

Prävention stärken, Leistungsfähigkeit sichern, Mythen korrigieren

Stellungnahme zur aktuellen Debatte um die geplanten Änderungen beim Arbeitszeitgesetz der Initiative AOP-GA (BDP, DGPs, PASiG)

Initiative Arbeits- und Organisationspsychologie in Gesundheit und Arbeitssicherheit des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP), der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und des Fachverbandes Psychologie für Arbeitssicherheit und Gesundheit (PASiG)

Autor*innen:

Dr. Florian Schweden, Dr. Ivon Ames, Prof. Dr. Sabine Rehmer, Prof. Dr. Conny Antoni, Prof. Dr. Jana Kühnel, Prof. Dr. Renate Rau & Prof. Dr. Annett Kluge

Berlin, 23.06.2026

Anlass und Einordnung

In der aktuellen politischen und medialen Debatte wird eine Lösung wirtschaftlicher Herausforderungen darin gesehen, das vermeintlich zu starre Arbeitszeitgesetz (ArbZG) zu lockern. Angestrebt werden unter anderem längere tägliche Arbeitszeiten und eine Abkehr vom Achtstundentag zugunsten einer reinen Wochenhöchst Arbeitszeit – kurzum: die Flexibilisierung der Arbeitszeit.

Die Initiative Arbeits- & Organisationspsychologie in Gesundheits- und Arbeitssicherheit (AOP-GA) der Verbände BDP, DGPs und PASiG beobachtet diese Debatte mit großer Irritation und zunehmender Sorge. Viele der von der Politik vorgebrachten Annahmen sind nicht durch den Stand der Forschung gedeckt und stehen nicht im Einklang mit vereinbarten Leitlinien für eine Arbeit, die die Arbeitsfähigkeit über die Lebensspanne ermöglicht und langfristig erhält. Die Vorschläge der agierenden politischen Akteur*innen drohen zentrale empirisch belegte Schutzmechanismen zu schwächen und langfristig jene Probleme zu verschärfen (z. B. Golombek et al., 2025; Sella et al., 2023), die sie vermeintlich lösen sollen: Sinkende Leistungsfähigkeit, steigende Gesundheitskosten und eine weitere Zuspitzung des Fachkräftemangels wären die Folge.

Im Folgenden nehmen wir zu drei zentralen, in den politischen und medialen Debatten vertretenen Thesen fachlich Stellung.

These 1: Das Arbeitszeitgesetz sei zu starr

In der öffentlichen Debatte wird häufig die These vertreten, das Arbeitszeitgesetz (ArbZG) sei nicht mehr zeitgemäß und behindere sowohl betriebliche Flexibilität als auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Aus arbeitspsychologischer Sicht greift diese Annahme deutlich zu kurz.

Das ArbZG legt zentrale Schutzstandards fest, die historisch teils sozialpolitisch begründet wurden – etwa der Achtstundentag – und deren gesundheits- und leistungsbezogene Schutzwirkung durch arbeitswissenschaftliche Forschung über Jahrzehnte hinweg deutlich bestätigt und ausdifferenziert wurde (z. B. Amiri, 2023; Kühnel et al., 2018; Schleupner & Kühnel, 2021). So besteht Konsens, dass Arbeitszeitmodelle, die außerhalb des stereotypen „9-bis-5“-Zeitrahmens von Montag bis Freitag liegen – oder genauer gesagt: eine Arbeitszeit von mehr als 8 Stunden pro Tag, mehr als 40 Stunden pro Woche und/oder zwischen 21 Uhr abends und 9 Uhr morgens liegen – mit schädlichen Auswirkungen auf die Sicherheit, Gesundheit und das Wohlbefinden der Arbeitnehmer*innen, aber auch ihrer Familien und Gemeinschaften in Verbindung gebracht werden (Caruso, 2014; James et al., 2017; Wong et al., 2019). Verursacht werden die gesundheitlichen Auswirkungen durch Störungen der inneren biologischen Uhr (Satterfield & Van Dongen, 2013)

