

Gellner, Carolin; Cheliadzinskaya, Alexandra; Fellmann, Michael

Article — Published Version

Gesundheit, Produktivität und Digitale Gesundheitsförderung in der New Work

HMD Praxis der Wirtschaftsinformatik

Suggested Citation: Gellner, Carolin; Cheliadzinskaya, Alexandra; Fellmann, Michael (2025) : Gesundheit, Produktivität und Digitale Gesundheitsförderung in der New Work, HMD Praxis der Wirtschaftsinformatik, ISSN 2198-2775, Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden, Vol. 63, Iss. 1, pp. 43-59,
<https://doi.org/10.1365/s40702-025-01230-3>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/341882>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>



Gesundheit, Produktivität und Digitale Gesundheitsförderung in der New Work

Carolyn Gellner · Alexandra Cheliadzinskaya · Michael Fellmann

Eingegangen: 18. September 2025 / Angenommen: 2. Dezember 2025 / Online publiziert: 22. Dezember 2025
© The Author(s) 2025

Zusammenfassung Unternehmen durchlaufen derzeit multiple Transformationen, in denen digitale, nachhaltigkeitsbezogene und kulturelle Dynamiken die Arbeitswelt tiefgreifend verändern. Seit der COVID-19-Pandemie haben sich insbesondere in wissensintensiven Berufen orts- und zeitflexible Arbeitsformen etabliert, die sowohl Chancen als auch Herausforderungen eröffnen. Vor dem Hintergrund untersucht diese Arbeit, wie Beschäftigte, die in flexiblen Arbeitsformen tätig sind, die im Kontext von New Work diskutierten Teilaspekte der Arbeitsort- und Arbeitszeitautonomie hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf Gesundheit und Produktivität wahrnehmen. Ziel ist es, spezifische Herausforderungen für die Erhaltung der Gesundheit und Produktivität zu identifizieren und Anforderungen an digitale Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung abzuleiten. Grundlage bilden zwölf qualitative Interviews, die Einblicke in die individuellen Bedürfnisse und Perspektiven der Arbeitnehmenden liefern. Die Ergebnisse zeigen, dass New Work sowohl positive Effekte wie Zeitgewinne, Flexibilität, weniger Stress und konzentriertes Arbeiten, aber auch negative Auswirkungen wie Bewegungsmangel und fehlende soziale Interaktion mit sich bringt. Im Hinblick auf die digitale Gesundheitsförderung präferierten die Befragten Funktionen wie Erinnerungen und Tipps zur Unterstützung der physischen und psychischen Gesundheit. Die Arbeit trägt damit zum Verständnis der Wechselwirkungen zwischen New Work, Gesundheit und Produktivität bei und bie-

✉ Carolyn Gellner

Fakultät für Informatik und Elektrotechnik, Institut für Informatik, Lehrstuhl für Wirtschaftsinformatik, Universität Rostock, Rostock, Deutschland
E-Mail: c.gellner@uni-rostock.de

Alexandra Cheliadzinskaya
Rostock, Deutschland

Michael Fellmann
Fakultät für Informatik und Elektrotechnik, Institut für Informatik, Lehrstuhl für Wirtschaftsinformatik, Universität Rostock, Rostock, Deutschland
E-Mail: michael.fellmann@uni-rostock.de

tet Implikationen nicht nur für Verantwortliche in Organisationen, die Programme zur digitalen Gesundheitsförderung im modernen Arbeitsumfeld gestalten.

Schlüsselwörter Homeoffice · Wohlbefinden · Lebensstil · Empirie · Multiple Transformation

Health, Productivity, and Digital Health Promotion in New Ways of Working

Abstract Organizations are undergoing multiple transformations in which digital, sustainability-related, and cultural dynamics are profoundly changing the world of work. Since the COVID-19 pandemic, flexible working arrangements in terms of location and time have become established, particularly in knowledge-intensive professions, offering both opportunities and challenges. Against this backdrop, this study examines how employees who work in flexible forms of work perceive the aspects of workplace and working time autonomy discussed in the context of new ways of working in terms of their impact on health and productivity. The aim was to identify challenges for maintaining health and productivity and to derive requirements for occupational digital workplace health promotion. The study is based on twelve qualitative interviews that provide insights into the individual needs and perspectives of employees. The results show that new ways of working have both positive effects, such as time savings, flexibility, less stress, and more concentrated work, but also negative effects, such as lack of physical activity and lack of social interaction. Regarding digital health promotion, participants preferred features such as reminders and tips to support physical and mental health. This study thus contributes to understand the interactions between new ways of working, health, and productivity and offers implications not only for those responsible in organizations who design digital health promotion in the modern workplace.

Keywords Work from home · Wellbeing · Lifestyle · Empirical · Flexible Workplace

1 Einleitung

Unternehmen durchlaufen heute multiple Transformationen, bei denen tiefgreifende digitale, nachhaltigkeitsbezogene und gesellschaftlich-kulturelle Wandlungsdynamiken sich gegenseitig verstärken. Diese Mehrfachtransformation erstreckt sich nicht nur auf technologische und strukturelle Ebenen, sondern beeinflusst auch die Art und Weise, wie Arbeit organisiert und erlebt wird (Bindeeba et al. 2025). Die sogenannte *New Work* zielt dabei auf eine bessere Work-Life-Balance, Flexibilisierung, Werteorientierung und Sinnhaftigkeit der Arbeit ab. Insbesondere durch die Pandemie haben ortsflexible Arbeitsformen an Bedeutung gewonnen und das Homeoffice ist zu einem zentralen Bestandteil der heutigen Arbeitswelt geworden (Statistisches Bundesamt 2025). Gleichzeitig ist das Bewusstsein für den Zusammenhang zwischen

der Gesundheit von Beschäftigten und der Arbeitsleistung in den letzten Jahren gestiegen, sodass New Work mit einer Ausweitung betrieblicher Gesundheitsförderung einhergeht. Dabei gewinnen digitale Angebote an Bedeutung, welche jedoch bislang kaum die Charakteristika orts- und zeitunabhängiger Arbeitsformen sowie individuellen Bedürfnisse der Beschäftigten berücksichtigen (Schmidt et al. 2024).

Studien vor und während der Pandemie zeigen, dass orts- und zeitflexible Arbeitsmodelle positive Effekte auf die Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Produktivität haben können, zugleich jedoch neue gesundheitliche Herausforderungen für Beschäftigte mit sich bringen (Vega et al. 2015; Techniker Krankenkasse 2022; Beckel und Fisher 2022). Damit fehlen bislang Erkenntnisse darüber, wie Beschäftigte flexible Arbeitsformen unter stabilen, etablierten und freiwilligen Bedingungen nach der Pandemie erleben. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie Unternehmen in Zeiten multipler Transformationen und im postpandemischen Kontext die Arbeitsbedingungen sowie digitale Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung so gestalten können, dass die physische und mentale Gesundheit der Beschäftigten ebenso wie die Wettbewerbsfähigkeit langfristig gesichert werden (Schmidt et al. 2024).

