
Die Beiträge im Überblick: Kurzzusammenfassungen

A **Schwerpunkttthema: **Demographischer Wandel: Herausforderung für die betriebliche Personal- und Gesundheitspolitik****

1 **Alterung der Erwerbsgesellschaft – Dilemma und Herausforderung** H. BUCK

Die demographische Entwicklung wird den Arbeitsmarkt und die Arbeitswelt der Zukunft nachhaltig beeinflussen. Die Alterung der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter betrifft nicht alleine Deutschland, sondern auch die anderen Länder der EU. Obwohl es auf absehbare Zeit zu keinem quantitativen Arbeitskräftemangel auf breiter Front kommt, ist auf Teilarbeitsmärkten sehr wohl eine verstärkte Nichtübereinstimmung von Arbeitskräftenachfrage und -angebot (sog. Mismatches) zu erwarten: Regionale, berufsbezogene und qualifikatorische Diskrepanzen werden zunehmen. Die Alterung der Erwerbsbevölkerung und der betrieblichen Belegschaften wirft weitreichende Fragen auf, da bisher viele Erwartungen und Strategien auf jüngere Erwerbspersonen zugeschnitten waren.

2 **Daten und Fakten zur Erwerbsbeteiligung Älterer** G. MARSTEDT · R. MÜLLER

Die „Regelaltersrente“ hat sich zu einer Ausnahme entwickelt: „Normalfall“ ist das vorzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben vor Erreichen der Altersgrenze von 65 Jahren. Für die insbesondere in den 90er Jahren dominante Praxis der Externalisierung älterer und gesundheitlich eingeschränkter Mitarbeiter/innen zeigt sich bislang noch keine Trendwende. Der in den meisten Betrieben sehr kurzfristige Zeithorizont von Personalplanung und -entwicklung und die Un-

wägbarkeiten des zukünftigen Arbeitskräftebedarfs lassen es für Betriebe rationaler erscheinen, den von Demographen heraufbeschworenen Problemdruck erst einmal abzuwarten, bevor man Investitionen und Anstrengungen mit einer ungewissen Input-Output-Relation tätigt. Graduell verändert hat sich jedoch die Sichtweise der Problematik und die Einstellung betrieblicher Entscheidungsträger gegenüber älteren Erwerbstätigen. Massive Vorurteile gegenüber Älteren, was deren Qualifikationsbereitschaft oder Flexibilität anbetrifft, findet man in jüngeren Umfragen kaum mehr. Es ist im Gegenteil frappierend, wie positiv diese von maßgeblichen betrieblichen Akteuren dargestellt wird. Hier ist ein gewisser Hoffnungsschimmer für die zukünftige Verbreitung von Integrationsmaßnahmen zu sehen, selbst wenn die aktuelle betriebliche Praxis den artikulierten Urteilen noch massiv widerspricht. Hervorzuheben bleibt schließlich das gewandelte „Ruhestands-Bewusstsein“ älterer Erwerbstätiger: Das vorzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben kommt Perspektiven und Interessen vieler durchaus entgegen, auch wenn die Frühverrentung oft weniger geprägt ist durch den Wunsch nach dauerhafter Freizeit als sehr viel eher durch die Erfahrung sozialer Diskriminierung und gesundheitlicher Beanspruchung. Maximen zu einer stärkeren Erwerbsintegration Älterer laufen Gefahr fehlzuschlagen, wenn diese veränderten sozialen und kulturellen Normen von Arbeitnehmern/innen samt der Barrieren gegenüber einer „Verlängerung der Lebensarbeitszeit“ bis zum „normalen“ Renteneintrittsalter von 65 Jahren nicht mit reflektiert werden.