und des Schlafes. So unterliegt die menschliche Wachheit einem circadianen Prozess, d. h. diese ist zu Tageszeiten hoch (etwa von 6 Uhr früh ansteigend) und nimmt ab etwa 18 Uhr zunehmend ab (Honn et al., 2019). Das bedeutet, dass eine Verlagerung der Arbeitszeit in die späten Abend- und Nachtstunden zu mehr psychischer Ermüdung führt, als wenn die Arbeit während der Tagzeit stattfindet. Ist die Arbeit in den späten Abend- und Nachtstunden eine Folge der Arbeitszeitverlängerung, sind die Auswirkungen auf die Ermüdung noch gravierender. Denn die aus der normalen Arbeitsbelastung entstehende Ermüdung wird zusätzlich durch die Verlängerung der Arbeitszeit und darüber hinaus auch noch durch deren zeitliche Lage in den späten Abend- und Nachtstunden verstärkt. Entsprechend erhöht sich der Erholungsbedarf, der nur durch Nachtschlaf ausgeglichen werden kann. Es sind daher entsprechend lange Ruhezeiten zwischen zwei Arbeitsschichten notwendig. Wird die nächtliche Erholung durch Schlaf aufgrund verlängerter Arbeitszeiten oder durch Arbeitsbelastungen in den späten Abend- und Nachtstunden gestört, kommt es zu Gesundheitsbeeinträchtigungen wie Herz-Kreislaufkrankungen (vgl. Metaanalysen von Descatha et al., 2020; Ervasti et al., 2021; Kang et al., 2012; Kivimäki, Jokela et al., 2015), Depression (vgl. Metaanalysen von Rugulies et al., 2021; Virtanen, Jokela et al., 2018; Watanabe et al., 2016; Wong et al., 2019) und Diabetes Typ 2 (Kivimäki, Virtanen, et al., 2015). Neben den Gesundheitsrisiken durch gestörte Erholungsprozesse infolge biologisch unabgestimmter Arbeitszeitmodelle (d. h. außerhalb des Standards von etwa 9-17 Uhr) für Arbeitnehmende entstehen aber auch hohe Kosten durch den Verlust an Produktivität und ineffizientere Arbeit für die Unternehmen (Rosekind et al., 2010).

Bereits heute eröffnet das ArbZG erhebliche Spielräume für eine flexible Arbeitszeitgestaltung. Die tägliche Arbeitszeit kann auf bis zu 10 Stunden täglich verlängert werden, sofern ein Ausgleich erfolgt, und die Wochenhöchst Arbeitszeit von 48 Stunden gilt bereits heute. Zentrale Schutzstandards wie die gesetzliche Mindestruhezeit von 11 Stunden stellen dabei keine bürokratischen Hemmnisse dar, sondern arbeitsschutzrechtlich definierte Mindeststandards einer menschengerechten Arbeitsgestaltung. Die Mindestruhezeit dient der Sicherstellung ausreichender Erholungszeiten und orientiert sich an arbeitspsychologischen Erkenntnissen zur Bedeutsamkeit der Regeneration für die Leistungsfähigkeit des Menschen (z. B. Bennett et al., 2018; Headrick et al., 2023; Pilcher & Morris, 2020; Steed et al., 2021). In der arbeitsfreien Zeit müssen Schlaf, Erholungsaktivitäten, soziale Teilhabe, familiäre Verpflichtungen (Care Work) sowie Wegezeiten realistisch möglich sein.

Vorschläge, die tägliche Höchstarbeitszeit zugunsten einer reinen Wochenbetrachtung aufzugeben, würden rechtlich regelmäßig sehr lange Arbeitstage ermöglichen – insbesondere dort, wo betriebliche Interessen überwiegen. Die Auswirkungen auf die notwendigen Ruhezeiten für Menschen, welche neben den beruflichen auch außerberufliche Belastungen (z. B. längere Wegezeiten; Pflege Familienangehöriger; Care Work für Kinder; etc.) tragen, sind hierbei nicht ausreichend berücksichtigt. Die vielfach angeführte mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist dabei weniger Folge arbeitszeitrechtlicher Schutzgrenzen, als Ausdruck struktureller Defizite, etwa fehlender Betreuungsangebote, unzureichender Planbarkeit von Arbeitszeiten, unzureichender finanzieller Grundsicherung einzelner Berufe und betrieblicher Flexibilitätsanforderungen.