Um dieser Frage zu begegnen, wurde eine Interviewstudie mit zwölf Arbeitnehmenden durchgeführt, die regelmäßig im Homeoffice arbeiten. Dabei adressierte die Studie folgende dreiteilige Forschungsfrage: (1) *Wie beeinflusst New Work die Gesundheit und Produktivität von Arbeitnehmenden*, (2) *welche Herausforderungen bestehen bei der Erhaltung deren Gesundheit und Produktivität* und (3) *welche Anforderungen lassen sich für die digitale betriebliche Gesundheitsförderung identifizieren?* Das Ziel der Untersuchung bestand in einer Kontext- und Problemanalyse, welche in der gestaltungs- und nutzerorientierten Forschung und Entwicklung der Wirtschaftsinformatik den Ausgangspunkt bildet, um Bedürfnisse und Anforderungen der Nutzenden zu erfassen und darauf aufbauend digitale Lösungen zu entwickeln (Peffers et al. 2007; Göttgens und Oertelt-Prigione 2021). Dazu wurden Einblicke in den Arbeitsalltag, Lebensstil sowie die wahrgenommenen Auswirkungen und Herausforderungen von New Work auf die Gesundheit und Produktivität gewonnen. Ergänzend wurde erfasst, welche Methoden zur Gesundheitsförderung Beschäftigte bereits nutzen und welche Maßnahmen betrieblich verfügbar sind. Abschließend wurden Anforderungen für eine digitale betriebliche Gesundheitsförderung identifiziert.

Der vorliegende Beitrag unterscheidet sich damit von bisherigen Studien im Kontext von New Work, die diesen Aspekt aus der Perspektive der Nachhaltigkeit (Kreuzer et al. 2022), digitaler Stressoren und damit verbundener Bewältigungsstrategien (Reßing et al. 2022), hinsichtlich der veränderten Arbeitsgestaltung aus Unternehmenssicht (Kohl et al. 2022) sowie der Bedürfnisse und Wünsche verschiedener Arbeitnehmergruppen und Generationen in Bezug auf unterschiedliche Merkmale von New Work (Jobst-Jürgens 2020) untersucht haben, indem der Fokus explizit auf der Erhaltung der Gesundheit, eines gesundheitsförderlichen Lebensstils und damit der Produktivität im Rahmen postpandemisch etablierter flexibler Arbeitsformen sowie der Nutzerperspektive auf digitale betriebliche Gesundheitsförderung liegt. Mit dieser gesundheitsorientierten Perspektive eröffnet der Beitrag einen eigenständigen Zugang in das Themenfeld der New Work mit neuen inhaltlichen

Schwerpunkten. Darüber hinaus wurden die bisherigen Studien überwiegend während der COVID-19-Pandemie durchgeführt, sodass bislang kaum Erkenntnisse zu stabilisierten, nicht-kriseninduzierten, sondern freiwilligen flexiblen Arbeitsmodellen vorliegen. Die Arbeit liefert somit eine Übersicht zentraler Zusammenhänge zwischen New Work und der Gesundheit und Produktivität von Beschäftigten sowie Handlungs- und Gestaltungsempfehlungen für die Entwicklung und Erforschung digitaler Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im Kontext flexibler Arbeitsformen.

Der Artikel soll damit zu einem besseren Verständnis der spezifischen Bedürfnisse von Beschäftigten in flexiblen Arbeitsmodellen beitragen und liefert eine empirische Grundlage für die nutzerzentrierte Gestaltung digitaler betrieblicher Gesundheitsförderung im Kontext von New Work. Darüber hinaus bietet der Artikel praxisrelevante Orientierungspunkte für Führungskräfte in flexiblen Arbeitsformen sowie Fachkräfte des betrieblichen Gesundheitsmanagements, indem zentrale Bedarfe der Beschäftigten sowie mögliche Lösungsideen aufgezeigt werden, um deren Gesundheit und Produktivität nachhaltig zu fördern.

Der Beitrag stellt zunächst Hintergrundinformationen zu New Work, Gesundheit und Produktivität von Beschäftigten sowie zur digitalen betrieblichen Gesundheitsförderung dar. Im Anschluss wird die Forschungsmethodik beschrieben. Darauf folgen die Darstellung und Diskussion der Ergebnisse, aus denen Handlungsempfehlungen hervorgehen. Abschließend werden Limitationen und zukünftige Forschungsmöglichkeiten aufgezeigt sowie ein Fazit gezogen.

2 Theoretischer Hintergrund und Forschungsstand

2.1 New Work und Homeoffice

Die moderne Arbeitswelt ist durch Digitalisierung, Flexibilisierung sowie die Auflösung von Grenzen zwischen Beruf und Privatleben geprägt, welche in deutschsprachigen Ländern, mit dem Begriff *New Work* oder auch *Arbeit 4.0* assoziiert wird, international hingegen als *new ways of working* (Poethke et al. 2019; Schermuly 2021). Der Begriff *New Work* wurde von Frithjof Bergmann geprägt, der ein alternatives Arbeitsmodell entwarf, das Selbstbestimmung, Sinn und Kompetenzentwicklung in den Mittelpunkt stellt. Heute wird *New Work* überwiegend in einem betriebswirtschaftlichen Kontext verstanden, wodurch die ursprünglich kapitalismuskritische Dimension weitgehend verloren gegangen ist und stattdessen Aspekte der Führung sowie Arbeitszeit- und Arbeitsortautonomie im Vordergrund stehen (Bergmann 2017; Schermuly 2021). Maßnahmen zur *Arbeitszeitautonomie* umfassen dabei Gleitzeit und Vertrauensarbeitszeit, aber auch Konzepte wie Kurz- und Langzeitarbeitskonten, Sabbatical und Jobsharing (Schermuly 2021). Die *Arbeitsortautonomie* hat durch den verstärkten Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnik und infolge der Pandemie mit dem *Homeoffice* deutlich an Bedeutung gewonnen. Während vor der Pandemie rund 13 % der Beschäftigten ganz oder teilweise im *Homeoffice* arbeiteten, lag der Anteil nach der Pandemie im Jahr 2024 bereits bei 24 % (Statistisches Bundesamt 2025). Regelmäßig im *Homeoffice* ar-

beiten insbesondere Schreibtischberufe wie Wissenschaftler, Führungskräfte, Büro- und kaufmännische Angestellte sowie Techniker und gleichrangige nicht-technische Berufe (Statistisches Bundesamt 2024). Neben dem Begriff des *Homeoffice*, werden flexible Arbeitsmodelle in Deutschland auch als *Telearbeit*, *Remote Work*, *Fernarbeit*, *hybride Arbeit* und *mobiles Arbeiten* bezeichnet. International werden Begriffe wie *work from home*, *remote working*, *telework*, *telecommuting*, *distributed work* oder *flexible work* verwendet (Allen et al. 2015; Heidt 2023). In diesem Beitrag wird New Work als durch digitale Technologien ermöglichte Flexibilisierung von Arbeitsort und Arbeitszeit verstanden und damit der Verschiebung des Begriffs von New Work von Bergmanns ursprünglicher Idee hin zu einem betriebswirtschaftlich geprägten Verständnis gefolgt.

2.2 Gesundheit und Produktivität durch New Work

Die Gesundheit von Arbeitnehmenden ist ein zentraler Faktor für den Geschäftserfolg von Unternehmen (Burton 2010). Mit der Zunahme von Homeoffice rückten daher Fragen nach den Auswirkungen auf Gesundheit, Wohlbefinden und Produktivität der Beschäftigten in den Fokus. Nach der WHO (2021) umfasst *Gesundheit* einen umfassenden Zustand körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und geht damit deutlich über die bloße Abwesenheit von Krankheit hinaus. *Wohlbefinden* wird dabei als ein positiver, das tägliche Leben unterstützender Zustand verstanden, der wesentlich durch soziale, wirtschaftliche und ökologische Rahmenbedingungen geprägt wird (WHO 2021). *Produktivität* schließlich wird als Verhältnis von Output zu Input verstanden und gilt als Indikator für wirtschaftliches Wachstum sowie die Effizienz von Arbeitskräften (OECD 2001).

