beitrag den Zusammenhang von formaler Überqualifikation, Gesundheitszustand und Arbeitszufriedenheit. Ergebnis ist, dass Arbeitskräfte, die sich als ausbildungsadäquat beschäftigt einstufen, tendenziell zufriedener mit ihrer Arbeit sind und auch ihren Gesundheitszustand etwas besser einschätzen. Für einen längerfristigen Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitskräften gilt es daher, wie die Autorin ausführt, die Interaktionsmechanismen zwischen qualifikationsabhängiger Beschäftigung, Gesundheitszustand und Arbeitszufriedenheit und die damit verbundenen Folgen für die Beschäftigungsfähigkeit zu berücksichtigen und aktiv zu steuern. (Red.)

07

Thema

Zusammenhänge zwischen formaler Überqualifikation, Gesundheitszustand und Arbeitszufriedenheit

Julia Bock-Schappelwein

Die OECD-Studie PIAAC (Programme for the International Assessment of Adult Competencies) misst nicht nur die Kompetenzen Erwachsener, sondern fragt u.a. auch nach der Beschäftigung im Verhältnis zur Qualifizierung. Einen eindeutigen Einfluss formaler Überqualifikation auf die persönliche Einschätzung, wie gesund man sich fühlt, können die PIAAC-Ergebnisse nicht zeigen, jedoch sehr wohl den Einfluss formaler Überqualifikation darauf, wie zufrieden man mit seiner Arbeit ist. Arbeitskräfte, die unzufrieden mit ihrer Tätigkeit sind, stufen auch ihren Gesundheitszustand schlechter ein.

Einleitung

Im Zentrum der wissenschaftlichen Diskussion um das Phänomen der „gesundheitlichen Ungleichheit“ stehen Personen mit geringer formaler Ausbildung, die häufiger arbeitslos sind, kränker und nicht selten früher als höher qualifizierte Personen sterben (siehe Mielck 2005; Richter/Hurrelmann 2009; Mielck et al. 2012, S. 10). Beschäftigte Personen sind tendenziell gesünder als arbeitslose Personen, höher qualifizierte Arbeitskräfte häufiger gesünder als geringqualifizierte Beschäftigte, wengleich Lebensstil und Risikoverhalten auf den Gesundheitszustand unabhängig von der sozialen Stellung einwirken können. Auch können berufsbedingte Belastungen in Form körperlicher oder psychischer Beanspruchung oder das Arbeitsumfeld den Gesundheitszustand mit beeinflussen. Krank machende Arbeitsbedingungen, hoher Arbeitsdruck oder lange Arbeitszeiten reduzieren möglicherweise die Zahl der gesunden Lebensjahre und schränken damit die Chancen am Arbeitsmarkt ein.

Thomas Leoni (2012) verweist in seiner Analyse zu den Krankenständen in Österreich auf die ausgeprägten Unterschiede im Gesundheitszustand unter den Beschäftigten, ausgewiesen anhand der Häufigkeit und Dauer der Krankenstände. Er benennt Gruppen von Arbeitskräften, die schon aufgrund der Arbeitsbedingungen häufiger von Krankenständen betroffen sind als andere Gruppen wie beispielsweise ArbeiterInnen im Vergleich zu Angestellten oder Beschäftigte im Bauwesen im Vergleich zu Arbeitskräften in anderen Branchen (vgl. Leoni 2012, S. 10). Abgesehen vom Arbeitsumfeld und seinen möglichen Auswirkungen auf den Gesundheitszustand und die Unfallhäufigkeit kann sich auch die Unternehmenskultur im gesundheitlichen Wohlbefinden der Arbeitskräfte niederschlagen. Das Betriebsklima oder der individuelle Handlungsspielraum können sich positiv auf Motivation, Zufriedenheit und Gesundheit der Beschäftigten auswirken und damit einen Beitrag zur Bewältigung der gestellten Anforderungen leisten (vgl. Wienemann 2010, S. 31). Beschäftigte

Personen, die ihr betriebliches Umfeld als negativ beurteilen, weisen dagegen häufiger überdurchschnittlich hohe Krankenstandsquoten und einen schlechten (subjektiven) Gesundheitszustand auf (vgl. Leoni 2012, S. 78).