These 2: Längere Arbeitszeiten führten zu höherer Produktivität

Die Annahme, eine Verlängerung der Arbeitszeit führe zu einer proportionalen Steigerung der Produktivität, wird durch die empirische Forschung nicht gestützt. Die grundlegende Fehlannahme in der Debatte ist die eines linearen Zusammenhangs. Wir wissen durch jahrzehntelange arbeitswissenschaftliche Forschung, dass genau dieser lineare Zusammenhang nicht existiert – die Arbeitswelt ist komplexer! Mehr Arbeitszeit einzusetzen, bedeutet nicht, proportional mehr Arbeitsergebnisse zu schaffen (vgl. Pencavel, 2015). Zwar kann bei einer verlängerten Arbeitszeit

ein kurzfristiger „Output“-Anstieg zu verzeichnen sein. Jedoch sind die mittel- bis langfristigen Kosten und damit verbundenen Schäden unweit höher. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA, 2024) fasste zentrale Ergebnisse wie folgt zusammen: Lange Arbeitszeiten sind mit einer erhöhten Belastung der Beschäftigten verbunden, da arbeitsplatzbezogene Expositionen, etwa gegenüber Lärm, Gefahrstoffen oder weiteren körperlichen und psychischen Belastungsfaktoren, über einen längeren Zeitraum wirken. Die für den Arbeitsschutz maßgeblichen Grenz- und Richtwerte, beispielsweise im Umgang mit Gefahrstoffen oder Lärmexposition, orientieren sich nicht zufällig an einer werktäglichen Arbeitszeit von acht Stunden. Werden diese Zeiträume regelmäßig überschritten, steigen die negativen gesundheitlichen Folgen, unabhängig von der Art der Tätigkeit.

Darüber hinaus zeigen zahlreiche Studien konsistente Zusammenhänge zwischen langen täglichen und wöchentlichen Arbeitszeiten und dem Unfallgeschehen (Fischer et al., 2024). Mit zunehmender Arbeitsdauer nehmen Ermüdung, Aufmerksamkeitsdefizite und Fehlhandlungen zu, das Risiko für Arbeits- und Wegeunfälle steigt und erhöht sich zusätzlich noch bei sehr langen Arbeitszeiten .

Auch die Befundlage zu gesundheitlichen Auswirkungen langer Arbeitszeiten ist umfangreich und gut abgesichert. Lange Arbeitszeiten stehen in Zusammenhang mit einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen wie Erschöpfung, depressiven Symptomen oder Angststörungen sowie für zahlreiche körperliche Erkrankungen, insbesondere Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen. Kurzfristig zeigen sich zudem häufiger gesundheitliche Beschwerden und krankheitsbedingte Fehlzeiten, langfristig steigt das Risiko für Chronifizierung, Frühverrentung und Mortalität.

Werden tägliche Ruhezeiten verkürzt oder Arbeitszeiten systematisch ausgedehnt, sinkt die durchschnittliche Leistungsfähigkeit pro Zeiteinheit, und es entstehen Folgekosten durch Fehlzeiten, Unfälle und gesundheitliche Langzeitfolgen.