Bisherige Studien zu den Auswirkungen flexibler Arbeitsformen deuten auf positive Effekte wie eine höhere Jobzufriedenheit und Produktivität (Vega et al. 2015; Delanoeije und Verbruggen 2020) sowie eine Reduktion von Stress (Delanoeije und Verbruggen 2020), Depressionen (Henke et al. 2016) sowie Verbesserungen im Schlaf- (Grzywacz et al. 2007), Ernährungs- und Substanzverhalten (Henke et al. 2016) hin. Andererseits werden auch längere und unübliche Arbeitszeiten und soziale Isolation (Allen et al. 2015), ein erhöhtes Stressniveau und Burnout-Symptome (Meyer et al. 2021) sowie zu geringe körperliche Aktivität und zu langes Sitzen (Techniker Krankenkasse 2022; Sers et al. 2023) beschrieben. Diese Studien wurden primär vor der Pandemie, zu einem Zeitpunkt an dem Homeoffice weniger verbreitet war, oder während der Pandemie durchgeführt. Homeoffice kann demnach positive Effekte auf die physische und mentale Gesundheit sowie Produktivität haben, birgt jedoch zugleich zusätzliche Risiken für kardiovaskuläre, metabolische, muskuloskelettale und psychische Erkrankungen (Schuch et al. 2018; Stamatakis et al. 2019). Diese Risiken gewinnen vor dem Hintergrund eines ohnehin begrenzt gesundheitsförderlichen Lebensstils der Bevölkerung in Deutschland sowie der Zunahme psychischer Erkrankungen und Burnout an Bedeutung, die zu den häufigsten Ursachen für Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung mit erheblichen Behandlungskosten und indirekten Kosten durch Produktivitätsausfälle gehören (Richter et al. 2021; OECD 2021; WHO 2022; DGPPN e. V. 2024; Froböse und Wallmann-Sperlich 2025).

Vor diesem Hintergrund gewinnen digitale Lösungen zur Gesundheitsförderung an Bedeutung, da sie gesundheitsförderliche Verhaltensweisen alltagsnah unterstützen und bestehende Defizite individuell adressieren können. Gesundheitsinformationen werden zunehmend über digitale Kanäle bereitgestellt, wodurch im privaten Kontext vermehrt digitale Gesundheitsangebote wie Apps, Online-Sprechstunden, Internetrecherchen, soziale Medien sowie Wearables wie Smartwatches genutzt werden (Froböse und Wallmann-Sperlich 2025). Die Integration derartiger Angebote in betriebliche Strukturen stellt derzeit noch eine Herausforderung dar.

2.3 Digitale betriebliche Gesundheitsförderung für New Work

Im beruflichen Kontext gewinnen digitale Lösungen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ebenfalls an Relevanz. Die digitale betriebliche Gesundheitsförderung stellt dabei einen Teilbereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements und der digitalen Prävention dar und soll mithilfe digitaler Medien das Gesundheitsverhalten von Beschäftigten positiv beeinflussen (Scherenberg 2022). Bisherige Studien zeigen, dass digitale betriebliche Gesundheitsangebote die physische und mentale Gesundheit von Beschäftigten fördern und somit einen Beitrag zur Gesundheitsförderung und -prävention leisten können (Howarth et al. 2018). Insgesamt sind entsprechende Lösungen in Praxis und Forschung bislang selten, insbesondere im Kontext orts- und zeitflexibler Arbeitsumgebungen. Erste Ansätze beschränken sich überwiegend auf analoge Angebote wie Yoga-Kurse, Stehtische und Beratungen oder vereinzelt digitalen Programmen zur Förderung von Bewegung, Achtsamkeit oder Lebensstil (Schmidt et al. 2024). Gleichzeitig folgen bisherige Ansätze überwiegend einem „One-Size-Fits-All“-Prinzip, das keine Anpassung an die individuellen Bedürfnisse der Beschäftigten vorsieht, was die Wirksamkeit und Akzeptanz einschränken kann (Moe-Byrne et al. 2022). Eine solche Anpassung wird in der Forschung und Praxis unter dem Begriff *Personalisierung* zusammengefasst, wozu eine individuelle Bereitstellung von Empfehlungen und Feedback, Funktionen, Zielen oder Materialien gehören (Kankanhalli et al. 2021). Solche personalisierten digitale Gesundheitsangebote werden als potenzielle Lösung für Beschäftigte in modernen Arbeitsformen postuliert, da diese dem digitalen, flexiblen und individuellen Charakter von New Work entsprechen können (Schmidt et al. 2024). Somit bietet die Digitalisierung und Personalisierung der betrieblichen Gesundheitsförderung ein hohes Innovationspotenzial, das zukünftig konzeptionell und empirisch noch stärker adressiert werden sollte.

3 Methodik

Zur Beantwortung der dreiteiligen Forschungsfrage wurde eine *Interviewstudie* durchgeführt, um empirisch-induktive Erkenntnisse zu gewinnen. Ziel war es, ein vertieftes Verständnis darüber zu erhalten, wie Beschäftigte in ihrem privaten und beruflichen Alltag im Kontext flexibler Arbeitsformen Aspekte von Gesundheit, Lebensstil und Produktivität erleben, welche Tools und Methoden die Beschäftigten bereits nutzen oder vom Arbeitgeber bereitgestellt bekommen und welchen Bedarf

Tab. 1 Übersicht der Interviewteilnehmenden

ID	Branche	Tätigkeitsbereich	AZ	AF	PE	Alter	Geschlecht	HM
<i>TN1</i>	Tourismus	Marketing	●	○	✓	29	w	1
<i>TN2</i>	Eventmanagement	Beratung	●	○	✓	31	w	1
<i>TN3</i>	Software	Marketing	○	○	✓	24	w	1
<i>TN4</i>	Software	Marketing	○	○	✓	26	w	2
<i>TN5</i>	Energiedienstleistung	Assistenz	○	○	×	29	m	1
<i>TN6</i>	Steuerberatung	Buchhaltung	○	○	✓	34	w	3 (1 Kind)
<i>TN7</i>	Bildung	Unterrichten	●	●	×	28	w	2
<i>TN8</i>	Finanzdienstleistung	Buchhaltung	○	○	✓	35	w	4 (2 Kinder)
<i>TN9</i>	Medizintechnik	Data Science	●	●	✓	34	m	2
<i>TN10</i>	Medizintechnik	Business-Entwicklung	●	●	✓	41	w	3 (1 Kind)
<i>TN11</i>	Bildung	E-Learning-Design	●	○	✓	26	w	2
<i>TN12</i>	Bildung	Unterrichten	○	●	✓	35	m	2

AZ Arbeitszeit (○ = Teilzeit, ● = Vollzeit), AF Arbeitsform (○ = hybrid, ● = remote), PE = 100 %-Präsenzerfahrung (✓ = ja, × = nein), Geschlecht (w weiblich, m männlich, d divers), HM Haushaltsmitglieder inkl. interviewte Person

die Beschäftigten hinsichtlich digitaler Angebote und deren Funktionsumfang sehen. Insgesamt wurden 12 Interviews (*TN1* bis *TN12*) mit Arbeitnehmenden in Deutschland aus verschiedenen Branchen durchgeführt, die sich in der beruflichen Tätigkeit, im Arbeitsstundenumfang (Vollzeit vs. Teilzeit), Familienstand, Geschlecht, Alter, Arbeitsform (hybrid vs. remote) sowie Vorerfahrung mit Präsenzarbeit (ausschließliche Arbeit vor Ort ohne mobilen Anteil) unterscheiden (Tab. 1). Die Anzahl der Interviews orientiert sich an den Erkenntnissen von Guest et al. (2006), welche zeigen, dass innerhalb der ersten zwölf Interviews eine thematische Sättigung erreicht wird und zentrale Elemente bereits nach sechs Interviews auftreten. Die Rekrutierung erfolgte im Rahmen eines Convenience-Samplings über die persönlichen und beruflichen Netzwerke der Forschenden. Eingeschlossen wurden Personen, die die Möglichkeit haben, mindestens 40 % ihrer Arbeitszeit (das entspricht zwei Arbeitstagen bei Vollzeit) mobil zu arbeiten und diese Möglichkeit auch regelmäßig nutzen. Die Verteilung der Branchen sowie weiterer Merkmale der Stichprobe ergab sich aus der Verfügbarkeit und Teilnahmebereitschaft der kontaktierten Personen. Die *hybride* Arbeitsform steht für eine Kombination aus Präsenzarbeit und Homeoffice, während die *remote* Arbeitsform eine nahezu vollständige Arbeitsverrichtung im Homeoffice meint.

