

**Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Life Sciences
Fachbereich Ökotrophologie**

**Erhebung zu den Auswirkungen des
demographischen Wandels in Hamburger
Handwerksbetrieben**

Collection to the effect of the demographic change in Hamburg crafts enterprises

-Diplomarbeit-

Von
Melanie Jauch



Matrikelnummer: 

Vorgelegt am 

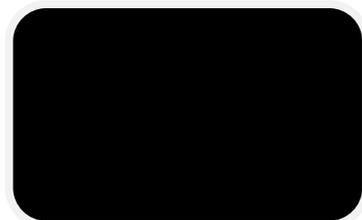
Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Life Sciences
Fachbereich Ökotoxikologie
Lohbrügger Kirchstraße 65
21035 Hamburg

Verfasserin: Melanie Jauch

Prüfende:

Frau Dr. Perger
Hochschule für angewandte
Wissenschaften Bergedorf
Fakultät Life Science
Lohbrügger Kirchstraße 65
21035 Hamburg

Frau Dr. Wildeboer



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	III
Abbildungsverzeichnis	V
Tabellenverzeichnis	VI
Abkürzungsverzeichnis	VII
1 Einleitung	1
2 Der demographische Wandel – Unterjüngung oder Überalterung?	4
2.1 Die Entscheidung für Kinder fällt schwer	6
2.2 Die Zahl der Älteren nimmt zu	9
2.3 Ab- und Zuwanderungen im Zusammenhang des demographischen Wandels	11
2.4 Die Bevölkerung im erwerbsfähigem Alter	13
2.4.1 Der „ältere“ Arbeitnehmer	14
2.4.2 Der „jüngere“ Arbeitnehmer	23
3 Hamburg und der demographische Wandel	25
3.1 Hamburg in Zahlen	25
3.2 Das Handwerk in Hamburg	27
3.3 Kleine und mittlere Unternehmen	30
4 Erhebung in Hamburger Handwerksbetrieben	32
4.1 Die Methodik	32
4.2 Auswertung der Betriebsbefragung	34
4.1.1 Erster Abschnitt des Fragebogens (Altersstruktur)	34
4.1.2 Zweiter Abschnitt des Fragebogens (zum Betrieb)	38
4.1.3 Dritter Abschnitt des Fragebogens (Demographischer Wandel)	40
4.3 Fazit	44
5 Gesundheitsförderung	47
5.1 Betriebliche Gesundheitsförderung	49
5.1.1 Elemente und Beteiligte in der betrieblichen Gesundheitsförderung	51
5.2 Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen Betrieben	52
5.2.1 Das Europäische Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung	54
5.2.2 Kriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung	55
5.2.3 Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung	57

5.3 Gesundheit in KMU - Eine Studie der Techniker Krankenkasse	63
5.3.1 Ergebnisse	65
6 Europäische Vorbilder	67
6.1 Finnisches Nationalprogramm „Älter werdende Arbeitnehmer“	67
6.1.1 Der Umstrukturierungsprozess des Arbeitsmarktes	70
6.1.2 Die Ausgewogene Umsetzung	72
6.1.3 Die vier wichtigsten Handlungsfelder	74
6.2 Dänemark – Ein sozialpartnerschaftlich organisiertes Weiterbildungssystem	76
7 Schlusswort	80
Literaturverzeichnis	83
Eidesstattliche Erklärung	87
Anhang	88
Anhang 1: Fragebogen für die Hamburger Handwerksbetriebe	88
Anhang 2: Auswertung der Fragebogen für die Hamburger Handwerksbetriebe	93
Anhang 3: Diagramme zu den einzelnen Fragen aus dem Fragebogen	102