3 Gesünder älter werden – Konsequenzen des demographischen Wandels für die betriebliche Personal- und Gesundheitspolitik

B. BADURA

Alterung der Belegschaft macht „gesünder älter werden“ zu einer zunehmend wichtiger werdenden Führungsaufgabe in Unternehmen. Pflege des Humankapitals erschöpft sich nicht in Qualifizierung. Auch Gesundheit und Wohlbefinden sind wesentliche Voraussetzungen für die Erreichung von Unternehmenszielen. Das soziale System eines Unternehmens, seine Aufbau- und Ablauforganisation und das Führungsverhalten haben einen wesentlichen Anteil daran, wie gut oder schlecht das Ziel des „Gesünder-älter-werdens“ erreicht wird. Ausgehend vom Sozialkapitalansatz und einer salutogenetischen Perspektive skizziert der Beitrag Ziele und Vorgehensweisen modernen Gesundheitsmanagements in Richtung „gesunde Organisation“.

4 Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer – Abschied vom Defizitmodell –

G. MAINTZ

Die Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer steht vor dem Hintergrund der Debatten um die Verlängerung der Lebensarbeitszeit wieder in der Diskussion. In den vergangenen Jahrzehnten war die arbeitsbezogene Forschung eher darauf ausgerichtet, gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu erhalten, die zur besseren Gestaltung der Arbeitsbedingungen für Ältere (Humanisierung des Arbeitslebens) herangezogen werden konnten. Vielfach wurde hierbei der Ältere mit dem „Leistungsgewandelten“ gleichgesetzt, eine Sichtweise, die im Wesentlichen auf dem Defizitmodell des Älterwerdens beruhte. In Verbindung mit den europaweit angewendeten Programmen zur Frühverrentung älterer Beschäftigter wurde diese Haltung weiter verstärkt, obwohl diese mit den Ergebnissen großer gerontologischer Längsschnittuntersuchungen längst nicht mehr vereinbar ist.

Angemessener und den neueren Forschungserkenntnissen entsprechend ist es, das Altern als einen Prozess anzusehen, der individuell stark unterschiedlich verläuft und neben den bekannten Phänomenen der Abnahme insbesondere physischer Leistungsvoraussetzungen zur Entwicklung anderer Persönlichkeitsfaktoren führt und zwar nicht zuletzt solcher, die in der modernen Arbeitswelt verstärkt nachgefragt werden. Dieser Prozess kann vielfältige Unterstützung erfahren und zu messbaren Verbesserungen der Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter führen, wie im Finnischen Nationalprogramm FinAge gezeigt werden konnte.

5 Gesund bis zur Rente? Ansatzpunkte einer altersgerechten Arbeits- und Personalpolitik

M. MORSCHHÄUSER

Während die über 50jährigen zukünftig einen sehr viel größeren Anteil an der Erwerbsbevölkerung stellen werden als heute, werden ihnen zugleich nicht mehr die Frühverrentungsmöglichkeiten der vergangenen Jahre offen stehen. Viele werden darauf angewiesen sein, länger erwerbstätig zu sein als bislang üblich.

Um die Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit der Erwerbstätigen langfristig zu erhalten und zu fördern, müssen die Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen altersgerecht gestaltet werden. Dies gilt ganz besonders für Tätigkeitsfelder, in denen die Erwerbsunfähigkeitsraten hoch sind und es besonders schwer ist, „gesund bis zur Rente“ zu arbeiten.

Angesichts des demographischen Wandels gewinnen zum einen eher traditionelle Maßnahmen des Belastungsabbaus an Bedeutung. Zum anderen sind erwerbsverlaufsorientierte Strategien erforderlich, die auf eine Begrenzung der Verweildauer an Verschleiß- und Routinearbeitsplätzen und auf Tätigkeitswechsel und Personalentwicklung zielen. Um betriebliche Gesundheitsförderung in einer derart umfassenden Gestaltungsperspektive wahrzunehmen, muss sie als gesamtbetriebliche und als gesellschaftliche Aufgabe verstanden werden.

6 Programme und Strategien zur Förderung älterer Arbeitnehmer in Europa

K. KUHN

Die zahlreichen Facetten des demographischen Wandels haben gesundheitspolitische Bedeutung auf betrieblicher wie auch überbetrieblicher Ebene, sozialpolitische Folgen für alle Zweige der Sozialversicherung und nicht zuletzt Folgen für die Strategien der Prävention und der Gesundheitsförderung im Betrieb.