Die Interviews wurden im Januar und Februar 2025 über ein Videokonferenztool, persönlich sowie telefonisch durchgeführt und dauerten zwischen 13 und 54 min mit einer durchschnittlichen Länge von 27 min. Die unterschiedlichen Interviewdauern ergaben sich aus dem variierenden Detailgrad der Ausführungen der Teilnehmenden. Unabhängig von der Dauer lieferten alle Interviews wertvolle und für die Analyse relevante Erkenntnisse. Alle Teilnehmenden wurden über den Forschungszweck in-

formiert und stimmten der anonymisierten Aufzeichnung zu. Die Interviews wurden anhand eines semistrukturierten Leitfadens geführt, der offene Kernfragen sowie ergänzende, an die Antworten angepasste Fragen, enthielt. Der Leitfaden umfasste Fragen zu soziodemografischen Aspekten wie Geschlecht, Alter und Familienstand sowie zu fünf Kernaspekten:

1. Arbeitskontext (Bereich, Zeit, Form, Ort, Tagesstruktur, Vor- und Nachteile)
2. Gesundheit, Wohlbefinden und Produktivität (Arbeits- und Lebensstil, Herausforderungen)
3. Arbeitgeberunterstützung (Angebot, Bedarf und Nutzung von Gesundheitsangeboten)
4. Tool-Nutzung (Nutzung von Apps, Geräten u. Methoden für Gesundheit und Produktivität)
5. Digitale betriebliche Gesundheitsförderung (Bedarf und Anforderungen)

Die Interviews wurden mithilfe der open-source Software *aTrain* automatisch transkribiert (Haberl et al. 2023). Die erzeugten Transkripte wurden anschließend manuell geprüft und vereinzelte fehlerhafte Stellen korrigiert. Die Auswertung der Interviews erfolgte durch eine qualitative Inhaltsanalyse mit der Software MAXQDA (Mayring 2022). Die Interviews wurden mit deduktiv und induktiv gebildeten Kategorien sowie Unterkategorien in ein hierarchisches Kategoriensystem kodiert. Die (Haupt-)Kategorien wurden deduktiv auf der Grundlage der Interviewfragen gebildet und die Unterkategorien induktiv auf der Basis der Interview-Antworten.

4 Ergebnisse der Interviewstudie

Die Ergebnisse der Studie werden nachfolgend beschrieben, wobei die wichtigsten Ergebnisse ergänzend in Abb. 1 zusammengefasst sind. Da nicht alle Teilnehmenden jede Frage beantworteten, wird in der Ergebnisdarstellung in Klammern angegeben, wie viele Angaben jeweils zu einem Aspekt vorliegen.

4.1 Arbeitsalltag in New Work

In den Interviews wurden die Teilnehmenden zu den wahrgenommenen Vor- und Nachteilen verschiedener Arbeitsformen, der persönlich bevorzugten Arbeitsform sowie zu Aspekten im Arbeitsalltag befragt. Die Teilnehmenden nannten tendenziell mehr Nachteile für die Präsenzarbeit im Büro und beurteilten die Arbeit im Homeoffice als eher vorteilhafter. Am häufigsten wurde der Zeitfaktor insbesondere im Hinblick auf den Arbeitsweg genannt (6/8). Das Homeoffice geht durch den fehlenden Weg zur und von der Arbeitsstätte mit einer *Zeitersparnis* einher, welche zum Beispiel für gesundheitsförderliche Verhaltensweisen wie eine verlängerte Schlafdauer genutzt wird: „Es bleibt auch mehr Zeit für sich selbst. Man kann auch diese Zeit von zu Hause bis zur Arbeit ein bisschen sparen und dann ein bisschen mehr schlafen am Morgen und so weiter.“ (TN1). Am zweithäufigsten wurde der Aspekt der *Flexibilität* bezüglich der Arbeitszeit und Vereinbarkeit mit dem Privatleben genannt, welche laut den Teilnehmenden im Homeoffice mehr gegeben ist

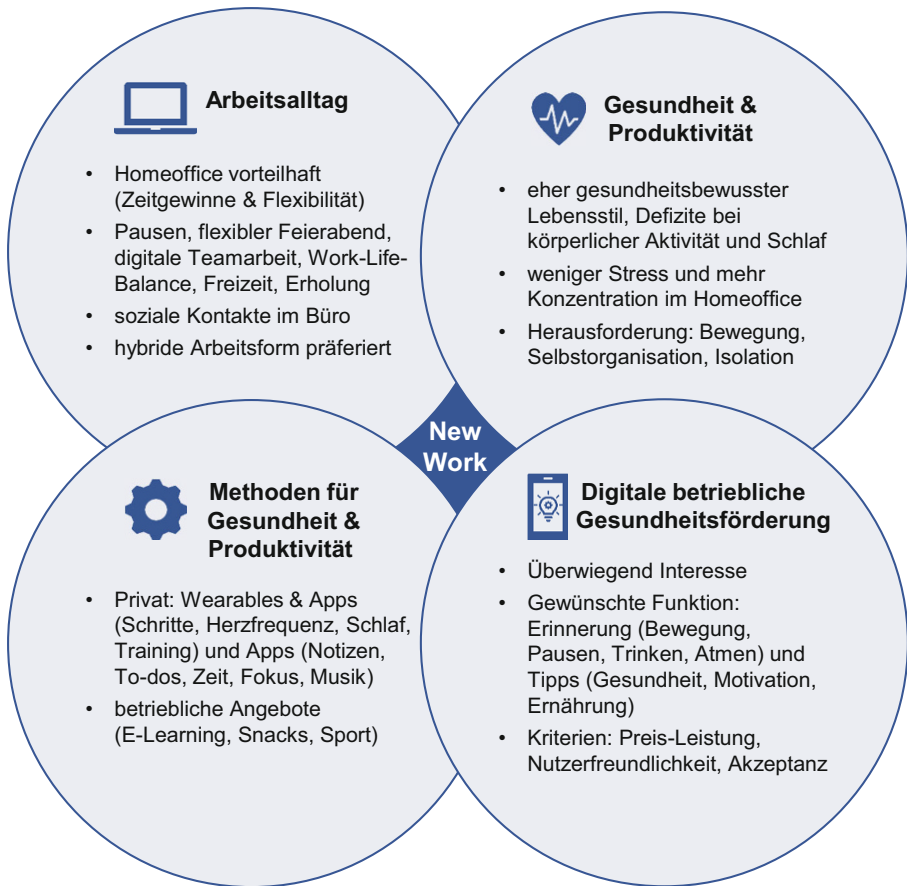


Abb. 1 Zentrale Ergebnisse der Interviewstudie

als in der Präsenzarbeit (5/8). Bezüglich der *präferierten Arbeitsform* nannten die meisten Teilnehmenden die *hybride Arbeitsform* (7/9).

