



*Badura · Schröder · Vetter*

# Fehlzeiten-Report 2008

Zahlen, Daten, Analysen  
aus allen Branchen der Wirtschaft

## Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen



Springer



B. BADURA • H. SCHRÖDER • C. VETTER (Hrsg.)

# Fehlzeiten-Report 2008

## Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen

**Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft**

Mit Beiträgen von

M. L. Bienert • W. Bödeker • D. Bonitz • H. Brücker • V. Büch • K. Busch •  
M. Drupp • G. Eberle • A. Fleck • S. Fritz • M. Fuchs • N. Gamm •  
W. Greiner • F. Hauser • K. Heyde • J. Hoffmann • P. Horváth • J. Isensee •  
F. Isidoro Losada • V. Kirschbaum • I. Kramer • P. Lück • K. Macco •  
M. Mellenthin-Schulze • B. Michaelis • W. Mölders • S. Müller • E. Münch •  
P. Rixgens • S. Sackmann • E. M. Schraub • K. Seiler • C. Singer • I. Sockoll •  
K. Sonntag • U. Spellenberg • R. Stegmaier • M. J. Thul • M. Ueberle •  
C. Vetter • U. Walter • W. Winter • K. J. Zink • K. Zok



Springer

Prof. Dr. BERNHARD BADURA  
Universität Bielefeld  
Fakultät für Gesundheitswissenschaften  
Universitätsstraße 25  
33615 Bielefeld

HELMUT SCHRÖDER  
CHRISTIAN VETTER  
Wissenschaftliches Institut  
der AOK (WIdO)  
Rosenthaler Straße 31  
10178 Berlin

ISBN 978-3-540-69212-6 Springer Medizin Verlag Heidelberg

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;  
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

**Springer Medizin Verlag**  
springer.de  
© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2009

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Hanna Hensler-Fritton, Heidelberg  
Projektmanagement: Hiltrud Wilbertz, Heidelberg  
Einbandgestaltung: deblik, Berlin  
Satz: wiskom e.K., Friedrichshafen

SPIN: 12271221

Gedruckt auf säurefreiem Papier

18/2111 wi - 5 4 3 2 1 0 -

# Vorwort

Dies ist die zehnte Ausgabe des *Fehlzeiten-Reports*. Was liegt angesichts dieser Jubiläumsausgabe näher, als sich mit der Frage nach dem Sozialkapital sowie Kosten und Nutzen von betrieblichem Gesundheitsmanagement zu beschäftigen? Seit dem Erscheinen des ersten Bandes im Jahre 1999 hat das Interesse am Thema „Arbeit und Gesundheit“ hierzulande stetig zugenommen. War betriebliches Gesundheitsmanagement damals als Begriff noch relativ unbekannt, wird es heute in einer großen und immer weiter wachsenden Zahl von Unternehmen praktiziert und kontinuierlich verbessert. Mit dem *Fehlzeiten-Report* konnten wir diese Entwicklung wissenschaftlich fundiert begleiten und unterstützen.

In seinem Schwerpunkt gibt der *Fehlzeiten-Report 2008* einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand zur Evidenzbasis von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention und zeigt auf, wie der wirtschaftliche und gesundheitliche Nutzen von betrieblichen Gesundheitsmaßnahmen aus der Sicht von Unternehmen und Arbeitnehmern bewertet wird.

Jahrelang konzentrierten sich die Forschungsarbeiten zum Thema „Arbeit und Gesundheit“ auf die Schnittstelle Mensch – Maschine sowie auf die schädigenden Auswirkungen unzureichender Qualifizierung und zu geringer Handlungsspielräume. Mit der Ottawa Charta der WHO zur Gesundheitsförderung nahm das Interesse an gesundheitsfördernden Arbeitsbedingungen und Möglichkeiten ihrer Implementierung stetig zu. Jüngere Forschungsarbeiten beschäftigen sich inzwischen verstärkt mit der Schnittstelle Mensch – Mensch, dem so genannten Sozialkapital. Das Sozialkapitalkonzept zielt auf die Grundlage menschengerechter Kooperation wie einen vertrauensvollen Umgang, gegenseitige Wertschätzung und gemeinsame Überzeugungen, Werte und Regeln. Werden diese Aspekte in Unternehmen nicht gepflegt, häufen sich Missverständnisse und Konflikte, sinken Qualität und Produktivität sowie Unternehmensbindung und Gesundheit. Der diesjährige *Fehlzeiten-Report* trägt damit konzeptionell zur international breit geführten Diskussion zum Thema „Sozialkapital von Unternehmen“ bei.