Die Europäische Kommission hat in zahlreichen Berichten dargelegt, welche Folgen die Alterung der Bevölkerung für die Beschäftigung, die soziale Sicherung, die Gesundheitsversorgung und -vorsorge und die Sozialleistungen hat. Sie hat darauf aufbauend zahlreiche Strategien vorgeschlagen, die wirksame politische Maßnahmen in diesen Bereichen umfassen und sich auf die Zusammenarbeit aller Beteiligten sowie die Solidarität und die Gerechtigkeit zwischen den Generationen stützen.

7 Erhaltung, Förderung und Entwicklung der Arbeitsfähigkeit – Konzepte und Forschungsergebnisse aus Finnland

J. ILMARINEN · J. TEMPEL

Der Begriff der Arbeitsfähigkeit wird durch die finnischen Forschungsergebnisse neu gefasst: Das „Haus der Arbeits(bewältigungs)fähigkeit“ beschreibt mehrere Komponenten („Stockwerke“), die zueinander in ein ausgewogenes Verhältnis gebracht werden müssen. Das Konzept ist ein wichtiger Beitrag, um den demographischen Wandel der Erwerbsbevölkerung und den strukturellen Wandel des Arbeitslebens in der Zukunft zu bewältigen. Der Arbeitsbewältigungsindex hat sich dabei als epidemiologisches Mess- und individuelles Beratungsinstrument im betrieblichen Alltag bewährt: Neben der Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes können Chancen für Handlungen und Risiken bei Unterlassung im betrieblichen Arbeits- und Ge-

sundheitsschutz besser abgewogen werden. Drohende Erwerbsunfähigkeit kann besser vorhergesagt werden. So können Produktivität und Produktqualität der Arbeit in gleicher Weise gesichert werden wie Gesundheit und Wohlbefinden der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Im Mittelpunkt steht dabei das komplexe Verständnis für die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten, die Anpassung der Arbeitsanforderung an deren Alter und Altern und die optimale betriebliche Kombination von Ausbildungswissen der Jüngeren mit dem Erfahrungswissen und der sozialen Kompetenz der Älteren.

8 Altersgerechte Arbeitsgestaltung

E. FRIELING

Die Gestaltung der Arbeitsbedingungen muss sich mit den ständig ändernden technischen Gegebenheiten, den organisatorischen Veränderungen und den unterschiedlichen Altersgruppen der Beschäftigten auseinandersetzen. Als gestaltungsrelevant sind die Arbeitsmittel, die Arbeitsumgebung bzw. Arbeitsbedingungen, die Arbeitszeit und die Arbeitsorganisation zu berücksichtigen.

Die Beschäftigten sind durch entsprechende Kompetenzentwicklungsmaßnahmen auf die erforderlichen Anpassungen vorzubereiten und die Widerstände und Strategien gegen eine, meist kostenverursachende altersgerechte Arbeitsgestaltung sind deutlich aufzuzeigen.

9 Fehlzeit Frühberentung

Oder: Länger erwerbstätig durch Personal- und Organisationsentwicklung

JOHANN BEHRENS

Unter allen Fehlzeiten ist eine zweifellos die ökonomisch und sozialpolitisch kostspieligste: die Fehlzeit durch vorzeitigen Ausschluss aus dem Erwerbsleben. Für die vorzeitige Begrenzung der Erwerbstätigkeit sind, wie Fallstudien in den Branchen Automobilindustrie, Transport und Verkehr, Zulieferer-Automobilindustrie, Alten- und Krankenpflege, Bau, EDV und Bank zeigen, allgemein menschliche biologische Alternsprozesse nahezu irrelevant. Dass einige mit 70 noch produktiv, innovativ, zumindest gut bezahlt sind, andere dagegen schon mit 45 als viel zu alt für ihre Tätigkeiten gelten, kann kaum mit allgemein geltenden Gesetzen menschlichen Alterns erklärt werden – eher mit den spezifischen sich unterscheidenden Arbeitsplätzen. Diese soziale Ungleichheit scheint fast ausschließlich reproduziert zu werden durch den Zuschnitt von Tätigkeiten, die sich als qualifikatorische und ge-

sundheitliche Sackgassen erweisen, und durch die Zuweisung von Personen zu diesen Tätigkeiten nach schulischen Abschlüssen, Geschlecht und Region.