These 3: Mehr betriebliche Flexibilität durch Ausweitung und Fragmentierung der Tagesarbeitszeit verbessere die Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Unter dem Begriff der Flexibilität wird zunehmend auch eine Fragmentierung der Arbeitszeit gefordert, also die Aufteilung des Arbeitstags in mehrere zeitlich getrennte Arbeitsepisoden. Hintergrund sind meistens über den Tag oder die Woche schwankende Arbeitsanforderungen in Unternehmen, denen durch einen darauf angepassten, zeitlich flexiblen Personaleinsatz begegnet werden soll. Die geforderte zeitliche Flexibilität, die durch betriebliche Erfordernisse bestimmt wird, ist aber eine Anforderung an die Arbeitskräfte (Hassler & Rau, 2016). Diese Anforderung sollte daher nicht mit der Forderung nach zeitlicher Flexibilität vermischt werden, die durch menschliche Erfordernisse bedingt wird, etwa eine bessere Vereinbarkeit von Arbeit und privater Care-Arbeit bzw. Familienleben. Bestehende Flexibilitätsanforderungen an Arbeitende durch das Unternehmen und Flexibilitätswünsche durch Arbeitende können, müssen aber nicht übereinstimmen, Letzteres insbesondere dort, wo die Flexibilitätsanforderungen einseitig durch die Unternehmen definiert werden. Die Flexibilisierung von Arbeitszeiten als Lösung für die Vereinbarkeit von Beteiligung am Erwerbsleben und Erfüllung familiärer Pflichten zu darzustellen, lässt die tatsächlichen Ursachen eingeschränkter Vereinbarkeit wie z. B. fehlende Planbarkeit von Arbeitszeiten, Flexibilitätsanforderungen durch Unternehmen an Arbeitende oder strukturelle Rahmenbedingungen – wie wenig flexible Betreuungszeiten für Kinder – völlig außer Acht.

Aktuelle wissenschaftliche Befunde zeigen, dass insbesondere dort, wo fragmentierte Arbeitszeiten durch organisationale Erwartungen und Arbeitsanforderungen begünstigt, schlecht planbar oder mit hoher Arbeitsintensität verbunden sind, negative Effekte überwiegen. Dazu zählen erhöhter Zeit- und Leistungsdruck, verkürzte oder unterbrochene Ruhezeiten sowie eine damit einhergehende erschwerte Regeneration. Flexible Arbeitszeiten entfalten nur dann ihre positive

Wirkung, wenn sie beschäftigtenorientiert, planbar, freiwillig und durch klare Schutzgrenzen flankiert gestaltet werden, inkl. der Gewährleistung einer 11-stündigen Ruhezeit zwischen zwei Arbeitszeitblöcken in einem 24-Stundenzeitraum. Flexibilitätsanforderungen ohne Rücksichtnahme auf berechnete menschliche Bedürfnisse erhöhen das Risiko für Entgrenzung und Selbstgefährdung, d.h. Beschäftigte arbeiten über ihre eigenen Leistungsgrenzen hinaus, ohne die mittelfristigen Folgen auf Leistung und psychische Gesundheit zu berücksichtigen.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihre Ansprechpersonen aus der Initiative AOP-GA:

Dr. Ivon Ames

Vizepräsidentin Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP)

E-Mail: i.ames@bdp-verband.de

Prof. Dr. Annette Kluge

1. Vizepräsidentin Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs)

E-Mail: vize1-praesidentin@dgps.de

Prof. Dr. Sabine Rehmer

Vorstand Fachverband Psychologie für Arbeitssicherheit und Gesundheit (PASiG)

E-Mail: sabine.rehmer@fv-pasig.de

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP) vertritt die beruflichen Interessen über 10.000 niedergelassener, selbstständiger und angestellter/beamteter Psychologinnen und Psychologen aus allen Tätigkeitsbereichen.

Als der anerkannte Berufs- und Fachverband der Psychologinnen und Psychologen ist der BDP Ansprechpartner und Informant für Politik, Medien und die Öffentlichkeit. Unter der Registernummer R003897 ist der BDP im Lobbyregister für die Interessenvertretung gegenüber dem Deutschen Bundestag und der Bundesregierung eingetragen.