Ziel dieses Beitrages ist es, auf Basis der PIAAC-Ergebnisse¹ den Gesundheitszustand und die Arbeitszufriedenheit beschäftigter Personen in Österreich in Abhängigkeit vom formalen Ausbildungsniveau darzustellen. Besonderes Interesse gilt jenen Arbeitskräften, die nicht entsprechend ihrer formalen Qualifikation am Arbeitsmarkt eingesetzt, sondern vielmehr unterhalb ihres formalen Ausbildungsniveaus, also „überqualifiziert“ beschäftigt werden. Dieses Phänomen wird in der Literatur als formale Überqualifikation bezeichnet und wurde bereits in den 1970er Jahren in den USA von Richard Freeman (1976) untersucht². Zentrale Frage in diesem Beitrag ist, ob es Unterschiede in der Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitszufriedenheit zwischen überqualifiziert beschäftigten Personen und jenen gibt, die entsprechend ihrer formalen Ausbildung eingesetzt werden.

Einführend wird ein Überblick über das Konzept der formalen Überqualifikation gegeben, daran anschließend wird der Datensatz beschrieben, der zur Analyse von Gesundheitszustand, Arbeitszufriedenheit und formaler Überqualifikation verwendet wird. Danach werden formale Überqualifikation und individueller Gesundheitszustand sowie Arbeitszufriedenheit untersucht und abschließend Schlussfolgerungen formuliert.

Das Konzept der formalen Überqualifikation

Formale Überqualifikation, die bereits in den 1970er Jahren von Richard Freeman in seinem Buch „Overeducated American“ (1976) behandelt wurde, zeichnet sich dadurch aus, dass eine Arbeitskraft über ein höheres formales Ausbildungsniveau

verfügt als für den Arbeitsplatz, den sie/er gerade innehat, benötigt wird. Dies kann Mun C. Tsang und Henry M. Levin (1985) zufolge daran liegen, dass die betreffende Person keinen geeigneteren Arbeitsplatz finden konnte oder vielmehr aufgrund ihrer gegenwärtigen Lebenssituation wollte. Zudem mögen unzureichende Informationen und damit verbunden zu hohe Erwartungen an den Arbeitsplatz oder ein Wandel in den Anforderungsprofilen zu formaler Überqualifikation beitragen (vgl. Tsang/Levin 1985, S. 93).

Abgesehen von diesen Fehlanpassungen kann formale Überqualifikation auftreten, weil Arbeitskräfte über unterschiedliche Kompetenzen und Fertigkeiten verfügen. Francis Green und Steven McIntosh (2007) sprechen in diesem Zusammenhang von „heterogenen Arbeitskräften“. Personen mit gleichem formalem Ausbildungsabschluss müssen nicht im selben Maße auch über berufsübergreifende und soziale Skills verfügen. Personen mit unzureichenden nicht berufsspezifischen Kompetenzen können ihre formale Ausbildung am Arbeitsmarkt oftmals nicht adäquat verwerten. Resultat dieser Skill-Defizite ist formale Überqualifikation. Eine solche formale Überqualifikation ist somit nicht die Folge spezifischer Rahmenbedingungen am Arbeitsmarkt, sondern leitet sich ab aus personenbezogenen Faktoren (vgl. Green/McIntosh 2007, S. 427).

In welchen Lebenssituationen kommt formale Überqualifikation häufiger vor?

Formale Überqualifikation kommt vergleichsweise häufiger bei jüngeren Arbeitskräften vor als bei älteren. Gründe dafür sind, dass jüngere Arbeitskräfte nur unzureichend über Erfahrungswissen verfügen, ihre Erwartungen an die erste Beschäftigung zu hoch waren oder sie eine Beschäftigung, die nicht ihrem Ausbildungsniveau entspricht, neben einer weiterführenden Ausbildung ausüben. In einem solchen Umfeld stellt die formale Überqualifikation eher ein temporäres Phänomen

1 Mit den PIAAC-Ergebnissen sowie den praktischen, politischen und wissenschaftlich-methodischen Konsequenzen aus PIAAC setzt sich Ausgabe 23 des Magazin erwachsenenbildung.at auseinander. Nachzulesen unter: <http://erwachsenenbildung.at/magazin/14-23/meb14-23.pdf>; Anm.d.Red.