Bezüglich des *Arbeitsalltags* wurden vorrangig zum Pausenverhalten, Feierabend und der Zusammenarbeit Angaben gemacht. Der überwiegende Teil der Teilnehmenden berichtete, dass sie regelmäßig mehrere *Pausen* im Tagesverlauf einschließlich einer Mittagspause einlegen (7/12). Ein Teil (3/12) der Befragten arbeitet überwiegend ohne Pausen oder beschränkt sich auf eine Mittagspause. Bezüglich des *Feierabends* gab die Hälfte der Befragten an, den Arbeitstag meist pünktlich zu beenden (6/12). Andere berichteten von einer flexibleren Gestaltung des Arbeitendes, abhängig von Tagesplanung, Aufgaben oder dem eigenen Befinden (4/12). Hinsichtlich der *digitalen Zusammenarbeit* äußerte der überwiegende Anteil der Befragten eine positive Einstellung (10/12): „Teamarbeit läuft ganz gut [...], wenn ich ein Anliegen habe mit irgendjemand, dann kann ich die Person auch sehr einfach erreichen [...]“. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass die Zusammenarbeit im Büro einfacher sei (4/12).

4.2 Lebensstil, Gesundheit und Produktivität in der New Work

Weiterhin wurden die Arbeitnehmenden in den Interviews zum Lebensstil, den wahrgenommenen Auswirkungen der flexibel Arbeitsform auf deren Gesundheit, Wohlbefinden und Produktivität sowie konkreten Herausforderungen befragt. Zum Themenbereich des Lebensstils äußerten sich zehn der zwölf Befragten. Dabei bewertete die Hälfte ihren *allgemeinen Lebensstil* als gesund, während die andere Hälfte diesen als nicht ausreichend gesund einschätzte. Hinsichtlich der *Ernährung* gab die Mehrheit der Befragten an, sich um eine gesunde Ernährung zu bemühen (9/10). Die meisten Teilnehmenden gaben an, nicht zu rauchen und wenig Alkohol zu konsumieren, während vereinzelt Rauchen und hoher Alkoholkonsum berichtet wurden. Zum Bereich *Bewegung und Sport* reichten die Angaben von nicht ausreichend bis zu regelmäßigen Aktivitäten. Am häufigsten wurden Spaziergänge als Aktivität genannt (5/10): „Nach dem Homeoffice gehe ich immer spazieren [...]“ (TN11) sowie der Besuch eines Fitnessstudios (3/10). Bezüglich des Schlafs betonte der überwiegende Teil (6/11), dass ausreichender *Schlaf* wichtig für Wohlbefinden und Produktivität sei, wobei drei Personen angaben, genug Schlaf zu bekommen und genauso viele dies konkret verneinten. Außerdem gab der Großteil der Befragten an weniger *Stress* im Homeoffice als im Büro zu empfinden (9/11). Fünf verwiesen darauf, dass die Arbeit zu Hause entspannender sei, da Ablenkungen durch Kolleginnen und Kollegen wegfallen: „Also ich kann spontane Aufgaben im Büro bekommen oder irgendwelche Unterbrechungen. Und zu Hause ist es immer ruhig und ungestört. Deswegen, ich würde sagen, im Büro ist es stressiger [...]“ (TN11). Hinsichtlich der *Work-Life-Balance* äußerten sich die meisten Befragten positiv zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben (9/10) in flexiblen Arbeitsformen: „Also ich kann jederzeit entscheiden, wann ich aufhöre zu arbeiten und ob ich was Anderes machen möchte. Also für mich gelingt das [...] wesentlich besser als damals, als ich nur im Büro war“ (TN9). Die meisten Befragten gaben an, genügend Zeit für *Freizeitaktivitäten* und Hobbys zu haben (8/10), teils begünstigt durch das Homeoffice. Etwa die Hälfte (5/10) berichtete auch von ausreichender *Erholung*, während einige dies nur durch reduzierte Arbeitszeit erreichten und andere aufgrund familiärer Belastungen von geringer Erholung sprachen.

Die Mehrheit der Befragten bewertete die *Auswirkungen* von flexiblen Arbeitsformen auf deren *Gesundheit und Wohlbefinden* positiv (10/12). Dabei wurde der Zeitgewinn (6/12), konzentriertes und ruhiges Arbeiten (4/12), mehr Schlaf (3/12), weniger Stress (3/12) und eine verbesserte Ernährung (2/12) an Homeoffice-Tagen genannt. Vereinzelt (3/12) wurden eher negative Auswirkungen wie eine geringe Bewegung und die Notwendigkeit neuer *Routinen* berichtet: „Man muss sich neue Gewohnheiten aneignen, dass man genug Bewegung hat, auf Pausen achtet und einen strukturierten Alltag beibehält [...]“ (TN9). Hinsichtlich der Auswirkungen auf die *Produktivität* bewertete die Mehrheit der Befragten (7/10) ihre Leistungsfähigkeit insgesamt als *gut*. Ein Teil der Befragten berichtete von höherer Produktivität im Homeoffice (4/10), ebenso viele schätzen ihre Leistung im Büro als besser ein und einige stuften ihre Produktivität unabhängig vom Arbeitsort als gleichbleibend ein (3/10).

Hinsichtlich der konkreten *Herausforderungen* flexibler Arbeitsmodelle war der meist genannt Aspekt der Mangel an *körperlicher Aktivität* (7/12), der im Wegfall des Arbeitswegs sowie dem geringeren Bewegungsraum im häuslichen Umfeld im Vergleich zum Büro begründet wurde. Als weitere zentrale Herausforderungen nannten die Befragten vor allem *Selbstorganisation* (5/12), insbesondere die Aufrechterhaltung von Disziplin und Routinen, sowie *soziale Isolation* (5/12) durch das Fehlen persönlicher und spontaner Gespräche: „Manchmal braucht man diese persönliche Kommunikation, von zu Hause aus ist das nicht so leicht“ (TN1). Zudem wurde die *Teamarbeit* als schwieriger im Homeoffice beschrieben (4/12) sowie die *Arbeitsumgebung und Ausstattung* (4/12) durch Ablenkungen im häuslichen Umfeld oder das Fehlen technischer Ausstattung. Jeweils ein bis zwei Personen nannten zudem weitere Herausforderungen wie *Prokrastination*, *Erholung*, *Ernährung*, *Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben*, *Stress* sowie die *Abgrenzung von Arbeits- und Freizeit*.