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland	4
Abbildung 2: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland	5
Abbildung 3: aus „Entwicklung und Zusammenarbeit“ 1990	6
Abbildung 4: Die häufigsten Todesursachen in Deutschland 2007	9
Abbildung 5: Entwicklung von Erwerbstätigkeit und Erwerbslosigkeit.....	13
Abbildung 6: Arbeitsunfähigkeit nach Altersgruppen 2006.....	21
Abbildung 7: Bevölkerung in Hamburg am 31.12.2007 nach Alter, Familienstand und Geschlecht.....	25
Abbildung 8: Fragebogen Auswertung; Anzahl der Mitarbeiter	34
Abbildung 9: Fragebogen Auswertung; Anteile Frauen und Männer in allen Betrieben	35
Abbildung 10: Fragebogen Auswertung Anteile Männer insgesamt Alter	36
Abbildung 11: Fragebogen Auswertung Anteile Frauen insgesamt Alter	36
Abbildung 12: Auswertung Fragebogen; Einstellung von MA über 45 Jahre	37
Abbildung 13: Fragebogen Auswertung; AU Tage im Durchschnitt	38
Abbildung 14: Auswertung Fragebogen; konstante Belastungen	39
Abbildung 15: Auswertung Fragebogen; verschiedene Arbeitszeitmodelle	40
Abbildung 16: Auswertung Fragebogen; Informationsbeschaffung.....	41
Abbildung 17: Auswertung Fragebogen; Warum noch nicht mit demographischen Wandel befasst?	42
Abbildung 18: Auswertung Fragebogen; Entwicklung Altersstruktur.....	43
Abbildung 19: Auswertung Fragebogen; Gründe für ein fehlendes BGF Konzept..	44
Abbildung 20: Erfolge betrieblicher Gesundheitsförderung	49
Abbildung 21: Handlungsfelder der BGF in KMU.....	54
Abbildung 22: Kriterien guter Praxis für BGF in KMU	55
Abbildung 23: Kriterien zur Qualität der betrieblichen Gesundheitsförderung.....	58
Abbildung 24: Vorgehensweise und Befragungsinhalte im Überblick	64

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Räumliche Bevölkerungsbewegung zwischen Deutschland und dem Ausland.....	11
Tabelle 2: Das Defizit Modell	19
Tabelle 3: Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage von Infatest dimap im Auftrag der Zeit (2004)	22
Tabelle 4: Gesundheitsmanagement nach der Luxemburger Deklaration	50

Abkürzungsverzeichnis

AMU	Arbeitsmarktausbildung
AP	Arbeitsplätze
ArSchGe	Arbeitsschutzgesetz
AU Tage	Arbeitsunfähigkeitstage
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BG	Berufsgenossenschaft
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
bzw.	beziehungsweise
DA	Verband dänischer Arbeitgeber
DW	Demographischer Wandel
ENBGF	Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung
Evtl.	eventuell
KMU	Klein und mittlere Unternehmen
MA	Mitarbeiter
u.a.	unter anderem
usw.	Und so weiter
WHO	Weltgesundheitsorganisation
z. B.	Zum Beispiel

Gebrauch der männlichen/ weiblichen Schreibweise

Zur besseren Lesbarkeit wurde auf die doppelte Bezeichnung durch weibliche und männliche Form verzichtet und Wert auf geschlechtsneutrale Bezeichnung gelegt, auch um die Anonymität über das Geschlecht der Befragten zu wahren. Die Verwendung einer geschlechtsspezifischen Form schließt immer auch das andere Geschlecht mit ein.

1 Einleitung

Das Thema des demographischen Wandels ist zurzeit überall zu finden. Ob nun in den aktuellen Nachrichten, den Tageszeitungen oder im Internet. Auch wenn viele Menschen und auch Unternehmen in dem Glauben sind, das Thema ginge sie noch nichts an, kommt jeder mit Teilen des demographischen Wandels in Kontakt. Ob es nun um die Erhöhung des Renteneintrittsalters oder um die weitere Förderung von Unternehmen geht, um Jugendlichen Ausbildungsplätze zu schaffen. In allen diesen Themen steckt der demographische Wandel. Dieses Thema ist so breit gefächert, dass hier nur ein kleiner Teil beleuchtet wird.

Die vorliegende Arbeit stellt u.a. die Ergebnisse einer Befragung bei Hamburger Handwerksbetrieben da. Sie versucht am Beispiel des Hamburger Handwerkes die Auswirkungen und aktuellen Entwicklungen des demographischen Wandels auf Grundlage eines Fragebogens zu dokumentieren und mögliche Handlungsvorschläge zu entwickeln.