2 Neben der formalen Überqualifikation steht das Phänomen der formalen Unterqualifikation, das sich dadurch auszeichnet, dass eine Person eine Tätigkeit ausübt, die ebenfalls nicht ihrer formalen Ausbildung entspricht, sondern vielmehr über ihrem formalen Ausbildungsniveau liegt. Dieses Phänomen wird in diesem Beitrag nicht behandelt.

dar (vgl. ebd., S. 428), wenngleich bei arbeitslosen AusbildungsabgängerInnen, die eine Tätigkeit unterhalb ihres formalen Ausbildungsniveaus annehmen, die formale Überqualifikation vielfach sogar persistent sein kann (vgl. Baert/Cockx/Verhaest 2012, S. 24).

Aber auch eine Karriereunterbrechung, weil man beispielsweise seine Arbeitsleistung auf Erziehung oder Pflege ausrichtet, kann zur Folge haben, dass eine Person eine Beschäftigung annimmt, die unter ihrer formalen Ausbildung liegt. Betroffen davon sind vorwiegend Frauen, die, um Familie und Beruf vereinbaren zu können, häufig Teilzeit arbeiten oder eine Beschäftigung annehmen, die nicht der formalen Ausbildung entspricht, allerdings besser zur gegenwärtigen Lebenssituation passt. Dies kann beispielsweise dazu führen, dass eine ausbildungsadäquate Beschäftigung, die mit Pendeln verbunden ist, aufgegeben wird, und ein Arbeitsplatz in der näheren Umgebung zum Wohnort gesucht wird, der nicht der formalen Ausbildung entspricht (siehe Büchel/Battu 2003).

Ebenfalls vergleichsweise häufiger betroffen von formaler Überqualifikation sind ausländische Arbeitskräfte (für einen Literaturüberblick vgl. Quintini 2011, S. 15). Vielfach können sie ihre formale Ausbildung aus dem Heimatland nicht ins Zielland transferieren, weil beispielsweise die Ausbildungsinhalte sehr länderspezifisch sind oder der Arbeitsmarktzugang für bestimmte Qualifikationen im Zielland beschränkt ist; aber auch Sprachbarrieren tragen häufig dazu bei, dass die erworbene formale Ausbildung im Zielland nicht ausgeübt werden kann und eine Beschäftigung, die nicht der formalen Ausbildung entspricht, angenommen werden muss (siehe ebd.).

Formale Überqualifikation ist über Branchen, Berufe oder Tätigkeitsprofile nicht gleich verteilt. Green und McIntosh (2007) beispielsweise führen an, dass SchichtarbeiterInnen sowie Beschäftigte in kleineren Unternehmen häufiger überqualifiziert beschäftigt sind, ebenso Beschäftigte im Handel, im Transportwesen oder im Tourismusbereich oder auch Personen, die Berufe ausüben, in denen berufsübergreifende Kompetenzen eine vergleichsweise geringe Rolle spielen (vgl. Green/McIntosh 2007, S. 431).

Außerdem kann formale Überqualifikation mitbestimmt sein von den regionalen Gegebenheiten, d.h. der Region, in der man lebt bzw. arbeitet. Personen, die in entlegenen ländlichen Regionen leben und für die Pendeln keine Option darstellt, sind an den regionalen Arbeitsmarkt und die dort verfügbaren Arbeitsplätze mit ihren spezifischen Anforderungen an die Qualifikation gebunden. Die Option, pendeln zu können, reduziert dagegen das individuelle Risiko, formal überqualifiziert beschäftigt zu sein (vgl. Büchel/van Ham 2003, S. 9). Melanie Jones und Peter Sloane (2010) informieren ferner darüber, dass Personen mit einem vergleichsweise schlechten Gesundheitszustand eher an den regionalen Arbeitsmarkt gebunden sind. Für sie ist Pendeln häufig keine Option, weshalb diese Personengruppe häufiger von formaler Überqualifikation betroffen sein kann (siehe Jones/Sloane 2010).

