

ARBEITSFÄHIGKEIT IM DEMOGRAPHISCHEN WANDEL



BETRIEBLICHE GESTALTUNGSEBENEN

Jochen Prümper

DEMOGRAFISCHER WANDEL

In naher Zukunft wird das Erwerbspersonenpotenzial in Deutschland zu einem erheblichen Teil aus Menschen bestehen, die älter als 50 Jahre sind. Eine besonders einschneidende Veränderung der Altersstruktur erwartet die hiesige Wirtschaft bereits zwischen 2017 und 2024, denn dann gibt es erstmalig etwa genauso viele 50- bis 64-Jährige wie 30- bis 49-Jährige (Statistisches Bundesamt, 2009). Die ab 2012 eingeführte schrittweise Erhöhung des Rentenalters auf 67 Jahre trägt einen weiteren Teil dazu bei, dass der Anteil von Älteren an dem Erwerbsleben sukzessive steigt.

Der demografische Wandel und die politisch angestrebte Erhöhung der Beschäftigungsquote Älterer setzen den Erhalt der Arbeitsfähigkeit dieser Personengruppe voraus; sie ist von großer Relevanz für die:

- *Beschäftigten, da sie eine wesentliche Grundlage für das Wohlbefinden des Individuums darstellt,*
- *Unternehmen, da sie entscheidend Qualität, Leistung, Produktivität und Innovationsfähigkeit beeinflusst,*
- *Gesellschaft, da sie bedeutende Auswirkungen auf die Sicherung der sozialen Systeme hat.*

ARBEITSFÄHIGKEIT UND DEMOGRAFISCHER WANDEL

Nun ist es im Allgemeinen jedoch so, dass die durchschnittliche Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten mit dem kalendarischen Alter abnimmt. Allerdings entwickelt sie sich mit dem Alter für verschiedene Berufsgruppen recht unterschiedlich. **[1]**

Zudem zeigt sich, dass die Spannbreite der Arbeitsfähigkeit ab 45 Jahren stark zunimmt. Ältere Beschäftigte unterscheiden sich also stärker in ihrer Arbeitsfähigkeit als jüngere. **[2]** Dennoch: „Für die weit verbreitete Meinung, dass die Arbeitsproduktivität auf Grund eines höheren Alters der Beschäftigten sinken muss, gibt es keine wissenschaftliche

[1] Vgl. Hasselhorn & Freude, 2007, S. 17 f.

[2] Vgl. Ilmarinen, 2006, S. 136.



Abbildung 1: Haus der Arbeitsfähigkeit

Evidenz“ [3]. Unter bestimmten Bedingungen – so zeigen Längsschnittstudien in Finnland [4] – ist sogar das Gegenteil der Fall. Selbige belegen, dass – unter der Voraussetzung eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagements, in dem ein besonderes Augenmerk auf individuelle Gesundheitsförderung, altersgerechte Arbeitsbedingungen, gutes Führungsverhalten und weiterentwickelte Handlungskompetenzen gelegt wird – die Arbeitsfähigkeit auch im höheren Erwerbsalter auf einem hohen Niveau erhalten bleiben und sogar noch gesteigert werden kann – auch in körperlich stärker belastenden Berufen. [5]

DAS HAUS DER ARBEITSFÄHIGKEIT

Dem Problem der sich verändernden Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten hat sich die finnische Forschung bereits vor ca. 30 Jahren zugewandt. Zwei wesentliche Resultate dieser Forschungen sind das Konzept der Arbeitsfähigkeit (engl. „Work-Ability“) und das Erhebungsinstrument zur Erfassung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit, der sog. WAI – „Work Ability Index“. [6]

Das Konzept der Arbeitsfähigkeit beschreibt ein dynamisches Gleichgewicht, welches einerseits durch die individuelle Leistungsfähigkeit des Beschäftigten und andererseits durch Arbeitsanforderungen bestimmt wird und durch deren Zusammenwirken weiterentwickelt und gefördert, aber auch vermindert werden kann. Kurzum: die Summe der Faktoren, die einen Menschen in einer bestimmten Arbeitssituation in die Lage versetzen, die ihm gestellten Arbeitsaufgaben erfolgreich zu bewältigen.

Die Haupteinflussfaktoren der Arbeitsfähigkeit werden im sog. *Haus der Arbeitsfähigkeit* [vgl. **Abbildung 1**] zusammengefasst. *Aufseiten der Beschäftigten* sind *Gesundheit* (im Sinne von körperlichem und psychischem Leistungsvermögen), *Kompetenz* (im Sinne von Fähigkeiten und Fertigkeiten) und *Werte* (im Sinne von Einstellungen und Motivation) die entscheidenden Faktoren. *Aufseiten der Arbeitsanforderungen* geht es um Aspekte wie *Arbeitsinhalte*, *Arbeitsmittel*, *Arbeitsumgebung*, *soziales Arbeitsumfeld*, *Arbeitsorganisation* und *Führung*. Arbeitsfähigkeit wird nicht abstrakt und allgemein als „Fähigkeit zur Arbeit“ verstanden, sondern als Leistungsfähigkeit im Hinblick auf konkret zu benennende Arbeitsanforderungen.