Die Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs e.V.) ist eine Vereinigung der in Forschung und Lehre tätigen Psychologinnen und Psychologen. Die rund 6000 Mitglieder erforschen das Erleben und Verhalten des Menschen. Sie publizieren, lehren und beziehen Stellung in der Welt der Universitäten, in der Forschung, der Politik und im Alltag. Die Pressestelle der DGPs informiert die Öffentlichkeit über Beiträge der Psychologie zu gesellschaftlich relevanten Themen und stellt eine Expertendatenbank für Presseanfragen zur Verfügung. Besuchen Sie die DGPs im Internet: www.dgps.de

Der Fachverband Psychologie für Arbeitssicherheit und Gesundheit e. V. (FV PASiG) bündelt psychologische Expertise aus Forschung und Praxis zu Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung. Im Mittelpunkt stehen insbesondere Arbeits- und Verkehrssicherheit, Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung sowie die Prävention psychischer Belastungen am Arbeits- und Ausbildungsplatz. Der FV PASiG fördert den fachlichen Austausch zwischen Wissenschaft, Praxis, Institutionen und Verbänden und macht wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse, Instrumente und Gestaltungskonzepte über Expertenkreise, Veranstaltungen und Publikationen zugänglich. Besuchen Sie den FV PASiG im Internet: <https://fv-pasig.de/>

Literatur

- Amiri, S. (2023). Sleep quality and sleep-related issues in industrial workers: a global meta-analysis. *International journal of occupational safety and ergonomics*, 29(1), 154-167.
- Bennett, A. A., Bakker, A. B., & Field, J. G. (2018). Recovery from work-related effort: A meta-analysis. *Journal of organizational behavior*, 39(3), 262-275. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.2217>
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. (2024). Länge und Lage der Arbeitszeit: Ergebnisse der BAuA-Arbeitszeitbefragung 2023 (baua: Bericht kompakt). BAuA. BAuA Publikationsdatenbank
- Caruso, C. C. (2014), Negative Impacts of Shiftwork and Long Work Hours. *Rehabil Nurs*, 39: 16-25. <https://doi.org/10.1002/rnj.107>
- Descatha, A., Sembajwe, G., Pega, F., Ujita, Y., Baer, M., Boccuni, F. et al. (2020). The effect of exposure to long working hours on stroke: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environ Int* 142, 105746. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105746>.
- Ervasti J, Pentti J, Nyberg S et al. (2021). Long working hours and risk of 50 health conditions and mortality outcomes: a multicohort study in four European countries. *The Lancet Regional Health - Europe*, 11, 100212. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100212>.
- Fischer, K., Schweden, F., Dittrich, M., Müller, N., Stoller, N., Wahrstätter, S., Weiss, S., Mustafa, V., (2024). Arbeitsbedingungen und Arbeitssicherheit aus arbeitspsychologischer Sicht Bedingungsbezogene Prävention von Arbeitsunfällen, Stand der Forschung [Unveröffentlichtes Manuskript]. Fachhochschule Nordwest; INAGO – Institut Arbeitsgestaltung und Organisationsentwicklung.
- Gingerich, S. B., Seaverson, E. L., & Anderson, D. R. (2018). Association between sleep and productivity loss among 598 676 employees from multiple industries. *American Journal of Health Promotion*, 32(4), 1091-1094.
- Golombek, D. A., Eyre, H., Spiouzas, I., Casiraghi, L. P., Hartikainen, K. M., Partonen, T., ... & Ibañez, A. (2025). Sleep Capital: Linking brain health to wellbeing and economic productivity across the lifespan. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(1), 92-106.
- Hassler, M. & Rau, R. (2016). Ständige Erreichbarkeit: Flexibilisierungsanforderung oder Flexibilisierungsmöglichkeit? *Wirtschaftspsychologie, Themenheft "Entgrenzung der Arbeit: Psychologische Perspektiven"*, Pabst Science Publisher.
- Headrick, L., Newman, D. A., Park, Y. A., & Liang, Y. (2023). Recovery experiences for work and health outcomes: A meta-analysis and recovery-engagement-exhaustion model. *Journal of Business and Psychology*, 38(4), 821-864. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10869-022-09821-3>
- Honn, K.A., Van Dongen, H.P.A. & Dawson, D. (2019). Working Time Society consensus statements: Prescriptive rule sets and risk management-based approaches for the management of fatigue-related risk in working time arrangements. *Ind Health*, 57, 264-280. doi: 10.2486/indhealth.SW-8.
- James, S.M., Honn, K.A., Gaddameedhi, S. & van Dongen H.P.A. (2017). Shift Work: Disrupted Circadian Rhythms and Sleep—Implications for Health and Well-being. *Curr Sleep Medicine Rep* 3, 104–112 (2017). <https://doi.org/10.1007/s40675-017-0071-6>