10 Führung älterer Mitarbeiter – Vorurteile abbauen, Potenziale erschließen

B. RAABE · R. KERSCHREITER · D. FREY

Aufgrund der demographischen Entwicklung wird die Zahl älterer Mitarbeiter in den nächsten Jahren bedeutend anwachsen. Gegenwärtig werden das vielfältige Wissen und die wertvollen Erfahrungen dieser „Senior Potentials“ allerdings nur suboptimal für die betriebliche Wertschöpfung genutzt. Im folgenden Beitrag wird aufgezeigt, warum es in Zukunft unausweichlich sein wird, das Potential älterer Mitarbeiter besser auszuschöpfen. Konkret werden zunächst Forschungsergebnisse und Stereotypen über ältere Mitarbeiter dargestellt. Hierbei wird sowohl auf organisationale Outputvariablen (z.B. Leistung, Krankheitsrate) als auch auf individuelle Veränderungsvariablen (z.B. Weisheit, Arbeitsfähigkeit) Bezug genommen. Anschließend wird ausgeführt, was die angesprochenen Punkte für die Führung älterer Mitarbeiter bedeuten. Es werden Ansätze vorgestellt, wie Organisationen „Senior Potentials“ besser einbinden können und dabei insbesondere auf die zentrale Rolle der Führungskräfte eingegangen.

11 Innovation – eine Domäne der Jugend? Betriebliche Strategien zur Stärkung der Innovationsfähigkeit

M. ASTOR

Personal- und Innovationsstrategien werden sowohl in den Betrieben als auch in der sozialwissenschaftlichen und ökonomischen Forschung häufig getrennt voneinander behandelt. Die Diskussionen über unterschiedliche Arbeitskulturen, die Organisation des Wissensmanagements und die Folgen des demographischen Wandels rücken zunehmend den Prozesscharakter von Innovation, auch in seinen sozialen Dimensionen, in den Mittelpunkt der Betrachtung. Die vorliegenden Ergebnisse aus Forschung und Beratung zeigen, dass hier ein weites Feld gestalterischer Aufgaben der Personalarbeit identifiziert worden ist. Sowohl aus betrieblicher Sicht als auch aus gesellschaftlicher Perspektive bedeutet eine weitgehend akzeptierte, sozialstaatlich flankierte, einseitig auf Externalisierung Älterer ausgerichtete Personalstrategie ein hohes Maß an Verschwendung von Humanressourcen und Innovationspotentialen.

12 Chancen und Risiken innovativer Arbeitszeitmodelle für ältere Arbeitnehmer

E. ZIMMERMANN

Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich mit der Frage, inwieweit in der betrieblichen Praxis vorhandene innovative Arbeitszeitmodelle spezifische Funktionen aufweisen, deren Anwendung und Nutzung die Erwerbstätigkeit von ArbeitnehmerInnen in der letzten Erwerbstätigkeitsphase fördern können. Dabei wird herausgearbeitet, dass nicht von spezifisch auf ältere ArbeitnehmerInnen zugeschnittenen Arbeitszeitmodellen eine Verbesserung der Erwerbsbeteiligung erwartet werden kann, sondern die Alterserwerbsarbeit eher durch eine Neustrukturierung von Arbeitszeiten innerhalb der Erwerbsbiographie ermöglicht bzw. gefördert wird. Für eine Veränderung der Arbeitszeiten in erwerbsbiographischer Sicht bieten innovative Modelle durchaus Gestaltungsmöglichkeiten an, die Chancen für eine verbesserte Integration von Beschäftigten beim Altern im Betrieb aufweisen. Einer präventiv orientierten Erwerbsbiographiegestaltung, die gesundheits-, qualifikations- und motivationsförderliche Aspekte berücksichtigt, stehen allerdings vielfältige Umsetzungsprobleme entgegen. Innovative Modelle können allerdings richtungsweisende Impulse für eine veränderte Arbeitszeitpolitik zum Nutzen aller Altersgruppen geben, insbesondere für die der älter werdenden Erwerbstätigen.