UNTERSUCHUNGEN ZUM KONZEPT DER ARBEITSFÄHIGKEIT

Das Konzept der Arbeitsfähigkeit wird aktuell vor allem durch die Notwendigkeiten befeuert, die im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel und alternden Belegschaften entstehen. Denn wenn es nicht mehr darum gehen kann, ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mehrheitlich in den vorzeitigen Ruhestand „zu

- [3] Vgl. BMAS, 2010, S. 13.
 [4] Vgl. Tuomi et al., 1997.
 [5] Vgl. Tuomi et al., 1999.
 [6] Für eine Übersicht siehe Ilmarinen, 2006.
 [7] Vgl. hierzu Prümper & Richenhagen, 2011.
 [8] Vgl. Prümper, Thewes & Becker, 2011.
 [9] Vgl. Becker & Prümper, 2011.
 [10] Vgl. hierzu Prümper & Hamann, 2012
 [11] Vgl. hierzu Prümper, 2012.
 [12] Vgl. BMAS, 2010, S. I

begleiten“, so rückt die Frage ihrer spezifischen Leistungsfähigkeit sowie die alters- und altersngerechte Arbeitsgestaltung immer mehr in den Vordergrund. [7]

Die Optimierung betrieblicher Belastungen und der Aufbau organisatorischer und personeller Ressourcen sind dabei die entscheidenden Stell-schrauben zur Unterstützung der Arbeitsfähigkeit. So konnte beispielsweise in eigenen Studien gezeigt werden, wie bedeutsam sich eine Erhöhung des *Handlungsspielraums* gerade für die Beschäftigten positiv auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt, die unter *hohen quantitativen Belastungen* tätig sind [8], und welcher positiven Einfluss eine Erhöhung der direkten Partizipation, insbesondere für Beschäftigte mit hohen Arbeitsanforderungen auf die Arbeitsfähigkeit hat. [9]

Wie wichtig freundliches und respektvolles Führungsverhalten für den Erhalt und die Förderung der Arbeitsfähigkeit ist, zeigten Becker, Ehlbeck und Prümper (2009) und Prümper und Becker (2011). Sie entwickelten auf Grundlage dieser Erkenntnisse ein Trainingskonzept, welches das Ziel verfolgt, Führungskräfte in ihrer Rolle als „Gesundheitsmanager“ zu qualifizieren, wenn sie nach längerer, krankheitsbedingter Abwesenheit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein Gesundheitsgespräch führen. [10]

Um das Konzept der Arbeitsfähigkeit langfristig sicherzustellen, sollte selbiges vor dem Hintergrund einer gesundheitsorientierten Unternehmenskultur in eine ganzheitliche Organisationsentwicklung implementiert werden und damit unternehmensweite Aufgabe aller Linienfunktionen und impliziter Bestandteil der Aufbau- und Ablauforganisation sein. [11]

ALTERSGERECHTE ARBEITSWELT: BETRIEBLICHE GESTALTUNGSEBENEN

Die demografische Entwicklung, die zu erwartenden Konsequenzen und die notwendigen Interventionen fasst das Bundesministerium für Arbeit und Soziales unter der Überschrift „Aufbruch in die altersgerechte Arbeitswelt“ [12] wie folgt zusammen:

„Der demografische Wandel führt zu einer erheblichen Verringerung des Potenzials an Erwerbspersonen, das außerdem deutlich älter wird. Die Aufgabe für Betriebe, Sozialpartner und nicht zuletzt für die Politik besteht künftig darin, die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass auch eine älter werdende Arbeitsgesellschaft ein Höchstmaß an Produktivität und Innovationsfähigkeit erreichen kann. Dies ist möglich, wenn Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung in den Unternehmen auf die spezifischen Fähigkeiten und Kompetenzen älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ausgerichtet werden.“

In der betrieblichen Praxis kann die altersdifferenzierte Arbeitsorganisation und -gestaltung auf verschiedenen Ebenen stattfinden. Unter Berücksichtigung der einschlägigen Normen DIN EN ISO 6385 (2004) und DIN EN ISO 10075-2 (2000) sind in diesem Zusammenhang insbesondere zu berücksichtigen die:

