

Arbeitsfähig trotz zunehmendem Alter?

Der Arbeitsmarkt wird künftig vermehrt auf ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer angewiesen sein. Ein Programm in Finnland hat gezeigt, dass sich frühzeitige Invalidisierungen vermeiden lassen.

**Joseph A. Weiss,
Juhani Ilmarinen**

Wie in den meisten anderen Ländern Europas deutet die demografische Entwicklung auch in der Schweiz darauf hin, dass das Durchschnittsalter der Erwerbstätigen in den nächsten Jahrzehnten steigen wird. Das wahrscheinlichste Szenario der Bevölkerungsentwicklung «Trend» des Bundesamts für Statistik sagt voraus, dass die Erwerbsbevölkerung bis zum Jahr 2014 nochmals um rund 5 Prozent wachsen und danach bis 2030 um insgesamt mehr als 6 Prozent schrumpfen wird. Dies hat zur Folge, dass die Erwerbsquote (Verhältnis der Erwerbstätigen und Erwerbslosen zur Gesamtbevölkerung) ab 2010 bis 2030 von rund 57 auf 53 Prozent sinken wird. Das Verhältnis der Anzahl der über 64-Jährigen zur gesamten Erwerbsbevölkerung beträgt bereits heute 30 Prozent, und es wird bis 2040 auf 51 Prozent gestiegen sein. Höhere Erwerbsquoten der älteren Erwerbstätigen – vor allem der 60- bis 70-Jährigen – werden daher künftig erwünscht sein.

Invaliditätsrisiko Älterer

Die nationale Gesundheitsbefragung 2002 zeigt, dass heute rund 80 Prozent der über 45-jährigen Erwerbstätigen ihren Gesundheitszustand als gut bis sehr gut beurteilen. Dem steht aber gegenüber, dass jeder vierte Mann und jede sechste Frau zwischen ihrem 60. Altersjahr und der Pensionierung eine Rente der Invalidenversicherung (IV) erhalten. Die Wahrscheinlichkeit, eine Invalidenrente zu beziehen, liegt heute bereits bei 5,2 Prozent der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter. Sie steigt mit zunehmendem Alter rasch an und weist erhebliche geschlechts- [1] sowie branchen- und berufsspezifische Unterschiede auf. Ein maximales Risiko haben ältere Männer: Kurz vor ihrer Pensionierung sind knapp 21 Prozent der Männer IV-Rentner, vor allem aufgrund von Krankheiten – insbesondere Muskel-Skelett- oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie psychischen Problemen. Gemäss einer jüngeren vom BSV in Auftrag gegebenen Studie [2] ist die Wahrscheinlichkeit (in Prozent aller Erwerbstätigen in der betreffenden Branche), invalid zu werden, in einzelnen Branchen bis zu fünfmal höher als in anderen. Mit Abstand am grössten ist das Invaliditätsrisiko in der öffentlichen Verwaltung und in den Sozialversicherungen sowie im Hoch- und Tiefbau. Die Studie zeigt zudem auf, dass das Invaliditätsrisiko auch vom Qualifikationsgrad der Versicherten abhängt. Die Wahrscheinlichkeit, invalid zu werden, ist bei Personen mit höchstens einer obligatorischen Schulbildung deutlich grösser als bei solchen mit einer höheren Bildung.



Joseph A. Weiss



Juhani Ilmarinen

Arbeitsfähigkeit erhalten

Bei länger dauernder krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit fehlen oft Erfolg versprechende Strategien sowie Hilfestellungen (z. B. innerbetriebliche Unterstützung, Anpassung des Arbeitsplatzes), um die Betroffenen rasch an ihre Arbeitsstelle zurückzuführen. Bei der IV melden sich die Betroffenen oft erst an, wenn die Arbeitsunfähigkeit bereits

mehr als ein Jahr andauert. Die Erfahrungen zeigen aber, dass eine Wiedereingliederung in eine Erwerbstätigkeit um so Erfolg versprechender ist, je früher eine Person, die an länger dauernden Krankheiten leidet, mit Rehabilitationsfachleuten in Kontakt kommt und wieder Erwerbsperspektiven entwickelt. Deshalb wird im Entwurf zur 5. IV-Revision die Schaffung eines Systems zur Früherkennung und Begleitung (FEB) von Personen, die krankheitsbedingt in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sind, vorgeschlagen. Die FEB soll in erster Linie dazu beitragen, dass diese Personen ihren bisherigen Arbeitsplatz behalten können. Auch im Hinblick auf die zu erwartenden Folgen der demografischen Entwicklung haben der Staat, die Wirtschaft und die Sozialversicherungen in Zukunft ein

Interesse daran, dass jeder vermeidbare Verlust von Arbeitskraft verhindert wird und dass die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit bis mindestens zum Pensionierungsalter erhalten bleibt. Die Arbeitsfähigkeit einer Person wird nicht nur durch sie selbst bestimmt, sondern auch durch die Wechselwirkung mit dem Arbeitsumfeld. Und entgegen allen früheren Erwartungen konnte in Untersuchungen belegt werden, dass die Arbeitsfähigkeit statistisch gesehen nicht altersabhängig ist, sondern dass sie auch im fortschreitenden Alter erhalten, wiederhergestellt oder sogar gesteigert werden kann. Die Erfahrung [3] zeigt in diesem Zusammenhang, dass das Führungsverhalten den grössten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat, gefolgt von Massnahmen der Ergonomie und Arbeitsorganisation bis hin

zur individuellen Gesundheitsförderung. Die Kombination all dieser Bereiche wird dabei zu den besten Ergebnissen führen.