Darüber hinaus versucht der Report, Wirksamkeit und Nutzen der betrieblichen Gesundheitsförderung zu bestimmen und dazu in den Betrieben bereits vorhandene Daten und Kennzahlen zu nutzen. Dabei steht zur Diskussion, welche Ursachen einem Unternehmenserfolg letztlich zugrunde liegen, ob sich beispielsweise das betriebliche Gesundheitsmanagement „rechnet“ und wie Kosten und Nutzen quantifiziert und bewertet werden können. Für die weitere Akzeptanz des betrieblichen Gesundheitsmanagements in Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungsorganisationen sind wissenschaftlich begründete Antworten auf diese Fragen von großer Bedeutung. Vorgestellt werden sowohl Ergebnisse aus aktuellen Forschungsprojekten als auch Erfahrungen aus der Unternehmenspraxis.

Neben den Beiträgen zum Schwerpunktthema liefert der *Fehlzeiten-Report* wie in jedem Jahr aktuelle Daten und Analysen zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft. Er beleuchtet detailliert die Entwicklung in den einzelnen Wirtschaftszweigen und gewährleistet einen schnellen und umfassenden Überblick über das branchenspezifische Krankheitsgeschehen. Neben ausführlichen Beschreibungen der krankheitsbedingten Fehlzeiten der 9,8 Millionen AOK-versicherten Beschäftigten im Jahr 2007 informiert er ausführlich über

die Krankenstandsentwicklung aller gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmer sowie jener im öffentlichen Dienst im Speziellen.

Unser Mitherausgeber Christian Vetter, der 1999 Mitbegründer des *Fehlzeiten-Reports* war, ist tragischerweise im März 2008 während der Arbeiten zur diesjährigen Ausgabe verstorben. Nicht zuletzt durch seine engagierte und professionelle Arbeit hat sich der *Fehlzeiten-Report* zu einem Standardwerk zum Thema „Arbeit und Gesundheit“ entwickeln können. Leider mussten wir viel zu früh von Christian Vetter Abschied nehmen.

Herzlich bedanken möchten wir uns bei allen, die zum *Fehlzeiten-Report 2008* beigetragen haben. Zunächst gilt unser Dank den Autorinnen und Autoren, die trotz vielfältiger anderer Verpflichtungen die Zeit gefunden haben, uns aktuelle Beiträge zur Verfügung zu stellen. Danken möchten wir auch den Kolleginnen im WIdO, die an der Buchproduktion beteiligt waren. Zu nennen sind hier vor allem Katrin Macco, die die umfangreichen Datengrundlagen für den Report bereitgestellt hat, und Kerstin Heyde, die uns bei der Aufbereitung und Auswertung der Daten und bei der redaktionellen Arbeit unterstützt hat, wie auch Isabel Rehbein und Mirjam Löblein für ihre Unterstützung bei der Datenvalidierung. Unser Dank geht weiterhin an Frau Ulla Mielke für die gelungene Erstellung des Layouts und der Abbildungen sowie Frau Susanne Sollmann für das ausgezeichnete Lektorat. Nicht zuletzt gilt unser Dank den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Springer-Verlags für die gute verlegerische Betreuung.

Bielefeld und Bonn, im September 2008

B. BADURA  
H. SCHRÖDER  
C. VETTER (†)

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort .....</b>	<b>v</b>
----------------------	----------

## **A. SCHWERPUNKTTHEMA: BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT: KOSTEN UND NUTZEN**

### **Sozialkapital und Gesundheit: wissenschaftliche Grundlagen**

<b>1 Beschäftigungsfähigkeit als Indikator für unternehmerische Flexibilität .....</b>	<b>3</b>
K. SEILER	
1.1 Anforderungen in einer dynamischen und internationalisierten Wirtschaft und Gesellschaft ..	3
1.2 Was bedeutet Beschäftigungsfähigkeit? .....	4
1.3 Grundlagen der strategischen Flexibilität von Unternehmen .....	8
1.4 Beschäftigungsfähigkeit – eine wichtige Voraussetzung für die Flexibilität von Unternehmen. .	9
1.5 Welche geeigneten „Gradmesser“ gibt es? .....	11
1.6 Fazit und Ausblick .....	12
Literatur .....	13
<b>2 Möglichkeiten der Erfassung und Entwicklung von Unternehmenskultur .....</b>	<b>15</b>
S. A. SACKMANN	
2.1 Einführung .....	15
2.2 Was versteht man unter Unternehmenskultur? .....	16
2.3 Möglichkeiten der Erfassung von Unternehmenskultur und die damit verbundenen Herausforderungen .....	17
2.4 Möglichkeiten der Veränderung und Entwicklung von Unternehmenskultur .....	19
2.5 Erhaltung der gewünschten Unternehmenskultur .....	21
2.6 Fazit .....	22
Literatur .....	22