Es wird betrachtet, ob Hamburger Handwerksbetriebe sich Gedanken über die verändernden Altersstrukturen machen, wie sie dem entgegenwirken oder warum das Thema noch nicht relevant ist. Die Arbeit gliedert sich in fünf große Themenbereiche. Wobei vier Teile aus dem theoretischen und einer aus dem praktischen Teil bestehen.

Zunächst wird der demographische Wandel ganz allgemein betrachtet. Die Bevölkerungsentwicklung in Deutschland und wie sie sich zusammen setzt. Der Geburtenrückgang und die Erhöhung des Sterbealters sind wichtige Teile im Zusammenhang mit dem demographischen Wandel. Bekommen Frauen weniger Kinder, weil sich Familie und Beruf so schlecht vereinbaren lassen oder sind Kinder zu teuer in der heutigen Zeit?

Die Ab- und Zuwanderung in Deutschland ist ein weiterer Teil und beschreibt die Wanderungsbewegungen, ob nun Deutsche ins Ausland auswandern oder verschiedenen Nationalitäten nach Deutschland kommen. Auch die Binnenwanderung innerhalb Deutschlands gehört dazu. Hier stellen sich die Fragen; Warum wandern die Deutschen aus? Und wieso wandern viele aus den ländlichen Gegenden immer mehr in die Großstädte?

Anschließend wird der demographische Wandel in Hamburg beleuchtet. Wie ist das Handwerk aufgebaut und warum scheint es für junge Auszubildende nicht mehr attraktiv? Die Beschreibung von kleinen Unternehmen, die das Hauptaugenmerk dieser Erhebung sind, werden genauer betrachtet und erklärt.

Darauffolgend wird die Erhebung in 40 Hamburger Handwerksbetrieben beschrieben. Im Einzelnen sind das die Methodik, also wie wurde die Erhebung vorbereitet und entwickelt, die Auswertung und die Evaluation. Die These, dass die Betriebe kaum bis gar nicht vom demographischen Wandel gehört haben oder sich mit diesem Thema noch nicht beschäftigt haben, soll hier betrachtet werden.

Der vorletzte Teil beinhaltet die betriebliche Gesundheitsförderung. Es wird allgemein beschrieben, was Gesundheitsförderung ist und was in diesem Zusammenhang wichtig ist. Dann werden bestimmte Kriterien und Qualitätsmerkmale beschrieben, die vom Europäischen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung entwickelt wurden, um kleinen Betrieben eine Hilfestellung zu geben. Am Ende dieses Kapitels wird eine Studie der Techniker Krankenkasse beschrieben, die Ursachen und Hintergründe von – auch emotionalen – Widerständen gegen ein „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ in KMU aufzeigt.

Zum Abschluss werden die Vorbilder Finnland und Dänemark betrachtet. Was machen diese Länder anders als Deutschland und was können wir von ihnen lernen? Gibt es nur positive Effekte oder auch negative? Weiterbildung wird in Dänemark und Finnland als öffentliche Aufgabe betrachtet. Sie ist ein zentrales Element der Arbeitsmarktpolitik und soll Chancengleichheit für alle sichern.

Am Ende werden im Schlusswort die Ergebnisse zusammen gefasst und dargestellt.

Diese Arbeit ist durch ein Praktikum in der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz entstanden. Dort sollte das Thema des demographischen Wandels in dem aktuellen Hamburger Arbeitsschutz Bericht behandelt werden. Da dieses Thema so umfangreich ist und von vielen Seiten beleuchtet werden kann, entstand die Idee zu dieser Diplomarbeit. Da dieses Thema sehr aktuell ist und jeden irgendwann betrifft, finde ich es wichtig über dieses Thema Bescheid zu

wissen. Und es auch anderen vermitteln zu können. Ich hoffe dies ist mir mit dieser Arbeit gelungen.

Diese Diplomarbeit war nur möglich durch die Unterstützung aller Beteiligten, die mir in Gesprächen mit Offenheit begegneten und mir somit den Einblick in ihre praktische Arbeit und Erfahrungen gaben. Besonders bedanken möchte ich mich bei der Tischler Innung und bei der Handwerkskammer, die mir mit ihren Informationen, Erfahrungen und Adressen geholfen haben, den praktischen Teil dieser Arbeit mit Leben zu füllen. Danke!