4.3 Tools und Methoden für Gesundheit und Produktivität

Die Teilnehmenden wurden zur Nutzung von digitalen und analogen Tools und Methoden zur Unterstützung von Gesundheit und Produktivität im Privatbereich gefragt sowie zu Angeboten der betrieblichen Gesundheitsförderung des Arbeitgebenden. Bei den *digitalen* Tools wurden für den Privatbereich vor allem *Wearables* wie Apple Watch, Fitbit oder Amazfit (4/12) sowie *Gesundheits-Apps*, am häufigsten Apple Health (4/12), daneben vereinzelt Zepp, YAZIO oder das Smartphone zur Schrittzählung angegeben. Genutzt wurden diese überwiegend zur Überwachung von *Schritten* (6/12), *Herzfrequenz* (4/12), *Schlaf* (4/12), *Training* (3/12) und vereinzelt die Sauerstoffaufnahme, Stress, Menstruation und Kalorienverbrauch. Im Bereich *Produktivität* nutzten die Befragten Apps für *Notizen* und *To-dos*, insbesondere Apples „Notizen“, den Kalender sowie GitHub. Einige Befragte nutzen zudem *Musik-Apps* zur Unterstützung der Konzentration oder für Meditations- oder Entspannungspausen wie Spotify, YouTube und Apple Music. Zudem berichteten Teilnehmende von *Fokus- und Zeitmanagement-Tools* wie der *Pomodoro-Technik* sowie dem *Timer* und *Fokus-Modus* in mobilen Geräten. Ein Teil der Befragten nutzt keine *digitalen* Tools im Bereich Gesundheit (4/12) oder Produktivität (7/12), meist aus fehlendem Bedarf, mangelndem Interesse oder persönlichen Vorlieben. Bei *analogen* Methoden wurden am häufigsten *To-do-Listen* (8/12) und *Sport* (3/12) genannt sowie ein höhenverstellbarer Tisch, autogenes Training, Pausen an der frischen Luft, Stressvermeidungstechniken, Arbeit im Garten und längerer Urlaub.

Angebote der betrieblichen Gesundheits- und Produktivitätsförderung des Arbeitgebenden nannten sechs Befragte. Dazu zählen *E-Learning-Angebote*, die Bereitstellung von *Getränken* sowie *Obst und Gemüse*, eine *ergonomische Arbeitsplatzgestaltung*, arbeitsmedizinische *Augenuntersuchungen* sowie *sportbezogene Angebote* wie Yoga-Kurse, bewegte Pausen und die Bezuschussung von Fitnessstudiomitgliedschaften. Fünf Befragte zeigten sich zufrieden mit den Angeboten: „Ich bin zufrieden. Ich nutze sie sogar, manchmal, wenn ich gestresst bin. Dann weiß ich, wie man atmen muss, damit der Stress abklingt“ (TN11). Dem gegenüber gaben sieben Personen an, dass der Arbeitgeber *keine Angebote* zur Gesundheitsförderung bereitstellt,

wovon zwei auch *kein Interesse* daran äußerten. Fünf Befragte äußerten *Interesse* an betrieblichen Angeboten wie der *Bezuschussung von Fitnessstudiumgliedschaften*, *Weiterbildungsmöglichkeiten*, *Maßnahmen zur Stressbewältigung*, *Sportangebote im Büro* sowie *Software*.

4.4 Anforderungen zur digitalen betrieblichen Gesundheitsförderung

Abschließend wurden die Teilnehmenden nach ihrem Interesse an einem digitalen, auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Tool zur betrieblichen Gesundheitsförderung gefragt. Die Mehrheit (9/12) zeigte sich an der Nutzung eines solchen Angebots interessiert. Drei Teilnehmende sahen keinen Bedarf für ein Tool und nannten als Gründe den Wunsch nach ungestörtem Arbeiten, die Neigung, die Nutzung zu vergessen oder mangelnde Freude an entsprechenden Apps. Beim gewünschten Funktionsumfang nannten die Befragten am häufigsten *Erinnerungen* (6/9), insbesondere für Bewegung, aber auch für Pausen, Trinkverhalten, Atemübungen oder Aufgaben: „[es] wäre [...] gut, zwischendurch [...] einen Hinweis zu kriegen, man müsste [...] auf den Treppen laufen oder [...] zum Thema Trinken [...]. Das [...] gerät auch oft in Vergessenheit. Ja, also [...], dass man nicht so lange am Stück vielleicht sitzt und, ja, sich mal bewegt“ (TN6). Am zweithäufigsten wurden *Tipps* (4/9), vor allem Gesundheits-, Motivations- und Ernährungstipps genannt: „[...] Wenn es mir helfen würde [...] meine Aufgaben zu strukturieren und [...] gesundheitliche Tipps vielleicht zu geben oder zu sagen: Mach eine Pause oder geh mal spazieren“ (TN4). Eine Person erzählte: „[...] es wäre gut, eine App zu haben, die verschiedene Seiten der mentalen und körperlichen Gesundheit irgendwie in sich verbindet. Also wenn man [...] an einem Tag zu viel zu tun [...] hatte, trackt das [...] diese App. Und wenn das alles am Ende des Tages irgendwie eingeschätzt wird und [...] Tipps und Tricks gegeben würden, die [...] Einfluss haben könnten [...]“ (TN1). Weiterhin wurden Funktionen zur *Stressbewältigung*, *Unterstützung beim ruhigen und konzentrierten Arbeiten*, *To-do-Listen*, *Rückentraining* und das *Erfassen sportlicher Aktivitäten* sowie eine Funktion zur *Beschränkung auf arbeitsbezogene Programme* genannt. Ergänzend zu den Funktionen wurden *Kriterien* wie ein gutes *Preis-Leistungs-Verhältnis*, eine hohe *Benutzerfreundlichkeit*, Fundierung und positive *Bewertungen* sowie die *Bündelung* mehrerer Funktionen genannt.

5 Diskussion und Implikationen

Aktuelle Befunde zu Chancen und Herausforderungen Die qualitative Studie zeigt anhand konkreter Alltags- und Gesundheitserfahrungen von Beschäftigten, welche Chancen und Herausforderungen sich im etablierten, postpandemischen Kontext flexibler Arbeitsformen ergeben. Die Ergebnisse zeigen, dass Homeoffice gegenüber der Präsenzarbeit überwiegend als vorteilhaft wahrgenommen wird, vor allem durch *Zeitersparnis* und *größere Flexibilität*. Die Befragten berichteten von regelmäßigen Pausen und teils strikten, teils flexibel gehandhabten Feierabendzeiten. Die digitale Zusammenarbeit wurde überwiegend positiv bewertet, während die direkte Kommunikation im Büro als einfacher galt. Insgesamt wurde von den meisten eine

hybride Arbeitsform bevorzugt. Gleichzeitig weisen die Ergebnisse auf einen überwiegend gesund eingeschätzten *Lebensstil* hin, in dem Ernährung, Bewegung und Schlaf zentrale Rollen einnehmen. Zwar achten die meisten auf ausgewogene Ernährung und regelmäßige Bewegung, dennoch bestehen teils Defizite bei Aktivität, Schlaf und Erholung. Stress wird im Homeoffice insgesamt geringer wahrgenommen und die Work-Life-Balance positiver bewertet, wenngleich vereinzelt Schwierigkeiten bei der Trennung von Beruf und Privatleben bestehen. Demnach bewerteten die Befragten die *Auswirkungen* flexibler Arbeitsmodelle auf deren Gesundheit, Wohlbefinden und Produktivität insgesamt überwiegend positiv. Vorteile zeigten sich insbesondere in Zeitgewinnen durch den Wegfall des Arbeitswegs, mehr Schlaf, weniger Stress sowie einer teilweise höheren Konzentration im Homeoffice. Gleichzeitig wurden *Herausforderungen* wie Bewegungsmangel, Selbstorganisation und soziale Isolation genannt. Arbeitgebende bieten zudem *Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung* in Form von E-Learning sowie Ernährungs- und Sportangeboten, während Beschäftigte *privat* vor allem Wearables und Apps zur Kontrolle ihrer Schritte nutzen. Hinsichtlich digitaler betrieblicher Angebote wurde ein Bedarf an *Erinnerungen* zu Bewegung, Pausen, Flüssigkeitsaufnahme und Atemübungen sowie an *Tipps* zu Gesundheit, Motivation und Ernährung deutlich. Gewünscht wurden zudem Funktionen zur Konzentrationsförderung, Aufgabenbewältigung und Stressreduktion sowie eine einfache Bedienung, ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis und positive Bewertungen.