### **Sozialkapital und Gesundheit: empirische Ergebnisse**

<b>3 Bestimmungsfaktoren für Sozialkapital und Vertrauen in Unternehmen. ....</b>	<b>23</b>
M. FUCHS	
3.1 Einleitung .....	23
3.2 Definition des Begriffs „Sozialkapital“ .....	24
3.3 Welche Faktoren beeinflussen die Entstehung von Sozialkapital und Vertrauen? .....	26
3.4 Empirische Ergebnisse .....	28
3.5 Fazit .....	30
Literatur .....	30

<b>4</b>	<b>Betriebliches Sozialkapital, Arbeitsqualität und Gesundheit der Beschäftigten – Variiert das Bielefelder Sozialkapital-Modell nach beruflicher Position, Alter und Geschlecht? ...</b>	<b>33</b>
	P. RIXGENS	
4.1	Das Bielefelder Sozialkapital-Modell .....	33
4.2	Modellprüfung .....	35
4.3	Methodisches Vorgehen und empirische Ergebnisse .....	35
4.4	Vertiefende Analyse: Unterschiede nach Position, Alter und Geschlecht .....	37
4.5	Diskussion und Fazit .....	40
	Literatur .....	41
<b>5</b>	<b>Aspekte des Führungsverhaltens und gesundheitliches Wohlbefinden im sozialen Dienstleistungsbereich – Ergebnisse empirischer Untersuchungen in Krankenhäusern .....</b>	<b>43</b>
	H. BRÜCKER	
5.1	Theoretische Vorüberlegungen: Führung und Gesundheit im Krankenhaus. ....	43
5.2	Methodisches Vorgehen bei den Krankenhaus-Untersuchungen. ....	45
5.3	Empirische Ergebnisse der Untersuchungen .....	46
5.4	Diskussion und Fazit .....	52
	Literatur .....	53
<b>6</b>	<b>Rentabilität von Sozialkapital im Betrieb .....</b>	<b>55</b>
	M. UEBERLE · W. GREINER	
6.1	Einleitung .....	55
6.2	Sozialkapital .....	56
6.3	Untersuchungsmodell .....	58
6.4	Empirische Untersuchung .....	58
6.5	Zusammenführung von Befragungsdaten und Kennzahlen .....	60
6.6	Zusammenhänge .....	61
6.7	Schlussfolgerungen .....	62
	Literatur .....	63
<b>Kosten und Nutzen von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM)</b>		
<b>7</b>	<b>Die Evidenzbasis für betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention – Eine Synopse des wissenschaftlichen Kenntnisstandes. ....</b>	<b>65</b>
	I. KRAMER · I. SOCKOLL · W. BÖDEKER	
7.1	Einleitung .....	65
7.2	Suchstrategie und Einschlusskriterien .....	66
7.3	Wirksamkeit arbeitsweltbezogener Maßnahmen zur Förderung der allgemeinen Gesundheit und des Wohlbefindens .....	66
7.4	Wirksamkeit arbeitsweltbezogener Prävention von psychischen Erkrankungen .....	69
7.5	Wirksamkeit arbeitsweltbezogener Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen .....	70
7.6	Ökonomischer Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention .....	72
7.7	Ausblick .....	75
	Literatur .....	75
<b>8</b>	<b>Der Nutzen des betrieblichen Gesundheitsmanagements aus der Sicht von Unternehmen .....</b>	<b>77</b>
	P. LÜCK · G. EBERLE · D. BONITZ	
8.1	Ausgangslage und Zielsetzung .....	77
8.2	Expertenbefragung als Erhebungsmethode .....	78