Erfahrungen in Finnland

Finnland, dessen demografische Entwicklung der schweizerischen um mehrere Jahre voraus ist, realisierte in den Jahren 1998 bis 2002 ein Programm für die Erhaltung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit älterer Erwerbstätiger. Das «National Programme for Aging Workers» (FINPAW) wurde vom finnischen Ministerium für Soziales und Gesundheit geleitet und von den Ministerien für Arbeit und Ausbildung sowie einer breiten interinstitutionellen Trägerschaft unterstützt. Hauptziele waren die Erhaltung der Arbeitskapazität der über 45-jährigen Erwerbstätigen, das Erwerben von Wissen, um positive Einstellungen gegenüber älteren Erwerbstätigen zu schaffen, und auch eine Erhöhung der Anzahl Arbeitsstellen für Ältere. Das Massnahmenpektrum umfasste rund 40 verschiedenen Aktivitäten, zum Beispiel:

- Dutzende von Forschungs- und Entwicklungsprojekten, unter anderem, um gute Praxisbeispiele der betrieblichen Gesundheitsförderung zu sammeln
- Ausbildungsprogramme für verschiedene Zielgruppen, so zum Beispiel für Führungskräfte und für Human-Resources-Verantwortliche, für Ausbilder, Arbeitsinspektoren sowie Sicherheits- und Gesundheitsbeauftragte in Betrieben
- Programme zur Revision der Gesetzgebung im Bereich der Sozialversicherungen
- Änderungen im Pensionierungssystem und Änderung der Rehabilitationsmethoden im Rahmen der nationalen Sozialversicherung
- Erfolgsbarometer in den Betrieben und nationales Monitoring
- Aufbau eines Dienstleistungssystems und von Programmen der Arbeitsschutz- und Arbeitsbehörden zur Unterstützung der Betriebe
- eine an die gesamte Bevölkerung gerichtete Informationskampagne via Massenmedien, um falsche Vorurteile gegenüber älteren Erwerbstätigen zu korrigieren.

WAI: ein bewährtes Messinstrument aus Finnland

Jede qualitative Verbesserung der Arbeitsbedingungen verringert frühzeitige Gesundheitsprobleme und verhindert Stress, was sich positiv auf die Leistungsfähigkeit älterer Mitarbeitender und ihren Verbleib im Arbeitsprozess auswirkt. Bei der Bedarfsermittlung und der Planung von Massnahmen für die Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit auf individueller und betrieblicher Ebene kann es von Vorteil sein, den in Finnland entwickelten «Work Ability Index» (WAI) oder Arbeitsbewältigungsindex² als Messinstrument einzusetzen. Der WAI ist ein arbeitsmedizinischer Fragebogen zur Bewertung der Arbeitsfähigkeit von Personen im Verhältnis zu ihrer aktuellen Arbeitsanforderung. Er bildet die Selbstbeurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die erwerbstätige Person ab und zeigt eine gute Übereinstimmung mit den Resultaten klinischer Untersuchungen [4]. In umfangreichen Nachfolgestudien des «Finnish Institute of Occupational Health» (FIOH) hat der Arbeitsbewältigungsindex auch eine hohe Vorhersage-Genauigkeit für Veränderungen der Arbeitsfähigkeit in verschiedenen Berufsgruppen bewiesen.

Der WAI wurde in den Achtzigerjahren von finnischen Arbeitswissenschaftlern entwickelt, in gross angelegten Studien validiert und inzwischen in bereits 25 Sprachen übersetzt. Sein Ziel ist die Förderung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten in den Unternehmen. Er kann im Rahmen der arbeits- oder betriebsärztlichen Betreuung einzelner Beschäftigter, für Längs- und Querschnittuntersuchungen im ganzen Unternehmen sowie zur Planung und Evaluierung von Massnahmen der individuellen und betrieblichen Gesundheitsförderung wertvolle Dienste leisten. Sein Einsatz im Betrieb hat unter der Aufsicht von arbeits- oder betriebsärztlichem Personal zu erfolgen, da sensible Daten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Arbeit, Gesundheit und Motivation erfasst werden. Fachpersonen, welche der ärztlichen Schweigepflicht unterstehen, können mit Hilfe des WAI zusammen mit dem/der Beschäftigten einschätzen, was er oder sie selbst unternehmen sollte und was das Unternehmen leisten könnte, um die individuelle Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Auf der Ebene des Betriebs kann der WAI eingesetzt werden, um die Arbeitsfähigkeit der ganzen Belegschaft – als Leistungsindikator für die Produktivität des Unternehmens – zu erfassen. Bei wiederholter Befragung ermöglicht es der WAI zum Beispiel auch, die Arbeitsfähigkeit verschiedener Abteilungen oder Altersgruppen im Lauf der Zeit zu vergleichen und so beispielsweise den Erfolg von realisierten Massnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu messen.