Zusammenhänge zwischen formaler Überqualifikation, Gesundheitszustand und Arbeitszufriedenheit

Personen, die formal überqualifiziert beschäftigt werden, haben im Vergleich zu ausbildungsadäquat beschäftigten Personen tendenziell niedrigere Einkommen, eine geringere Weiterbildungswahrscheinlichkeit und eine höhere Beschäftigungsinstabilität. Zudem können der Gesundheitszustand und das individuelle Wohlbefinden unter der formalen Überqualifikation leiden.

Eine Reihe von Studien belegt die negativen Auswirkungen von formaler Überqualifikation auf das individuelle Wohlbefinden am Beispiel der Arbeitszufriedenheit (siehe Battu/Belfield/Sloane 2000; Allen/van der Velden 2001; Verhaest/Omey 2006; Green/Zhu 2010), wenngleich Christopher Fleming und Parvinder Kler (2014) in einer aktuellen Arbeit zu den Auswirkungen von formaler Überqualifikation auf die Arbeitszufriedenheit zu einem differenzierten Ergebnis kommen. Sie zeigen für weibliche Arbeitskräfte in Australien, dass Frauen mit Kindern trotz formaler Überqualifikation tendenziell zufriedener mit ihrer Arbeit sind als überqualifiziert beschäftigte Frauen ohne Kinder. Aus diesem Ergebnis lässt sich ableiten, dass das Annehmen einer nicht ausbildungsadäquaten Beschäftigung in einer bestimmten Lebenssituation, um beispielsweise Familie

und Beruf besser vereinbaren zu können, sich nicht negativ auf die Arbeitszufriedenheit auswirken muss. Das heißt, das „freiwillige“ Annehmen einer Beschäftigung, die nicht der formalen Ausbildung entspricht, muss die Arbeitszufriedenheit nicht schmälern, während im Falle einer „unfreiwilligen“ formalen Überqualifikation eher mit negativen Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit zu rechnen ist (siehe Fleming/Kler 2014).

Abgesehen von der Arbeitszufriedenheit werden in Studien zu Gesundheit, Wohlbefinden und Unterbeschäftigung, worunter auch formale Überqualifikation zu subsumieren ist, die Auswirkungen auf Depression, Lebenszufriedenheit, Selbstwertgefühl und körperliche Gesundheit untersucht. Das Ausmaß des Einflusses dieser Faktoren auf die Beschäftigung ist allerdings nicht immer eindeutig, vielmehr variiert es, insbesondere in Abhängigkeit vom Analysefokus (vgl. Friedland/Price 2003, S. 34).

Auch Songqi Liu und Mo Wang (2012) relativieren in ihrem Literaturüberblick den Konnex zwischen formaler Überqualifikation und Gesundheitszustand, indem sie darauf hinweisen, dass die Kausalität zwischen Gesundheitszustand und formaler Überqualifikation nicht eindeutig bestimmbar sein muss: Formale Überqualifikation kann sich auf den Gesundheitszustand auswirken, gleichfalls kann der Gesundheitszustand dazu beigetragen haben, eine Beschäftigung anzunehmen, für die man formal überqualifiziert ist (vgl. Liu/Wang 2012, S. 12).

Daten aus der PIAAC-Erhebung

In der vorliegenden Analyse basieren die Informationen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitszufriedenheit auf der individuellen Einschätzung der befragten Person. Die verwendeten Daten zur Darstellung von formaler Überqualifikation, Gesundheitszustand und Arbeitszufriedenheit stammen aus der PIAAC-Erhebung.

Dieser Datenbestand bietet erstmalig international vergleichbare Daten zu den Lese-, Alltags- und Problemlösungskompetenzen der Bevölkerung im Alter

zwischen 16 und 65 Jahren in 24 Staaten, darunter auch Österreich (siehe Statistik Austria 2013). In Summe umfasst dieser Datensatz 5.130 Personen, darunter 3.184 unselbstständig erwerbstätige Personen. Im Rahmen des Hintergrundfragebogens wurde nach der persönlichen Einschätzung zum Gesundheitszustand und zur Arbeitszufriedenheit gefragt.