13 Rehabilitation und Wiedereingliederung im demographischen Wandel

P. ZOLLMANN · F. SCHLIEHE

Aufgrund der langfristigen demographischen Veränderungen ist mit nachhaltigen Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt und die Sozialen Sicherungssysteme zu rechnen. Der Gesetzgeber hat bereits mit der Anhebung der Altersgrenzen für Renten auf 65 Jahre und der Reform der Erwerbsminderungsrenten reagiert. Inwieweit eine höhere Erwerbsbeteiligung von Älteren möglich ist, hängt aber u. a. von deren gesundheitlichen Bedingungen ab. Für Personen, die in ihrer Leistungs- bzw. Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet sind, stehen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und medizinische Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Rentenversicherung zur Verfügung. Mit der Verlaufsuntersuchung des Reha-Jahrgangs 1996 der Arbeiterrentenversicherung wird aufgezeigt, wie unter den heutigen Arbeitsmarkt- und Berentungsbedingungen mithilfe medizinischer Rehabilitation eine Integration in das Erwerbsleben erzielt werden kann.

14 Betriebliche Rehabilitationspolitik und individuelle Versichertenbetreuung. Das regionale Erprobungsprojekt der AOK Niedersachsen „LauRA: Langzeitarbeitsunfähigkeit – Rehabilitation in der Arbeitswelt“

W. TIMM

Das Projekt „LauRA“ ist ein dezentrales Innovationsvorhaben der AOK Niedersachsen in der Region Osnabrück zur Reduktion von chronischen Erkrankungen im betrieblichen Kontext (Laufzeit: 01/2001 bis 06/2003). Beteiligt sind vier Partnerbetriebe. Zwei Handlungsebenen werden zu einem umfassenden Rehabilitationsansatz in diesem Projekt verknüpft. Auf der individuellen Ebene findet eine intensive Versichertenbetreuung (Case Management) für chronisch erkrankte Mitarbeiter/innen der Betriebe statt zur Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und zur beruflichen Wiedereingliederung (eingeschlossen ist die Kooperation und Koordination im Behandlungssystem). Auf der betrieblichen Ebene werden die beteiligten Unternehmen bei der Einführung und Umsetzung eines betrieblichen Gesundheits- und Rehabilitations-Managements unterstützt.

15 Altern in der Arbeitswelt, Europäische „Leitlinien einer guten Praxis (good practice)“ für die Gleichbehandlung älterer Arbeitnehmer/innen in der betrieblichen Personalpolitik

G. NAEGELE · A. WALKER

Im Auftrag der Europäischen Union hat eine europäische Forschergruppe, die unter der Leitung von Prof. Dr. Alan Walker der Universität Sheffield und Prof. Dr. Gerhard Naegele der Universität Dortmund stand, einen Code zur guten Praxis im betrieblichen Umgang mit älteren Arbeitnehmern erarbeitet.

Der Code beruht auf Gesprächen mit insgesamt 50 Experten aus 8 Mitgliedsstaaten der EU. Im Einzelnen bezieht er sich auf folgende Bereiche: Lernen-, Fort- und Weiterbildung, Flexible und moderne Arbeitsorganisation, Arbeitsplatzgestaltung und betriebliche Gesundheitsförderung, Einstellung von neuen Mitarbeiter/innen, Innerbetriebliche Beförderung und Arbeitsplatzwechsel, Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und Übergang in die Rente.