8.3	Auswahl und Zusammensetzung der Unternehmen .....	78
8.4	Ergebnisse .....	78
8.5	Wirkungszusammenhänge .....	81
8.6	Diskussion der Ergebnisse .....	82
8.7	Fazit und Ausblick .....	83
	Literatur .....	84
<b>9</b>	<b>Stellenwert und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung aus Sicht der Arbeitnehmer .....</b>	<b>85</b>
	K. ZOK	
9.1	Einleitung .....	85
9.2	Ergebnisse .....	86
9.3	Ergebnisse aus Mitarbeiterbefragungen .....	98
9.4	Schlussfolgerungen .....	98
	Literatur .....	100
<b>10</b>	<b>Bestimmung des ökonomischen Nutzens eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements. ....</b>	<b>101</b>
	E. M. SCHRAUB · R. STEGMAIER · KH. SONNTAG · V. BÜCH · B. MICHAELIS · U. SPELLENBERG	
10.1	Ausgangssituation .....	101
10.2	Stand der Forschung zur Evaluation von Gesundheitsmanagement .....	102
10.3	Das Projekt BiG .....	104
10.4	Ausblick .....	108
	Literatur .....	109
<b>11</b>	<b>Wie lassen sich Effekte betrieblicher Gesundheitsförderung in Euro abschätzen? –</b>	
	<b>Ergebnisse von Längsschnittuntersuchungen in drei Unternehmen .....</b>	<b>111</b>
	S. FRITZ	
11.1	Verkürzungen bei der Effektmessung .....	111
11.2	Wie werden die erreichten Effekte in Euro übersetzt? .....	112
11.3	Anwendung des Vorgehens in unterschiedlichen Projekten .....	114
11.4	Diskussion und Ausblick .....	119
	Literatur .....	119
<b>12</b>	<b>Humankapitalbewertung und Gesundheitsmanagement –</b>	
	<b>Erkenntnisse mit der Saarbrücker Formel .....</b>	<b>121</b>
	S. MÜLLER	
12.1	Human Capital Management .....	121
12.2	Gesundheitsmanagement und Human Capital Management .....	123
12.3	Fazit: Saarbrücker Formel als Controlling-Instrument .....	125
	Literatur .....	125
<b>13</b>	<b>Einsatz der Balanced Scorecard bei der Strategieumsetzung im Betrieblichen</b>	
	<b>Gesundheitsmanagement .....</b>	<b>127</b>
	P. HORVÁTH · N. GAMM · J. ISENSEE	
13.1	Einleitung .....	127
13.2	Konzeption der Gesundheits-BSC .....	128
13.3	Umsetzung der Gesundheits-BSC .....	133
13.4	Fazit und Ausblick .....	136
	Literatur .....	136

<b>14 Die Bedeutung von Fehlzeitenstatistiken für die Unternehmensdiagnostik.....</b>	<b>139</b>
U. WALTER · E. MÜNCH	
14.1 Fragestellung.....	139
14.2 Forschungsstand .....	140
14.3 Gegenstand der Fallstudie .....	142
14.4 Vorgehensweise bei der Unternehmensdiagnostik.....	143
14.5 Ergebnisse.....	143
14.6 Fazit .....	153
Literatur.....	153
<b>15 Gesundheitsmanagement und Netzwerk-gestütztes Lernen als Erfolgsfaktoren .....</b>	<b>155</b>
M. BIENERT · M. DRUPP · V. KIRSCHBAUM	
15.1 Einführung .....	155
15.2 Das Netzwerk KMU-Kompetenz „Gesundheit, Arbeitsqualität und Mitarbeiterengagement“ ..	156
15.3 Ansatz des BGM.....	157
15.4 Evaluation .....	158
15.5 Zusammenfassung und Ausblick.....	162
Literatur.....	162
<b>16 Erfolgsfaktoren Betrieblicher Gesundheitsförderung – Eine Bilanz aus Sicht bayerischer Unternehmen .....</b>	<b>163</b>
W. WINTER · C. SINGER	
16.1 Einleitung .....	163
16.2 Betriebliche Gesundheitsförderung der „AOK Bayern – Die Gesundheitskasse“ .....	164
16.3 Erfolgsmessung der AOK Bayern .....	164
16.4 Ergebnisse.....	165
16.5 Fazit .....	170
<b>17 Integratives Betriebliches Gesundheitsmanagement – ein Kooperationsprojekt des Instituts für Technologie und Arbeit und der AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen Umsetzung und Evaluation unter Berücksichtigung einer Stakeholderperspektive .....</b>	<b>171</b>
K. J. ZINK · M. J. THUL · J. HOFFMANN · A. FLECK	
17.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement: Aufwand- und Nutzeneffekte .....	171
17.2 Evaluation des Integrativen Betrieblichen Gesundheitsmanagements (IBGM).....	174
17.3 Fazit .....	185
Literatur.....	186
<b>Erfahrungen aus der Unternehmenspraxis</b>	
<b>18 Unternehmenskultur, Gesundheit und wirtschaftlicher Erfolg in den Unternehmen in Deutschland – Ergebnisse eines Forschungsprojekts des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales .....</b>	<b>187</b>
F. HAUSER	
18.1 Einleitung .....	187
18.2 Untersuchungsmethode .....	188
18.3 Status Quo von Arbeitszufriedenheit, Engagement, Unternehmenskultur und gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen .....	189
18.4 Zusammenhänge von Unternehmenskultur, Engagement und Unternehmenserfolg.....	190
18.5 Einfluss der Personalstruktur und des Personalmanagements .....	192