Für die Ermittlung der formalen Überqualifikation wurden sowohl subjektive als auch objektive Berechnungsmöglichkeiten verwendet.³ Bei der subjektiven Berechnungsart steht die Einschätzung der befragten Person im Mittelpunkt, ob sie sich für die Tätigkeit entsprechend ausgebildet fühlt bzw. was sie als passendes Ausbildungsniveau für ihre ausgeübte Tätigkeit als notwendig erachtet. Bei der objektiven Berechnungsmethode stellen der ausgeübte Beruf und das abgeschlossene Ausbildungsniveau die zentralen Kriterien zur Ermittlung von formaler Überqualifikation dar (vgl. Groot/Maassen van den Brink 2000, S. 150). Einerseits werden diese Kriterien mit einer standardisierten Klassifikation von Ausbildung und Beruf verglichen, andererseits mit dem durchschnittlichsten bzw. häufigsten Ausbildungsabschluss im Beruf bzw. in der Berufsgruppe.

Nach objektiver Berechnungsart sind laut PIAAC-Datensatz rund 14% der unselbstständig beschäftigten Personen in Österreich formal überqualifiziert beschäftigt, nach der Selbsteinschätzung dagegen gut 20% der Beschäftigten.

Ergebnisse

Die vorliegenden Daten aus dem PIAAC-Datensatz unterstreichen, dass sich erwerbstätige Personen gesünder fühlen als arbeitslose Personen bzw. Personen im erwerbsfähigen Alter, die sich aus dem Erwerbsprozess zurückgezogen haben (siehe Tab. 1). Fast zwei Drittel der erwerbstätigen Personen in diesem Datensatz schätzen ihren Gesundheitszustand zumindest als gut ein; von den arbeitslosen Personen geben dies dagegen rund die Hälfte an, bei Nichterwerbspersonen im erwerbsfähigen Alter sind dies überhaupt nur rund 40%. Das

³ Zur Berechnung des „Skills Mismatch“ anhand der PIAAC-Daten, der u.a. formale Überqualifizierung beinhaltet, siehe Martin Mayerl in seinem Beitrag zur Ausgabe 23 des Magazin erwachsenenbildung.at. Nachzulesen unter: http://erwachsenenbildung.at/magazin/14-23/07_mayerl.pdf; Anm.d.Red.

Tab. 1: Einschätzung des Gesundheitszustandes (Bevölkerung 16 bis 65 Jahre nach Erwerbsstatus, Österreich) (n=5.025)

Gesundheitszustand	Arbeitsmarktstatus			Bevölkerung 16-65 Jahre
	Erwerbstätig	Arbeitslos	Nichterwerbsperson	
in %				
(Sehr) gut	61,1	49,8	40,7	56,0
	[59,5;62,8]	[41,7;58,0]	[37,8;43,7]	[54,6;57,5]
Zufriedenstellend	27,0	26,9	29,1	27,4
	[25,5;28,5]	[20,2;34,8]	[26,4;31,9]	[26,2;28,8]
Weniger gut, schlecht	11,9	(23,3)	30,2	16,5
	[10,8;13,0]	[17,1;30,9]	[27,4;33,1]	[15,4;17,6]

() Geringe Fallzahl von weniger als 40, daher sind die Werte stark zufallsbehaftet
 [] Untere/obere Grenze des 95%-Konfidenzintervalls

Quelle: PIAAC 2011/12, eigene Berechnungen

heißt, mit zunehmender Arbeitsmarktferne wird der individuelle Gesundheitszustand als schlechter angegeben. Knapp ein Drittel der Nichterwerbspersonen bewertet den Gesundheitszustand als weniger gut bzw. sogar als schlecht.

Innerhalb der Gruppe der Beschäftigten schätzen Arbeitskräfte, unabhängig davon, ob sie ausbildungsadäquat beschäftigt werden oder formal überqualifiziert sind, ihren Gesundheitszustand dagegen fast ähnlich gut ein; rund 60% der

Tab. 2: Einschätzung des Gesundheitszustandes: unselbstständig Beschäftigte nach qualifikationsabhängiger Beschäftigung (n = 2.967)