2 Der demographische Wandel – Unterjüngung oder Überalterung?

Die Bevölkerungsstruktur in Deutschland verändert sich. Im August 2007 zählte das Statistische Bundesamt Deutschland rund 82 Millionen Einwohner der Bundesrepublik Deutschland. Durch einen Rückgang der Geburtenzahlen, ein Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung und eines Wanderungssaldo von rund 100.000 soll laut Prognosen diese Zahl auf rund 69 Millionen im Jahre 2050 sinken (Bevölkerung Deutschlands bis 2050, 11. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, *Statistisches Bundesamt Deutschland, Pressestelle Wiesbaden*). Diese Veränderungen werden demographischer Wandel genannt.

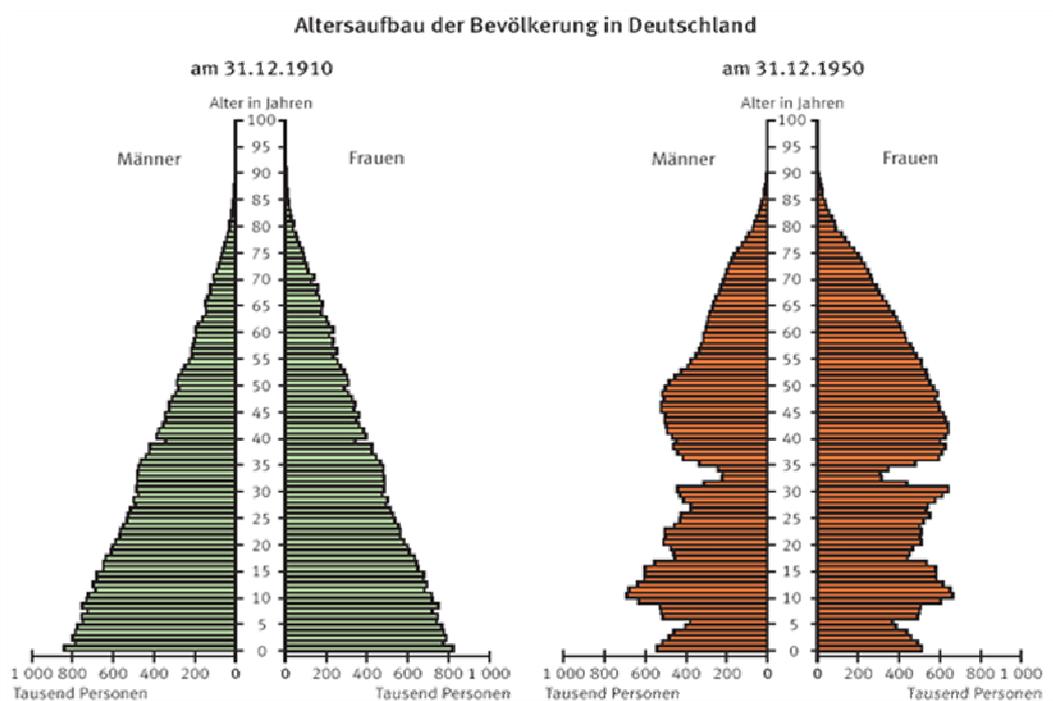


Abbildung 1: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland

Der demographische Wandel ist die Beschreibung von Struktur und Bewegung der Bevölkerung aufgrund der Bevölkerungsstatistik, nach „*Demos*“ – „Volk“ und „*-graphiein*“ – „*schreiben*“, aus dem griechischen übersetzt (*Wahrig, deutsches Wörterbuch*). Er ist dabei kein Phänomen unserer Zeit. Er kann in jeder Zeitepoche der Bevölkerung gefunden werden. Denn der demographische Wandel beschreibt ganz allgemein die Fertilität (Geburtenraten) und Mortalität (Sterberate) einer Bevölkerung und stellt diese in einen Zusammenhang. Ob das nun die Weltbevölkerung, die Bevölkerung eines Staates oder die Bevölkerung eines kleinen Dorfes ist, ist dabei erst mal ganz einerlei. Der Begriff ist zunächst weder positiv noch negativ