18.6	Ansätze zur Unterstützung .....	192
18.7	Fazit .....	192
	Literatur .....	193
<b>19</b>	<b>Erfahrungen des Bereichs Gesundheit der ThyssenKrupp Steel AG mit anerkannten und selbst entwickelten Kennzahlen .....</b>	<b>195</b>
	W. MÖLDERS	
19.1	Einleitung .....	195
19.2	Kennzahlen .....	196
19.3	Work Ability Index .....	196
19.4	Gesundheitsscore® .....	198
19.5	Vorgesetzten-Barometer .....	201
19.6	Fazit .....	202
	Literatur .....	202
<b>B.</b>	<b>DATEN UND ANALYSEN</b>	
<b>20</b>	<b>Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2007 .....</b>	<b>205</b>
	K. HEYDE · K. MACCO · C. VETTER	
20.1	Branchenüberblick .....	205
	Literatur .....	251
20.2	Banken und Versicherungen .....	252
20.3	Baugewerbe .....	266
20.4	Dienstleistungen .....	282
20.5	Energie, Wasser und Bergbau .....	302
20.6	Erziehung und Unterricht .....	320
20.7	Handel .....	336
20.8	Land- und Forstwirtschaft .....	350
20.9	Metallindustrie .....	366
20.10	Öffentliche Verwaltung .....	384
20.11	Verarbeitendes Gewerbe .....	400
20.12	Verkehr und Transport .....	420
<b>21</b>	<b>Die Arbeitsunfähigkeit in der Statistik der GKV .....</b>	<b>437</b>
	K. BUSCH	
21.1	Arbeitsunfähigkeitsstatistiken der Krankenkassen .....	437
21.2	Erfassung von Arbeitsunfähigkeit .....	438
21.3	Entwicklung des Krankenstandes .....	439
21.4	Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitsfälle .....	439
<b>22</b>	<b>Krankenstand und betriebliche Gesundheitsförderung in der Bundesverwaltung .....</b>	<b>443</b>
	F. ISIDORO LOSADA · M. MELENTHIN-SCHULZE	
22.1	Einführung .....	443
22.2	Kosten der Arbeitsunfähigkeit .....	445
22.3	Allgemeine Krankenstandsentwicklung .....	445
22.4	Kurz- und Langzeiterkrankungen .....	446
22.5	Krankenstand nach Geschlecht .....	446
22.6	Krankenstand nach Laufbahngruppen .....	447
22.7	Fehltag nach Alter .....	448

22.8	Vergleich mit dem Krankenstand der AOK-Versicherten .....	450
22.9	Systematische Gesundheitsförderung .....	451
22.10	Zwischenbilanz und Ausblick .....	452
	Literatur .....	452

## **Anhang**

1	Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (10. Revision, Version 2007, German Modification) .....	457
2	Klassifikation der Wirtschaftszweige (WZ 03/NACE) Übersicht über den Aufbau nach Abschnitten und Abteilungen .....	467
	<b>Die Autorinnen und Autoren .....</b>	<b>471</b>
	<b>Stichwortverzeichnis .....</b>	<b>485</b>