	Ausbildungsadäquat beschäftigt	Formal überqualifiziert beschäftigt nach	
		objektiver Einschätzung	subjektiver Einschätzung
in %			
Gesundheitszustand			
(Sehr) gut	60,9	63,7	58,3
	[58,4;63,3]	[59,0; 68,1]	[54,3;62,3]
Zufriedenstellend	27,1	25,2	28,6
	[24,9;29,4]	[21,3; 29,6]	[25,1;32,4]
Weniger gut, schlecht	12,0	11,1	13,1
	[10,4;13,7]	[8,4;14,6]	[10,5;16,1]
Arbeitszufriedenheit			
(Sehr) zufrieden	87,3	83,7	80,8
	[85,5;88,9]	[79,7;87,0]	[77,3;83,8]
Teils zufrieden	8,4	8,9	12,2
	[7,1;10,0]	[6,5;12,1]	[9,7;15,2]
(Sehr) unzufrieden	(4,2)	7,4	7,1
	[3,3;5,4]	[5,1;10,5]	[5,2;9,5]

() Geringe Fallzahl von weniger als 40, daher sind die Werte stark zufallsbehaftet
 [] Untere/obere Grenze des 95%-Konfidenzintervalls

Quelle: PIAAC 2011/12, eigene Berechnungen

befragten Arbeitskräfte stufen ihren Gesundheitszustand zumindest als gut ein (siehe Tab. 2). Zudem zeigen sich keine nennenswerten Unterschiede in der individuellen Einschätzung zwischen formal überqualifiziert beschäftigten Personen, die sich selbst als solche einschätzen, und jenen, die nach objektiven Kriterien als überqualifiziert eingestuft werden, obschon von jenen, die sich selbst als überqualifiziert bezeichnen, der Gesundheitszustand als etwas pessimistischer befunden wird.

So gesehen sind, zumindest auf Basis dieses Datensatzes, keine merklichen Unterschiede im Gesundheitszustand zwischen ausbildungsadäquat beschäftigten Personen und formal überqualifizierten erkennbar, d.h. innerhalb der Gruppe der beschäftigten Personen. Dies lässt zudem vermuten, dass zumindest der aktuelle Gesundheitszustand sich nicht auf die qualifikationsabhängige Beschäftigung auswirkt und umgekehrt, sich die qualifikationsspezifische Beschäftigung ebenfalls kaum merklich auf den individuellen Gesundheitszustand auswirken dürfte.

Im Gegensatz zum Gesundheitszustand zeigen sich bei der Einschätzung der Arbeitszufriedenheit dagegen sehr wohl Unterschiede zwischen Arbeitskräften, die qualifikationsadäquat eingesetzt werden, und solchen, die formal überqualifiziert sind, insbesondere bei jenen Personen, die sehr unzufrieden mit ihrer Arbeit sind. Außerdem sind Personen, die

sich selbst als formal überqualifiziert beschäftigt einstufen (subjektive Einschätzung), durchwegs unzufriedener mit ihrer Arbeit als Personen, die angeben, ausbildungsadäquat beschäftigt zu sein. Jene Beschäftigten, die sehr unzufrieden mit ihrer Tätigkeit sind, befinden auch über ihren Gesundheitszustand pessimistischer, was vor allem auf jene Personen zutrifft, die in Tätigkeiten eingesetzt werden, die unter ihrer formalen Ausbildung liegen. Laut Tabelle 3 schätzen Personen, die (sehr) unzufrieden mit ihrer Tätigkeit sind, ihren Gesundheitszustand weniger oft als Personen, die zufrieden mit ihrer Tätigkeit sind, als (sehr) gut ein. Dafür empfinden sie den Gesundheitszustand häufiger als weniger gut bis schlecht.

Schlussfolgerung

Aus den vorliegenden Ergebnissen zum PIAAC-Datensatz ist zu schließen, dass die Verwertbarkeit des formalen Bildungsabschlusses am Arbeitsmarkt nicht nur ein zentrales Element darstellt, wenn es um die Arbeitsmarktintegration geht, sondern auch die Arbeitszufriedenheit mitbestimmt. Der Gesundheitszustand dagegen entscheidet maßgeblich, ob jemand beschäftigt oder arbeitslos bzw. arbeitsmarktfremd ist bzw. kann indirekt durch die Arbeitszufriedenheit mit gesteuert werden. So gesehen beeinflussen sich der Gesundheitszustand und die Arbeitszufriedenheit vermutlich gegenseitig. Die Ergebnisse zeigen,

Tab. 3: Gesundheitszustand und Arbeitszufriedenheit: unselbstständig Beschäftigte nach qualifikationsabhängiger Beschäftigung (n = 2.967)