16 Leitfaden zur Selbstanalyse altersstruktureller Probleme in Unternehmen

A. KÖCHLING

Der „Leitfaden zur Selbstanalyse altersstruktureller Probleme in Unternehmen“ ist das Ergebnis sowohl theoretischer und empirischer Vorarbeiten als auch betrieblicher Erprobungen. Insgesamt sind Erkenntnisse und Erfahrungen aus über 90 Unternehmen aller Größenklassen vorwiegend aus dem industriellen Sektor eingeflossen. Im Vergleich zu anderen Konzepten werden „beide Seiten der Altersschere“ in ihren möglichen Auswirkungen auf Unternehmen betrachtet: Abnahme von jüngeren Erwerbspersonen in ihrer Zuspitzung als Mangel an jüngeren (qualifizierten) Fachkräften einerseits, Zunahme von älteren Erwerbspersonen andererseits. Die daraus entstandene Vorgehensweise zur Selbstanalyse mündet in betriebliche Problemlösungen, die Einflussfaktoren wie u. a. Größe, wirtschaftliches Wachstum, Entwicklungsstand des Personalwesens, regionales Umfeld berücksichtigen.

17 Einfluss der Altersstruktur auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten

C. VETTER

Arbeitsausfälle durch Krankheit bringen schon jetzt erhebliche Belastungen für die Unternehmen und deren Mitarbeiter mit sich. Im Zuge des demographischen Wandels werden sich die Altersstrukturen in den Betrieben entscheidend verändern. Das Durchschnittsalter der Beschäftigten wird zunehmen. In dem vorliegenden Beitrag wird untersucht, welchen Einfluss die Altersstruktur auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten hat, welche Faktoren neben dem Alter für die Höhe des Krankenstandes bedeutsam sind und welche Krankheitsarten in den höheren Altersgruppen die meisten Fehlzeiten verursachen. Abschließend wird darauf eingegangen, welche Konsequenzen daraus für die betriebliche Gesundheitspolitik resultieren.

18 Arbeitsausfall durch Krankheit – ein internationaler Vergleich

R. OSTERKAMP

Während die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen die Verwendung des BIP beeinflusst, wirkt der mit der Krankheit i. A. verbundene Arbeitsausfall (negativ) auf die Höhe des BIP. Für ein vollständiges Bild der krankheitsbedingten Belastungen einer Volkswirtschaft müssen beide Faktoren berücksichtigt werden. Der Arbeitsausfall durch Krankheit hängt u. a. von der Qualität des Gesundheits-

wesens und der Großzügigkeit der Lohnfortzahlung ab. Der Produktionsausfall durch Krankheit erreicht in den meisten Ländern ungefähr die Hälfte der Aufwendungen für Gesundheitsdienstleistungen. Bei den gesamten Kosten des Krankseins – Gesundheitsdienstleistungen und Arbeitsausfall – weist Deutschland unter den hier betrachteten 20 Industrieländern den dritthöchsten Wert auf.

19 Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2001

I. KÜSGENS · N. ROSSIYSKAYA · C. VETTER

Der Beitrag liefert umfassende und differenzierte Daten zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft. Datenbasis sind die Arbeitsunfähigkeitsmeldungen der 11,2 Millionen erwerbstätigen AOK-Mitglieder in der Bundesrepublik Deutschland. Ein einführendes Kapitel gibt zunächst einen Überblick über die allgemeine Krankenstandsentwicklung und wichtige Determinanten des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens. Im Einzelnen wird u. a. eingegangen auf die Verteilung der Arbeitsunfähigkeit, die Bedeutung von Kurz- und Langzeiterkrankungen und Arbeitsunfällen, regionale Unterschiede in den einzelnen Bundesländern sowie die Abhängigkeit des Krankenstandes von Faktoren wie der Betriebsgröße und der Beschäftigtenstruktur. In elf separaten Kapiteln wird dann detailliert die Krankenstandsentwicklung in den unterschiedlichen Wirtschaftszweigen analysiert.