Kritische Würdigung der Ergebnisse Die Ergebnisse erweitern bestehende Befunde, indem sie zeigen, wie Beschäftigte flexible Arbeitsformen unter postpandemischen Bedingungen erleben und welche Bedeutung dies für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsumgebungen hat. Die Ergebnisse zum Arbeitsalltag sowie zu den Vor- und Nachteilen ergänzen frühere Studien von Jobst-Jürgens (2020) und Kohl et al. (2022), die eine überwiegend positive Haltung zu flexiblen Arbeitsformen feststellen und Vorteile wie höhere Flexibilität, Zeitersparnis und Produktivität beschreiben. Zugleich beschreibt Kohl et al. (2022) den Aspekt der fehlenden sozialen Verbundenheit, die in diesem Beitrag ebenfalls explizit als Herausforderung benannt wurde. Zudem deuten sie auf ein erhöhtes Maß an erforderlicher Selbstorganisation hin, welche im vorliegenden Beitrag ebenfalls als konkrete Herausforderung von den Teilnehmenden hervorgehoben wurde. Im Unterschied zu den Befunden von Kohl et al. (2022) und Meyer et al. (2021) berichteten die Teilnehmenden in der Interviewstudie von einer geringeren Stresswahrnehmung im Homeoffice, so dass sich die Ergebnisse eher mit Delanoëje und Verbruggen (2020) decken. Ein wesentlicher Grund für die geringe Stresswahrnehmung dürfte im postpandemischen Untersuchungszeitraum liegen, in dem belastende Pandemiefaktoren weitgehend weggefallen sind.

Bisherige Erkenntnisse zeigen, dass Personen mit höherem Bildungsniveau, die auch häufig in flexiblen Arbeitsformen tätig sind, insgesamt einen vergleichsweise gesunden Lebensstil haben, jedoch Defizite bei der körperlichen Aktivität aufweisen (Froböse und Wallmann-Sperlich 2025). Diese Tendenz zeigt auch die vorliegende Studie und ergänzt die durch Sensoren und quantitative Daten gewonnenen Befunde von Sers et al. (2023) und der Techniker Krankenkasse (2022) um subjektive Per-

spektiven, da die Teilnehmenden den Bewegungsmangel selbst deutlich wahrnahmen und als zentrale Herausforderung flexibler Arbeitsmodelle beschrieben.

Ebenso zeigte sich bei den befragten Beschäftigten eine hohe Nutzung digitaler Gesundheitsangebote im Privatbereich, wie bereits bei Froböse und Wallmann-Sperlrich (2025) für Personen mit einem höheren Bildungsniveau beschrieben ist, was das Potenzial betrieblicher digitaler Gesundheitsförderungsangebote unterstreicht. Die vorliegende Studie ergänzt diese Erkenntnisse um konkrete genutzte Anwendungen sowie um Angebote, die von Arbeitgebenden im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bereitgestellt werden, und sowohl analoge als auch digitale Tools und Methoden für Gesundheit und Produktivität umfassen.

Ein besonderer Beitrag dieser Studie liegt in der erstmaligen Identifikation konkreter Nutzerbedürfnisse und Funktionsanforderungen an digitale betriebliche Gesundheitsangebote im Kontext flexibler Arbeitsformen. Damit schließt der Beitrag eine zentrale Forschungslücke, da dieser eine empirisch fundierte Einordnung von Gesundheit und Produktivität im modernen, flexiblen Arbeitskontext unter postpandemischen Bedingungen liefert, in denen flexible Arbeitsmodelle etabliert und nicht mehr durch temporäre Pandemieeffekte verzerrt sind.

Implikationen für die Praktiker Für die Praxis wird deutlich, dass das Homeoffice ein zentraler Bestandteil des Arbeitsalltags ist, von den Beschäftigten geschätzt wird und im Vergleich zur Büroarbeit häufig mit geringerem Stresserleben verbunden ist. Bevorzugt wurde eine hybride Arbeitsform, welche die sozialen Kontakte im Büro mit den Vorteilen des Homeoffice, wie konzentriertem Arbeiten und einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, vereint. Arbeitgebende sollten diese Erkenntnisse nutzen, um Programme anzubieten, die Gesundheit und Produktivität fördern und zugleich die individuellen Bedürfnisse in flexiblen Arbeitsformen berücksichtigen. Um den gesundheitlichen Herausforderungen flexibler Arbeitsformen zu begegnen, bieten sich digitale Angebote im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements besonders an. Diese sollten Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung und Selbstorganisation unterstützen und Erinnerungen sowie Tipps zur gesunden Lebensführung umfassen. Da digitale Lösungen wie Wearables und Apps bereits bei der Zielgruppe verbreitet sind und zugleich ein hohes Interesse an betrieblichen Angeboten besteht, bietet deren Integration in den Arbeitsalltag ein Potenzial zur Förderung von Gesundheit und Produktivität.

Implikationen für die Forschung und Limitationen Für die Forschung ergibt sich die Aufgabe, praxisnahe Lösungen mit geeigneten Funktionen fundiert zu entwickeln und die Wirksamkeit, Nutzerfreundlichkeit und Akzeptanz systematisch zu untersuchen und weiterzuentwickeln. Die Studie weist einige Limitationen auf. Die Stichprobe war mit zwölf Teilnehmenden eher klein, wurde im Rahmen eines Convenience-Samplings rekrutiert und bestand überwiegend aus Beschäftigten unter 41 Jahren. Entsprechend sind keine allgemeingültigen oder repräsentativen Rückschlüsse möglich. Verzerrungen, etwa durch einen Freiwilligenbias oder ein sozial erwünschtes Antwortverhalten, können nicht ausgeschlossen werden. Zudem waren 75 % der Teilnehmenden weiblich und lediglich fünf Personen vollzeitbeschäftigt. Eine weitere Limitation betrifft die Interviewfrage zu den Anforderungen einer di-

gitalen Gesundheitsförderung, die anhand beispielhafter Funktionen gestellt wurde und die Antworten beeinflusst haben könnte.

6 Fazit

Die Ergebnisse dieser Studie verdeutlichen die Bedeutung von New Work im Kontext multipler Transformationen, in denen sich digitale, nachhaltigkeitsbezogene und gesellschaftlich-kulturelle Wandlungsprozesse gegenseitig verstärken und die Organisation von Arbeit tiefgreifend verändern. Vor diesem Hintergrund unterstreichen die Befunde die Rolle der digitalen betrieblichen Gesundheitsförderung, da sie einen Beitrag zum Erhalt von Gesundheit und Produktivität in zunehmend flexiblen Arbeitsumgebungen leisten kann. Die Studie trägt damit zu einem besseren Verständnis der Wechselwirkungen zwischen New Work, Gesundheit und Produktivität in postpandemischen Zeiten bei und liefert Implikationen für die Entwicklung digitaler Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Insgesamt zeigt sich, dass digitale und personalisierte betriebliche Gesundheitsangebote ein wichtiger Baustein sein können, um Unternehmen und Beschäftigte in Phasen multipler Transformationen zu unterstützen.