behaftet und kann sowohl eine Bevölkerungszunahme als auch eine Bevölkerungsabnahme bezeichnen. Laut Ernst Kistler wird außer der Änderung der Bevölkerungszahlen auch folgendes Phänomen zum demographischen Wandel gerechnet. Die Verschiebung und Veränderung in den Haushalts- und Familienstrukturen. Diese veränderten Familienstrukturen haben Auswirkungen auf die Geburtenentwicklung. Daneben spielen die Stabilität in Partner- und Generationsbeziehungen eine Rolle. Hierzu gehört vor allem die zunehmende Zahl von Singles, von Alleinerziehenden und auch unvollständigen Familien. Die Bedeutung von Drei- und Mehrgenerationenhaushalten ist in der heutigen Zeit abnehmend. Und dieser Trend hält immer mehr an. Obwohl es heute vielmehr vorkommt, dass drei Generationen einer Familie gleichzeitig leben, und das, wegen der enorm gestiegenen Lebenserwartung heute. Nur leben sie nicht in einem Haushalt, sondern meist in drei getrennten. (Kistler, Ernst *Die Methusalem Lüge* 2006 Carl Hanser Verlag München Wien).

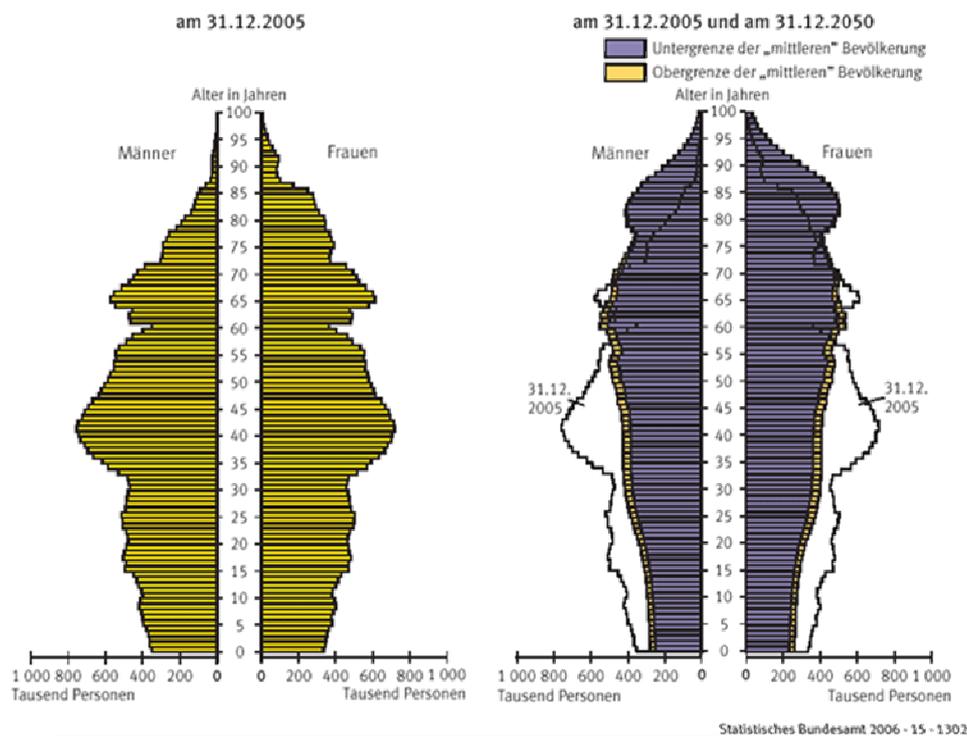


Abbildung 2: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland

Ursula Lehr schreibt, dass der demographische Wandel nicht nur durch die längere Lebenserwartung, sondern auch durch den Rückgang der Geburtenzahlen bedingt ist. Und daran sind unsere heutigen Seniorinnen und Senioren nicht schuld. Diese Generation hat zwei, drei und manchmal mehr Kinder auf die Welt gebracht, trotz

Krieg und schwieriger Nachkriegszeit, trotz Hungers- und Wohnungsnot sowie sehr trister Zukunftsaussichten damals. Von den 1950 geborenen Frauen blieben nur ca. 11% kinderlos, von den 1960 Geborenen sind es bereits ca. 22% und von den 1965 Geborenen werden hochgerechnet ca. 35% kinderlos bleiben. Der demographische Wandel unserer Zeit ist laut Ursula Lehr zum größten Teil durch die mittlere und jüngere Generation ausgelöst. Wir haben keine „Überalterung“, sondern eine „Unterjüngung“ durch zu wenige Kinder (Lehr, Ursula *Die Jugend von gestern – und die Senioren von morgen aus Politik und Zeitgeschichte Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“ B20/2003 Herausgeber: Bundeszentrale für politische Bildung*). Liegt es daran, dass den Frauen von heute wenig Möglichkeit gegeben wird Beruf und Familie zu vereinen?