Gesundheitszustand	Arbeitsmarktzufriedenheit			
	(Sehr) zufrieden	Teils zufrieden	(Sehr) unzufrieden	Summe
	in %			
(Sehr) gut	63,5	49,6	48,3	61,7
	[61,6;65,3]	[43,2;56,0]	[39,8;57,0]	[59,9;63,5]
Zufriedenstellend	26,2	30,6	(22,1)	26,3
	[24,5;27,9]	[25,1;36,8]	[15,6;30,3]	[24,8;28,0]
Weniger gut, schlecht	10,3	19,8	(29,6)	11,9
	[9,2;11,6]	[15,0;25,7]	[22,2;38,3]	[10,8;13,2]
	100,0	100,0	100,0	100,0

() Geringe Fallzahl von weniger als 40, daher sind die Werte stark zufallsbehaftet
 [] Untere/obere Grenze des 95%-Konfidenzintervalls

Quelle: PIAAC 2011/12, eigene Berechnungen

dass Arbeitskräfte, die sich als ausbildungsadäquat beschäftigt einstufen, tendenziell zufriedener mit ihrer Arbeit sind und auch ihren Gesundheitszustand etwas besser einschätzen. Für einen längerfristigen Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitskräften gilt es daher, die Interaktionsmechanismen zwischen qualifikationsabhängiger Beschäftigung, Gesundheitszustand und

Arbeitszufriedenheit und die damit verbundenen Folgen für die Beschäftigungsfähigkeit zu berücksichtigen und aktiv zu steuern. Arbeitszufriedenheit und individueller Gesundheitszustand stellen unter dieser Betrachtungsweise „Querschnittsmaterialien“ dar, die die Beschäftigungsfähigkeit in den unterschiedlichsten Berufs- und Lebensphasen mitbestimmen.

Literatur

- Allen, Jim/van der Velden, Rolf (2001):** Educational mismatches versus skill mismatches: effects on wages, job satisfaction, and on-the-job search. In: *Oxford Economic Papers* 3, S. 434-452.
- Baert, Stijn/Cockx, Bart/Verhaest, Dieter (2012):** Overeducation at the Start of the Career – Stepping Stone or Trap? (= CESifo Working Paper No. 3825, Category 5: Economics of Education). München. Online im Internet: http://www.cesifo-group.de/DocDL/cesifo1_wp3825.pdf [Stand: 2014-12-27].
- Battu, Harminder/Belfield, Clive R./Sloane, Peter J. (2000):** Over-education: How sensitive are the measures? In: *National Institute Economic Review* 171, S. 82-93.
- Büchel, Felix/Battu, Harminder (2003):** The theory of differential overeducation: does it work? In: *Scottish Journal of Political Economy* 50, S. 1-16.
- Büchel, Felix/van Ham, Maarten (2003):** Overeducation, regional labour markets, and spatial flexibility. In: *Journal of Urban Economics* 53, S. 482-493.
- Fleming, Christopher M./Kler, Parvinder (2014):** Female overeducation, job satisfaction and the impact of children at home in Australia. In: *Economic Analysis and Policy*, July 2014, S. 143-155.
- Freeman, Richard B. (1976):** *The Overeducated American*. New York: Academic Press.
- Friedland, Daniel S./Price, Richard H. (2003):** Underemployment: Consequences for the Health and Well-Being of Workers. In: *American Journal of Community Psychology*, Vol. 32, N. 1/2, S. 33-45.
- Green, Francis/McIntosh, Steven (2007):** Is there a genuine under utilization of skills among the over-qualified? In: *Applied Economics* 39(4), S. 427-439.
- Green, Francis/Zhu, Yu (2010):** Overqualification, job dissatisfaction, and increasing dispersion in the returns to graduate education. (= University of Kent. Department of Economics Discussion Papers). Online im Internet: <ftp://ftp.ukc.ac.uk/pub/ejr/RePEc/ukc/ukcedp/0803.pdf> [Stand: 2014-12-27].
- Groot, Wim/Maassen van den Brink, Henriette (2000):** Overeducation in the labor market: a meta-analysis. In: *Economics of Education Review* 19, S. 149-158.
- Jones, Melanie/Sloane, Peter J. (2010):** Disability and skill mismatch. In: *The Economic Record* 86, S. 101-114.
- Leoni, Thomas (2012):** Fehlzeitenreport 2012. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. Im Auftrag von Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Wirtschaftskammer Österreich, Bundesarbeitskammer, Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Pensionsversicherungsanstalt. Wien. Online im Internet: https://www.wko.at/Content.Node/Interessenvertretung/Arbeit-und-Soziales/FZR_2012.pdf [Stand: 2014-12-27].
- Liu, Songqi/Wang, Mo (2012):** Perceived Overqualification: A Review and Recommendations for Research and Practice. In: Perrewé, Pamela L./Halbesleben, Jonathan R.B./Rosen, Christopher C. (Hrsg.): *The Role of the Economic Crisis on Occupational Stress and Well Being* (= Research in Occupational Stress and Well-being. 10). Bradford, UK: Emerald Group Publishing Limited, S. 1-42.
- Mielck, Andreas (2005):** Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Einführung in die aktuelle Diskussion. Bern [u.a.]: Hans Huber.