- *Aufgaben- und/oder Tätigkeitsebene:*
Welche Arten von Arbeiten eignen sich insbesondere für ältere und welche für jüngere Beschäftigte und was bedeutet dies für die Personalentwicklung?
- *Ebene der technischen Ausrüstung:*
Welche Gestaltungsprinzipien für Werkzeuge, einschließlich Hardware und Software, Maschinen, Fahrzeuge, Geräte, Möbel, Einrichtungen und andere im Arbeitssystem benutzte (System-)Komponenten sind für Nutzer unterschiedlichen Alters optimal?
- *Ebene der Arbeitsumgebung:*
Welche physikalischen (z. B. Beleuchtung, Akustik), organisatorischen (z. B. Gestaltung des Arbeitsraumes und des Arbeitsplatzes), sozialen (z. B. familiäre Situation) und kulturellen (z. B. Bekleidung) Faktoren unterstützen die Arbeitsfähigkeit von jüngeren bzw. älteren Beschäftigten?
- *Ebene der Arbeitsorganisation:*
Wie sollte die Arbeit organisiert sein, dass sich jüngere und ältere Beschäftigte innerhalb ihrer Arbeitsumgebung und unter Nutzung verschiedener Arbeitsmittel bei der Erledigung ihrer Arbeitsaufgaben gegenseitig unterstützen und sich nicht etwa gegenseitig einschränken oder gar belasten?
- *Ebene der zeitlichen Organisation der Arbeit:*
Wie ist die Arbeitszeit – wie z. B. Dauer und Umfang der Arbeitszeit, Lage der Arbeitszeit, Verteilung der Arbeitszeit, Dynamik der Arbeits- und Ruhezeiten für verschiedene Altersgruppen am besten zu organisieren?

Diese fünf Gestaltungsebenen dienen insbesondere der oberen Etage des Hauses der Arbeitsfähigkeit [vgl. **Abbildung 1**] als Konkretisierung sowie zur Analyse und Entwicklung der betrieblichen Arbeitsbedingungen, so dass auch eine älter werdende Belegschaft gesund, kompetent und motiviert die an sie gestellten Arbeitsanforderungen erfüllen kann.

Literaturverzeichnis

- Becker, M., Ehlbeck, I. & Prümper, J. (2009). Freundlichkeit und Respekt als Motor der Gesundheit. Eine empirische Studie. In M. Giesert (Hrsg.), *Führung und Gesundheit – Gesundheitsgipfel an der Zugspitze* (S. 62–74). Hamburg: VSA.
- Becker, M. & Prümper, J. (2011). Partizipation in der Pflege: Einfluss auf die Dienstplangestaltung als Moderator zwischen wöchentlicher Arbeitszeit und Arbeitsfähigkeit. In M. Giesert (Hrsg.), *Erfolgreich führen ... mit Vielfältigkeit und Partizipation der Beschäftigten!* (S. 96–111). Hamburg: VSA.
- BMAS (2010). *Aufbruch in die altersgerechte Arbeitswelt*. Berlin: BMAS.
- Hasselhorn, H.M. & Freude, G. (2007). *Der Work Ability Index – ein Leitfaden*. Dortmund: BAuA.
- DIN EN ISO 6385 (2004). *Grundsätze der Ergonomie für die Gestaltung von Arbeitssystemen*. Berlin: Beuth.
- DIN EN ISO 10075-2 (2000). *Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung – Teil 2: Gestaltungsgrundsätze*. Berlin: Beuth.
- Ilmarinen, J. (2006). *Towards a longer worklife! Ageing and the quality of worklife in the European Union*. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.
- Prümper, J. (2012). Herausforderung demografischer Wandel: Von der Arbeitsunfähigkeit zum Haus der Arbeitsfähigkeit. In: L. von Rosenstiel, E. von Hornstein & S. Augustin (Hrsg.), *Change Management-Praxisfälle: Veränderungsschwerpunkte Organisation, Team, Individuum* (S. 233-254). Heidelberg: Springer.
- Prümper, J. & Becker, M. (2011). Freundliches und respektvolles Führungsverhalten und die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2011: Führung und Gesundheit* (S. 37–47). Heidelberg: Springer.
- Prümper, J. & Hamann, K. (2012). Gesundheitsgespräche im Wandel. Vom sanktionierenden Krankerückkehrgespräch zum partnerzentrierten Arbeitsfähigkeitsdialog. *Personalführung*, 9, S. 30–37.
- Prümper, J. & Richenhagen, G. (2011). Von der Arbeitsunfähigkeit zum Haus der Arbeitsfähigkeit. Der Work Ability Index und seine Anwendung. In B. Seyfried (Hrsg.), *Ältere Beschäftigte: Zu jung, um alt zu sein. Konzepte – Forschungsergebnisse – Instrumente* (S. 135–146). Bielefeld: Bertelsmann.
- Prümper, J., Thewes, K. & Becker, M. (2011). The effect of job control and quantitative workload on the different dimensions of the work ability index. In C.-H. Nygard, M. Savanainen, K. Lumme-Sand & T. Kirsi (Eds.), *Age management during the life course* (S. 102–116). Tampere: Tampere University Press.
- Statistisches Bundesamt (2009). *Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Seitsamo, J., Huuhtanen, P., Martikainen, R., Aalto, L., Nygård, C.H. & Klockars, M. (1999). Work, life-style, health and work ability among ageing municipal workers in 1981–1992. In J. Ilmarinen & V. Louhevaara (Hrsg.), *FinnAge – Respect for the Aging: Action programme to promote health, work ability and well-being of aging workers in 1990–96* (S. 220–233). Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Seitsamo, J., Huuhtanen, P., Martikainen, R., Nygård, C-H. & Klockars, M. (1997). Summary of the Finnish research project (1981–1992) to promote the health and work ability of aging workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 23 (suppl. 1), S. 66–71.