2.1 Die Entscheidung für Kinder fällt schwer

Die Fertilität in Deutschland sinkt schon seit Jahren, genau genommen seit ca. 1991. Dies liegt nicht nur daran, dass wir heute mehr Möglichkeiten zur Geburtenkontrolle haben, sondern auch oft an dem relativ hohen Alter der Frauen beim ersten Kind. Heute entscheiden sich die Frauen oft erst später für Kinder, weil ihnen beruflich mehr Möglichkeiten offen stehen, als noch vor 50 Jahren. Die Frauen von heute streben eine höhere Bildung an und wollen dabei erst mal

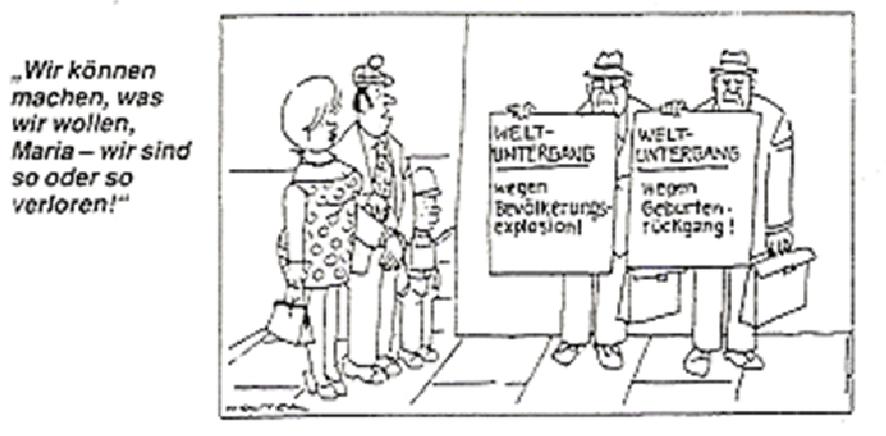


Abbildung 3: aus „Entwicklung und Zusammenarbeit“ 1990

unabhängig sein, anstatt sich mit 18 oder 19 Jahren an einen festen Partner fürs Leben zu binden und zu Hause die Kinder groß zu ziehen. Im Gegensatz dazu gibt

es auch viele Frauen, die genau dies heute noch machen. Sie sind gerade mit der Schule fertig und haben einen Partner gefunden und bekommen mit 18 oder 19 Jahren das erste Kind. Eine Ausbildung machen diese Frauen nicht oder erst später. Oft ist es, dass diese Frauen nicht mit dem Vater des Kindes zusammen bleiben. Viele unabhängige Frauen im gebärfähigen Alter, was ungefähr im Alter von 15 bis 45 Jahre liegt, bleiben ledig oder entscheiden sich zu einer späten Heirat, oft weil der richtige Partner erst spät gefunden wird. Durch diese verschiedenen Gründe ergibt sich in unserer Gesellschaft häufig eine verschobene Familiengründung. Durch spätes finden eines Partners oder aus berufsbedingten Gründen entscheiden sich Frauen und auch Männer häufig erst spät für das erste Kind und wenn die Frau in einem Alter ab 35 Jahre ist, oft auch nur für ein oder höchstens zwei Kinder.