**Teil A:**

**Schwerpunktthema:  
Betriebliches Gesundheits-  
management: Kosten und  
Nutzen**

# Kapitel 1

## Beschäftigungsfähigkeit als Indikator für unternehmerische Flexibilität

K. SEILER

**Zusammenfassung.** Vor dem Hintergrund tief greifender Veränderungsprozesse in Wirtschaft und Gesellschaft stellt der Beitrag den Ansatz der Beschäftigungsfähigkeit vor. Beschäftigungsfähigkeit wird definiert als kompetentes Tätigsein-Können in allen Lebenslagen, um am wirtschaftlichen und sozialen Leben teilzuhaben. Eine wichtige Grundvoraussetzung dabei ist die individuelle Gesundheitskompetenz. Ausgehend vom ressourcentheoretischen Konzept der strategischen Flexibilität wird weiterhin dargestellt, inwiefern eine hohe Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedeutsame Beiträge zur Flexibilität eines Unternehmens leistet. Die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit ist eine gesellschaftliche, unternehmensbezogene und individuelle Aufgabe und als solche prinzipiell gestaltbar. Geeignete Kennzahlensysteme zur Bestimmung des Grades der Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen allerdings noch (weiter-)entwickelt und vereinbart werden. Diese können gleichzeitig als Indikatoren für unternehmerische Flexibilität dienen und u. a. die zukünftige Erfolgswahrscheinlichkeit eines Unternehmens indizieren.

### 1.1 Anforderungen in einer dynamischen und internationalisierten Wirtschaft und Gesellschaft

Wirtschaft und Gesellschaft waren in den letzten Jahrzehnten einem tief greifenden Wandel ausgesetzt. Die Folgen werden nicht nur in wissenschaftlichen Fachbeiträgen oder politischen Magazinen der Medien, sondern praktisch in jedem Lebensbereich diskutiert. Einige Schlagworte hierbei sind die Internationalisierung von Arbeits- und Wirtschaftsbeziehungen (Globalisierung), die zunehmende „Geschwindigkeit“ des Lebens durch moderne Technik, soziodemographische Verschiebungen (Migration und Älterwerden der Bevölkerung), das „Sterben“ traditioneller Produktions-

standorte, aber auch der Wertewandel der Gesellschaft und der Trend zur Individualisierung und der Zunahme so genannter Single-Haushalte: Der Facharbeiter eines Telekommunikations-Unternehmens führt neuerdings eine Fernbeziehung, weil es zu einer Auslagerung von Produktionsbereichen und einer Konzentration auf einen Standort gekommen ist. Die alleinerziehende Jurastudentin überlegt, ob und wie sie in ihrer Situation ein möglicherweise hilfreiches Auslandspraktikum absolviert. Der Inhaber eines mittelständischen Metallveredlers sorgt sich um Nachwuchs, weil viele „alte Hasen“ bald in Ruhestand gehen oder schon gegangen sind und die Auftragsbücher überquellen. Eine Fortsetzung unzähliger weiterer Beispiele könnte folgen.

Der Wandel der ökonomischen und gesellschaftlichen Prozesse ist jedoch nicht Thema dieses Beitrags.

Allerdings sind insbesondere die weltweite Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt und daraus resultierende Folgen für die Arbeitsverhältnisse, veränderte Arbeitsbelastungen und die zu erwartende soziodemographische Zusammensetzung künftiger Belegschaften Auslöser für neuere fachpolitische Überlegungen bei Politik, Verbänden und Sozialpartnern (vgl. [15]) – der Ansatz der Beschäftigungsfähigkeit ist schließlich auch überwiegend deswegen entstanden.

Mit welchen Anforderungen an die Menschen hinsichtlich wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Zusammenhänge wird aber in Zukunft weiter zu rechnen sein? Um wettbewerbsfähig zu bleiben und um Geschäftsfelder auszubauen, erwarten Unternehmen auf allen betrieblichen Ebenen ein hohes Maß an Flexibilität, Lern- und Anpassungsbereitschaft. Zugleich wird in Zukunft ein immer größerer Teil der Wertschöpfung im Dienstleistungsbereich erbracht werden, was mit veränderten Anforderungsprofilen an die Beschäftigten in diesem Sektor einhergeht [17]. Die sozialen Sicherungssysteme bauen noch immer auf zunehmend schwindenden „Normalarbeitsverhältnissen“ auf und sehen sich zunehmender Kritik hinsichtlich ihres Leistungsumfangs und der Finanzierung ausgesetzt. Hier sorgten die Gesetzgeber in jüngerer Vergangenheit für eine Stärkung der Prävention und der Eigenverantwortung der Leistungsempfänger. Darüber hinaus wird die Förderung von Eigenverantwortung auch in anderen Bereichen groß geschrieben: So werden staatlicherseits zahlreiche Impulse gesetzt, um den Schritt in die Selbstständigkeit zu fördern. Jedoch ist zu bedenken, dass nicht jede/r die gleichen Chancen hat bzw. nutzen kann, durch höhere Bildung eine angemessene Position in der Gesellschaft zu erlangen. Armut und geringe Bildung stellen gegenwärtig jedoch das größte Gesundheitsrisiko dar. Auf diesem Gebiet ergeben sich nicht nur Anforderungen für jede/n einzelne/n, sondern auch für den Staat, die Krankenkassen/Berufsgenossenschaften sowie die Wohlfahrtsverbände – auch vor dem Hintergrund einer älter werdenden Bevölkerung und eines Nachwuchses, der immer häufiger durch einen Migrationshintergrund geprägt ist.