- Kang, Mo-Yeol MD; Park, Hyunseung MD; Seo, Jeong-Cheol MD; Kim, Donghoon MD; Lim, Youn-Hee PhD; Lim, Sinye MD, PhD; Cho, Soo-Hun MD, PhD; Hong, Yun-Chul MD, PhD. (2012). Long Working Hours and Cardiovascular Disease: A Meta-Analysis of Epidemiologic Studies. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 54, 532-537. DOI: 10.1097/JOM.0b013e31824fe192
- Kivimäki M, Jokela M, Nyberg ST, Singh-Manoux A, Franssön EI, Alfredsson L et al. (2015). Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603,838 individuals. *Lancet*. 386(10005), 1739–1746. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60295-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60295-1).
- Kivimäki M, Virtanen M, Kawachi I, Nyberg ST, Alfredsson L, Batty GD et al. (2015). Long working hours, socioeconomic status, and the risk of incident type 2 diabetes: a meta-analysis of published and unpublished data from 222 120 individuals. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 3, 27–34. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(14\)70178-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(14)70178-0).
- Kühnel, J., Sonnentag, S., Bledow, R., & Melchers, K. G. (2018). The relevance of sleep and circadian misalignment for procrastination among shift workers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 91(1), 110-133.
- Pencavel, J. (2015). The productivity of working hours. *The Economic Journal*, 125(589), 2052–2076. <https://doi.org/10.1111/eoj.12166>
- Pilcher, J. J., & Morris, D. M. (2020). Sleep and organizational behavior: implications for workplace productivity and safety. *Frontiers in psychology*, 11, 469826.
- Rosekind, M.R, Gregory, K.B., Mallis, M.M., Brandt, S.L, Seal, B., Lerner, D. (2010). The cost of poor sleep: workplace productivity loss and associated costs. *J Occup Environ Med*. 52, 91-98. doi: 10.1097/JOM.0b013e3181c78c30.
- Rugulies R, Aust B, Madsen IE. (2017). Effort-reward imbalance at work and risk of depressive disorders. A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Scand J Work Environ Health* 43, 294–306. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3632>
- Rugulies, R., Sørensen, K., Di Tecco, C., Bonafede, M., Rondinone, B. M., Ahn, S., et al. (2021). The effect of exposure to long working hours on depression: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environmental International*, 155, 106629. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106629>
- Satterfield BC, Van Dongen HPA (2013) Occupational fatigue, underlying sleep and circadian mechanisms, and approaches to fatigue risk management. *Fatigue Biomed Health and Behav* 1, 118–36. <https://doi.org/10.1080/21641846.2013.798923>
- Schleupner, R., & Kühnel, J. (2021). Fueling work engagement: The role of sleep, health, and overtime. *Frontiers in public health*, 9, 592850.
- Sella, E., Miola, L., Toffalini, E., & Borella, E. (2023). The relationship between sleep quality and quality of life in aging: a systematic review and meta-analysis. *Health psychology review*, 17(1), 169-191.
- Steed, L. B., Swider, B. W., Keem, S., & Liu, J. T. (2021). Leaving work at work: A meta-analysis on employee recovery from work. *Journal of Management*, 47(4), 867-897. <https://doi.org/10.1177/0149206319864153>



Watanabe K, Imamura K, Kawakami N. Working hours and the onset of depressive disorder: a systematic review and meta-analysis (2016). *Occup Environ Med* , 73, 877–884. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-103845>

Wong, I.S., Dawson, D. & Van Dongen HPA. (2019). International consensus statements on non-standard working time arrangements and occupational health and safety. *Ind Health*. 57, 135-138. doi: 10.2486/indhealth.57_202.