Aber nicht nur das Alter ist bei dieser Entscheidung ein ausschlaggebender Faktor. Auch die Möglichkeit Beruf und Familie vereinbaren zu können ist wichtig. In unserer heutigen Familienpolitik ist die Vereinbarung von Familie und Beruf nicht immer gewährleistet. Es gibt nicht genügend Kindergartenplätze, ob nun für die 3-6 jährigen oder für die ganz Kleinen. Berufstätigen Müttern und Vätern werden viele Steine in den Weg gelegt. Das Ja zu einem Kind fällt jungen Frauen und Männern offenbar heute schwer. Hier fallen viele Gründe zusammen: Einmal gibt es heute bessere Möglichkeiten der Familienplanung (Verhütung) und unter anderem haben Kinder ihren „instrumentellen Charakter“ verloren (Kinder als persönliche Alterssicherung, Kinder als Stammhalter, als Namensträger). Kinder werden in der heutigen Politik leider oft nur als „Kostenfaktor“ diskutiert. Es wird dabei zu wenig herausgestellt, dass Kinder neben allen Lasten auch Freude machen und das persönliche Leben bereichern. Bei der Entscheidung zu einem Kind spielen in der heutigen Zeit auch sicher die Unsicherheit in Bezug auf Erhalt des Arbeitsplatzes, die Angst vor Arbeitslosigkeit und die oft ungünstigen Wohnverhältnisse eine Rolle neben anderen. Es muss mehr Möglichkeiten geben, um Familie und Beruf besser vereinbaren zu können, als nur die finanzielle Unterstützung.

Eine Möglichkeit wäre die Kindergartenplätze kostenlos oder günstiger anzubieten, statt einfach nur das Kindergeld zu erhöhen. Hierbei ist immer die Frage, kommt diese Erhöhung wirklich dem Kind zugute oder nutzen die Eltern das Geld anderweitig? Wenn Kindergartenplätze vom Staat finanziert würden, hätten Mütter eher

die Möglichkeit neben der Familie wieder im Berufsleben zu stehen. Und das käme auch dem Staat wieder zu Gute. Denn wer arbeiten geht, zahlt auch Steuern.

Thomas Etzemüller erwähnt in seinem Buch „Ein ewigwährender Untergang“, dass Frauen keine Kinder mehr bekommen, weil sie es nicht mit ihrer Berufstätigkeit vereinbaren können. Für Familien werden Kinder zu kostspielig. Eltern möchten zu erst ihre materiellen Grundlagen sichern - oder auch nur ihre Konsumbedürfnisse befriedigen - bevor sie sich Kinder anschaffen. Die Gesellschaft ist kinderfeindlich strukturiert. Ihre hohe Mobilität in der modernen Industriegesellschaft verhindert die Ruhe und Stabilität, deren die Familien bedürfen (*Etzemüller, Thomas Ein ewigwährender Untergang 2007 transcript Verlag, Bielefeld*). Genauso schreibt Etzemüller, dass Institutionen und das Sozialverhalten vieler Menschen in Deutschland kinderfeindlich sind. Viele Unternehmen haben kein Interesse an familienfreundlichen Strukturen in ihren Betrieben, obwohl es nachweislich die Produktivität fördert und Frauen ermöglicht wieder ins Berufsleben einzusteigen. Deutschland besitzt ein Wirtschaftssystem, das eine hohe Produktivität in jungen Jahren zur Voraussetzung für wissenschaftliche Karrieren macht und Frauen somit vor die Wahl stellt: Kinder oder Karriere.

Wir finden in unserer Gesellschaft Frauen, die sich selbst dem Diktum der Rabenmutter unterwerfen, weil sie ihr Kind in den Hort geben müssen, um arbeiten gehen zu können (*Etzemüller, Thomas Ein ewigwährender Untergang 2007 transcript Verlag, Bielefeld*). Eine Frau, die sich heutzutage für Kinder entscheidet, muss sich, wenn sie ihren Beruf nicht aufgeben möchte, über viele Dinge klar werden. Möchte ich schnell wieder in meinem alten Beruf arbeiten, geht das vom Unternehmen und gibt es die Möglichkeit auch Teilzeit zu arbeiten? Bekomme ich die Möglichkeit mein Kind unterzubringen, damit es betreut wird und wenn ja, wo? In einer Kindertagesstätte oder bei einer Tagesmutter oder doch lieber die Großeltern? Nicht jede Frau mit Kinderwunsch denkt über diese Dinge nach, doch in den nächsten Jahren werden, diese verschiedenen Möglichkeiten immer öfter ab gewägt werden müssen.