Immer wieder wird betont, dass Deutschland als rohstoffarmes Land eine Gesellschaft und Volkswirtschaft repräsentiert, die auf Innovation und Kreativität durch Menschen angewiesen ist. Allerdings gibt es viele unterschiedliche Auffassungen, inwieweit die Menschen dabei unterstützt werden können, ein aktives Leben zu führen und ihre Potenziale zu nutzen. Politische Handlungskonzepte changieren daher zwischen einerseits aktivierenden Elementen (z. B. Schaffung von Anreizstrukturen, Kampagnen und Aufklärung) sowie

protektiven (z. B. Kündigungsschutz) und repressiven Elementen (z. B. Verpflichtung „zumutbare Arbeit“ zu leisten) andererseits. Die damit verbundene Diskussion wirft Fragen auf, ob in Zukunft eine hinreichende Balance aus (arbeitsverhältnisbezogener) Flexibilität und (sozialer) Sicherheit – gemeinhin als Flexicurity bezeichnet – erreicht werden kann.

Es mag allerdings der Eindruck herrschen, dass in jüngerer Vergangenheit eher interessierte, wie sich der Mensch an veränderte Wirtschaftsprozesse anpassen kann und weniger, inwieweit Wirtschaftsprozesse menschengerecht (und damit auch gesundheitsförderlich) gestaltbar sind. Dieser Beitrag soll eine Synthese bilden zwischen einem vermeintlichen Anpassungsdruck im Wirtschaftsgeschehen und dem Nutzen einer menschengerechten Arbeitsgestaltung für Wirtschaft und Gesellschaft. Der Fokus liegt dabei auf dem Konzept der Beschäftigungsfähigkeit und der Frage, inwieweit deren Förderung und Erhalt zum Wohl aller am wirtschaftlichen Geschehen Beteiligten beitragen kann.

## 1.2 Was bedeutet Beschäftigungsfähigkeit?

Wie bereits erwähnt, steht oftmals ein eher funktionales Verständnis der Beschäftigungsfähigkeit im Vordergrund, wonach prinzipiell arbeitsfähige Menschen in Beschäftigung die gesellschaftlichen Sicherungssysteme stützen bzw. entlasten und die Wirtschaft von einem Arbeitsmarkt profitiert, der besser in der Lage ist, neuen Anforderungen gerecht zu werden. Ein schlüssiger theoretischer Begründungszusammenhang ist in einer solchen funktional orientierten Konzeption jedoch meist nicht enthalten bzw. reduziert sich auf Aspekte wie die Förderung des lebenslangen Lernens. Doch um wirklich wirksame Impulse setzen zu können, ist ein theoretisches Fundament und eine darauf aufbauende Evaluation von Wirkungszusammenhängen unerlässlich. Es existieren bereits einige Konzepte dazu, allerdings besteht hier noch weiterer Forschungsbedarf (vgl. Abschnitt 1.6 sowie [11]).

Eine sehr weit gefasste Definition des NRW-Arbeitsministeriums stellt klar: „Beschäftigungsfähig sind Frauen und Männer, die dauerhaft am wirtschaftlichen und sozialen Leben aktiv teilhaben können<sup>1</sup>“. Jemand, der bislang keine Berührungspunkte mit Arbeits(markt) politik bzw. Sozialpolitik hatte, fragt sich womöglich,

<sup>1</sup> Definition nach „Neues Arbeiten NRW – Beschäftigungsfähigkeit fördern“ in <http://www.arbeitsmarkt.nrw.de/arbeitspolitik/neues-arbeiten/index.html>.