Mielck, Andreas/Lüngen, Markus/Siegel, Martin/Korber, Katharina (2012): Folgen unzureichender Bildung für die Gesundheit. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Quintini, Glenda (2011): Over-Qualified or Under-Skilled: A review of Existing Literature (= OECD Social, Employment and Migration Working Papers. 121). OECD Publishing. Online im Internet: <http://www.oecd.org/employment/emp/48650026.pdf> [Stand: 2014-12-27].

Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (Hrsg.) (2009): Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlage, Probleme, Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Statistik Austria (2013): Schlüsselkompetenzen von Erwachsenen. Erste Ergebnisse der PIAAC-Erhebung 2011/12. Online im Internet: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bildung_und_kultur/piaac/erste_ergebnisse_der_piaac_erhebung_2011_12/index.html [Stand: 2014-12-27].

Tsang, Mun C./Levin, Henry M. (1985): The Economics of Overeducation. In: Economics of Education Review 4 (2), S. 93-104.

Verhaest, Dieter/Omey, Eddy (2006): The impact of overeducation and its measurement. In: Social Indicators Research 77, S. 419-448.

Wienemann, Elisabeth (2010): Salutogene Geschäftsprozessanalyse (SGPA). Ein Instrument zur Erhebung von Ressourcen und Belastungen zur motivations- und gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung. In: Hamburger Stadtentwässerung AöR (Hrsg.): MeGA-Wandel. Gesundheitsförderung im demografischen Wandel. Leitfaden für Praktiker. Hamburg: Kovac, S. 31-43. Auch online im Internet: http://www.wa.uni-hannover.de/fileadmin/arbeitswissenschaft/IAW/Downloads/SGPA_Wienemann.pdf [Stand: 2014-12-29].



Foto: WIFO

Mag.ª Julia Bock-Schappelwein

julia.bock-schappelwein@wifo.ac.at
<http://www.wifo.ac.at>
+43 (0)1 7982601-265

Julia Bock-Schappelwein studierte Volkswirtschaft an der Universität Wien. Seit 2004 ist sie als Referentin am Österreichischen Institut für Wirtschaftsforschung (WIFO) im Bereich Arbeitsmarkt, Bildung und Migration tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte umfassen: arbeitsmarkt-, bildungs- und migrationsspezifische Fragestellungen, insbesondere die Schnittstelle zwischen Aus-/Weiterbildungssystem und Arbeitsmarkt, strukturelle Aspekte von Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit und die Analyse der Arbeitsmarktsituation von ausländischen Arbeitskräften in Österreich.

The Relationship between Formal Overqualification, State of Health and Job Satisfaction

Abstract

Conditions on the job market or individual and family decisions lead many people in Austria to hold a job that does not correspond to their level of qualification. This means that they are actually overqualified for their position. To what extent does formal overqualification have an effect on one's sense of health and on job satisfaction? Drawing on the PIAAC database, the article investigates the connection between formal overqualification, state of health and job satisfaction. The result is that members of the workforce who categorize themselves as having a job that corresponds to their level of their education tend to be more satisfied with their job and also rate their state of health to be better. As the author explains, for long-term maintenance of employability, it is necessary to take into account and actively control the mechanisms of interaction between qualification-dependent employment, state of health and job satisfaction and the resulting consequences for employability. (Ed.)