Funding Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Interessenkonflikt C. Gellner, A. Cheliadzinskaya und M. Fellmann geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen. Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Allen TD, Golden TD, Shockley KM (2015) How effective is telecommuting? Assessing the status of our scientific findings. *Psychol Sci Public Interest* 16:40–68. <https://doi.org/10.1177/1529100615593273>
- Beckel JLO, Fisher GG (2022) Telework and worker health and well-being: a review and recommendations for research and practice. *Int J Environ Res Public Health* 19:3879. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073879>
- Bergmann F (2017) Neue Arbeit, neue Kultur, 6. Aufl. Arbor, Freiburg
- Bindeeba DS, Tukamushaba EK, Bakashaba R (2025) Digital transformation and its multidimensional impact on sustainable business performance: evidence from a meta-analytic review. *Future Bus J* 11:90. <https://doi.org/10.1186/s43093-025-00511-z>
- Burton J (2010) WHO healthy workplace framework and model: background and supporting literature and practices. World Health Organization, Geneva

- Delanoeije J, Verbruggen M (2020) Between-person and within-person effects of telework: a quasi-field experiment. *Eur J Work Organ Psychol* 29:795–808. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2020.1774557>
- DGPPN e. V. (2024) Basisdaten Psychische Erkrankungen. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V, Berlin
- Froböse I, Wallmann-Sperlich B (2025) DKV-Report 2025 – Wie gesund lebt Deutschland? DKV Deutsche Krankenversicherung
- Göttgens I, Oertelt-Prigione S (2021) The application of human-centered design approaches in health research and innovation: a narrative review of current practices. *JMIR Mhealth Uhealth* 9:e28102. <https://doi.org/10.2196/28102>
- Grzywacz JG, Casey PR, Jones FA (2007) The effects of workplace flexibility on health behaviors: a cross-sectional and longitudinal analysis. *J Occup Environ Med* 49:1302–1309. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31815ae9bc>
- Guest G, Bunce A, Johnson L (2006) How many interviews are enough?: an experiment with data saturation and variability. *Field Methods* 18:59–82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Haberl A, Fleiß J, Kowald D, Thalmann S (2023) Take the aTrain. Introducing an Interface for the Accessible Transcription of Interviews. *SSRN Electron J*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4594103>
- Heidt L (2023) Discussion Paper: Remote Work Konzepte – Definition und mögliche Klassifizierung. In: Arbeitspapiere zur immobilienwirtschaftlichen Forschung und Praxis. Technische Universität Darmstadt, Forschungszentrum Betriebliche Immobilienwirtschaft, Darmstadt
- Henke RM, Benevent R, Schulte P et al (2016) The effects of telecommuting intensity on employee health. *Am J Health Promot* 30:604–612. <https://doi.org/10.4278/ajhp.141027-QUAN-544>
- Howarth A, Quesada J, Silva J et al (2018) The impact of digital health interventions on health-related outcomes in the workplace: a systematic review. *Digit Health* 4:205520761877086. <https://doi.org/10.1177/2055207618770861>
- Jobst-Jürgens V (2020) New Work: Was relevante Arbeitnehmergruppen im Job wirklich wollen – eine empirische Betrachtung. Springer, Wiesbaden
- Kankanhalli A, Xia QA, Peilin ZX (2021) Understanding personalization for health behavior change applications: a review and future directions. *AIS Trans Hum Comput Interact*. <https://doi.org/10.17705/1thci.00152>
- Kohl N, Sperber A-M, Fehr W, Rapp J (2022) New Work in der Praxis – Erfahrungen und Beispiele aus Unternehmen. *HMD Prax Wirtsch*. <https://doi.org/10.1365/s40702-022-00889-2>
- Kreuzer T, Lanzl J, Römmelt J et al (2022) Ein integriertes Konzept für nachhaltige hybride Arbeit – Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen aus einem Transformationsprojekt. *HMD Prax Wirtsch*. <https://doi.org/10.1365/s40702-022-00882-9>
- Mayring P (2022) Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken, 13. Aufl. Beltz, Weinheim Basel
- Meyer B, Zill A, Dilba D et al (2021) Employee psychological well-being during the COVID-19 pandemic in Germany: a longitudinal study of demands, resources, and exhaustion. *Int J Psychol* 56:532–550. <https://doi.org/10.1002/ijop.12743>
- Moe-Byrne T, Shepherd J, Merez-Kot D et al (2022) Effectiveness of tailored digital health interventions for mental health at the workplace: a systematic review of randomised controlled trials. *Plos Digit Health* 1:e123. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000123>
- OECD (2001) Measuring productivity—OECD manual: measurement of aggregate and industry-level productivity growth. OECD
- OECD (2021) A new benchmark for mental health systems: tackling the social and economic costs of mental ill-health. OECD
- Peffers K, Tuunanen T, Rothenberger MA, Chatterjee S (2007) A design science research methodology for information systems research. *J Manag Inf Syst* 24:45–77. <https://doi.org/10.2753/MIS0742-1222240302>
- Poethke U, Klasmeier KN, Diebig M et al (2019) Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung zentraler Merkmale der Arbeit 4.0. *Z Arb Organ* 63:129–151. <https://doi.org/10.1026/0932-4089/a000298>
- Reßing C, Zeuge A, Arenz R et al (2022) Take it Easy – Eine qualitative Untersuchung digitaler Stressoren und Stressbewältigungsmaßnahmen im Homeoffice. *HMD Prax Wirtsch*. <https://doi.org/10.1365/s40702-022-00881-w>
- Richter A, Schienkiwitz A, Starker A et al (2021) Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *J Health Monit*. <https://doi.org/10.25646/8460.2>
- Scherenberg V (2022) Digitalisierung in Prävention und Gesundheitsförderung. Leitbegriffe Gesundheitsförderung Prävent-Gloss Zu Konzepten Strategien und Methoden <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-1130-1.0>

- Schermyly C (2021) *New Work – gute Arbeit gestalten: psychologisches Empowerment von Mitarbeitern*, 3. Aufl. Haufe, Freiburg München Stuttgart
- Schmidt S, Andersch-Rupprecht C, Dengler T, Nagel E (2024) On the effectiveness of digital workplace health promotion in times of home office: a systematic review. *Gesundheitswesen* 86:412–419. <https://doi.org/10.1055/a-2143-7457>
- Schuch FB, Vancampfort D, Firth J et al (2018) Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Am J Psychiatry* 175:631–648. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17111194>
- Sers S, Timm I, De Vries EA et al (2023) Insights on physical behavior while working from home: an ecological momentary assessment study. *Scand J Med Sci Sports* 33:2273–2285. <https://doi.org/10.1111/sms.14447>
- Stamatakis E, Gale J, Bauman A et al (2019) Sitting time, physical activity, and risk of mortality in adults. *J Am Coll Cardiol* 73:2062–2072. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.02.031>
- Statistisches Bundesamt (2024) Homeoffice 2023 ähnlich weit verbreitet wie im Vorjahr, wird jedoch an weniger Tagen genutzt. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/06/PD24_N032_13.html. Zugegriffen: 4. Apr. 2025
- Statistisches Bundesamt (2025) Erwerbstätige, die von zu Hause aus arbeiten. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Qualitaet-Arbeit/Dimension-3/home-office.html>. Zugegriffen: 28. Juni 2025
- Techniker Krankenkasse (2022) *Beweg dich, Deutschland!* Techniker Krankenkasse
- Vega RP, Anderson AJ, Kaplan SA (2015) A within-person examination of the effects of telework. *J Bus Psychol* 30:313–323. <https://doi.org/10.1007/s10869-014-9359-4>
- WHO (2021) *Health promotion glossary of terms 2021*. World Health Organization, Geneva
- WHO (2022) *World mental health report: transforming mental health for all*. World Health Organization, Geneva

Hinweis des Verlags Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.