Arbeitsfähigkeit und Erwerbstätigkeit eingeleitet werden soll. Dabei wird eine breite Palette von Massnahmen geprüft, unter anderem die Gesundheitsvorsorge am Arbeitsplatz, altersangepasste ergonomische und organisatorische Massnahmen am Arbeitsplatz, erweiterte Wahlmöglichkeiten bei der Arbeitszeit, Altersteilzeit sowie verstärkte Anstrengungen im Bereich der beruflichen Weiterbildung. Es wird geklärt, welche Massnahmen die Betriebe selber treffen sollen, welche den Sozialpartnern überlassen werden können und welche arbeitsrechtliche Vorschriften oder sonstige staatliche Massnahmen verlangen. ■

Autoren:

Joseph André Weiss

Dr. sc. techn. ETHZ, Dipl. Physiker

ETH

Staatssekretariat für Wirtschaft

(seco)

Grundlagen Arbeit und Gesundheit

Stauffacherstrasse 101

8004 Zürich

E-Mail:

joseph.weiss@seco.admin.ch

Prof. Juhani Ilmarinen, PhD

Finnisches Institut für Arbeitsmedi-

zin (Työterveyslaitos)

Topeliuksenkatu 41a

00250 Helsinki

Finnland

E-Mail: Juhani.Ilmarinen@ttl.fi

Aktuelle Situation in der Schweiz

Verschiedene der in Finnland realisierten Massnahmen könnten auch für die Schweiz Modellcharakter haben (Beispiel siehe *Kasten*). Vor dem Hintergrund der demografischen Alterung spielte in Finnland die Partizipation am Arbeitsmarkt eine grosse Rolle, was heute zunehmend auch für die Schweiz gilt. Die Schweiz weist über alle Altersklassen hinweg eine hohe Partizipationsrate auf. 2001 waren in der Schweiz 72,5 Prozent der Bevölkerung im Alter zwischen 50 und 64 Jahren arbeitstätig (im Vergleich zu 54 Prozent in der EU). Wir riskieren aber, den Spitzenplatz zusehends zu ver-

lieren, wenn nicht rechtzeitig unterstützende Massnahmen realisiert werden. Namentlich die zunehmende Zahl der Invalidisierungen und frühzeitigen Pensionierungen kann zu einem spürbaren Rückgang der Partizipation älterer ArbeitnehmerInnen führen. Das Departement des Innern (EDI) und das Volkswirtschaftsdepartement (EVD) haben deshalb gemeinsam eine Arbeitsgruppe eingesetzt, welche gezielte Massnahmen im Bereich der Sozialversicherungen, der Gesundheit am Arbeitsplatz und der Arbeitsmarktfähigkeit vorschlagen soll.¹ Dabei werden auch Erfahrungen mit entsprechenden Massnahmen in Ländern der EU geprüft. Der Bundesrat wird Ende 2005 entscheiden, ob ein Gesetzgebungsprogramm (d.h. ein Programm zur Änderung der bestehenden Gesetzgebung und/oder zur Neuschaffung von Gesetzen) zur Beseitigung von Diskriminierungen älterer Arbeitskräfte auf dem Arbeitsmarkt sowie zur Förderung ihrer

Literatur:

1. Bundesamt für Sozialversicherung (BSV): IV-Statistik 2004. Internet: <http://www.bsv.admin.ch/iv/statistik/d/>
2. Hefti, Ch.; Siegrist, St.: Invalidität nach Branchen und Tätigkeit. Blöchliger, Stähelin & Partner, April 2004.
3. Tuomi, K.; Ilmarinen, J.; Martikainen, R.; Aalto, L.; Klockars, M.: Aging, work, life-style and work ability among Finnish municipal workers in 1981-1992. In: Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, Vol. 23 (Suppl.1), 1997, pp. 58-65.
4. Tuomi K.; Toikkanen J.; Backman A.-L.; Eskelinen L.; Ilmarinen J.; Järvinen E.; Klockars M.: Mortality, disability and changes in occupation among aging municipal employees. Scand J Work Environ Health Vol. 17 (suppl 1), 1991, pp. 58-66.

¹ Das eingesetzte Leitungsteam hat für jeden der drei Bereiche eine separate Arbeitsgruppe gebildet. Der Autor gehört dem Leitungsteam an und leitet die Arbeitsgruppe zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz («Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit in Unternehmen»).

² Arbeits- oder betriebsmedizinisches Fachpersonal kann den Arbeitsbewältigungsindex beim Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) bestellen. E-Mail: ab.sekretariat@seco.admin.ch