2.2 Die Zahl der Älteren nimmt zu

Aber nicht nur die Fertilität bewirkt den demographischen Wandel, sondern auch die Mortalität trägt dazu bei, dass unsere Gesellschaft sich verändert. Es gibt heute immer mehr Menschen, die eine hohe Lebenserwartung haben. Die durchschnittliche Lebenserwartung in den Industrieländern liegt bei Männern bei 71 Jahren und bei Frauen bei 79 Jahren (*United Nations (1999) World Population Prospects. The 1998 Revision*). Und diese Zahlen werden sich noch weiter verändern. Die Ursachen, warum ein Mensch stirbt haben sich gewandelt. Früher starb ein Mensch durch Krankheiten, wie Infektionen und schlechte Hygiene, da die Medizin in ihrer Entwicklung noch nicht so weit war, diese Krankheiten zu heilen oder zu mindern. Heute sterben die Menschen in den Industrieländern nicht mehr unbedingt an Infektionskrankheiten, sondern an Zivilisationskrankheiten, wie Herz- Kreislauf- Erkrankungen, die die häufigste Todesursache in Deutschland ist.

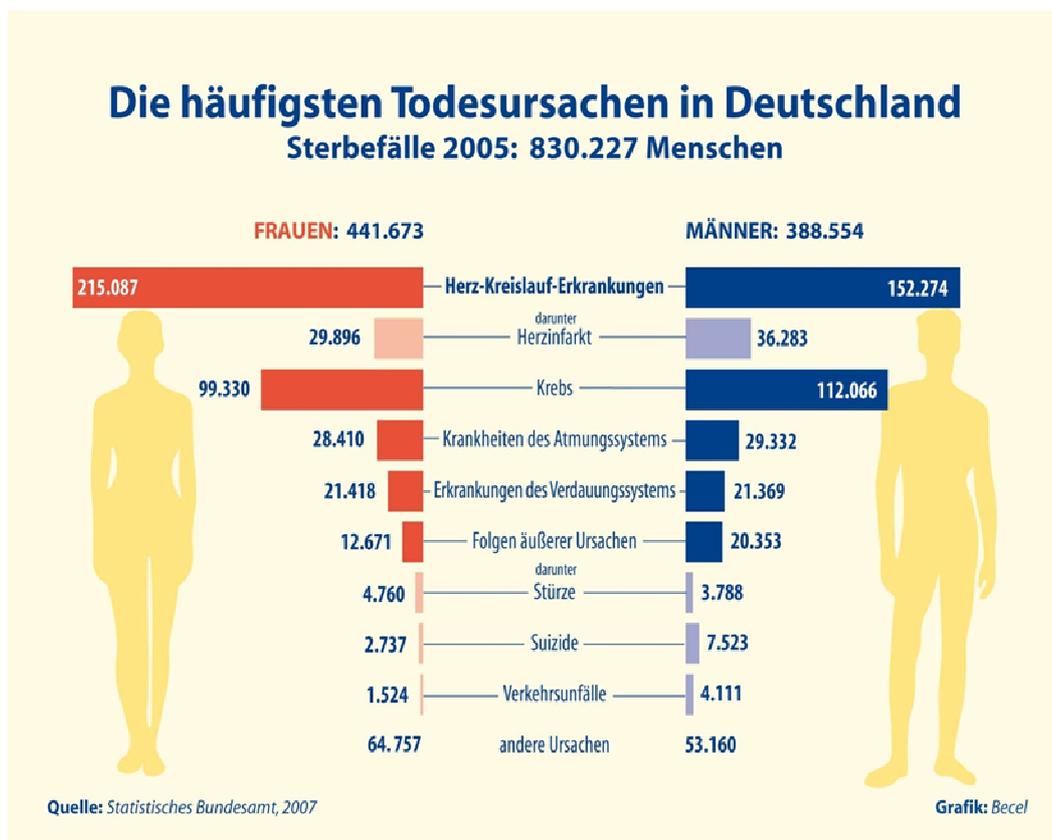


Abbildung 4: Die häufigsten Todesursachen in Deutschland 2007

Die zweiten häufigsten Ursachen sind die bösartigen Neubildungen, als diverse Formen von Krebs. Danach folgen die Krankheiten des Atmungssystems, die Erkrankungen des Verdauungssystems und die Unfälle.

Die hohe Lebenserwartung heute hat auch viel mit einer verbesserten öffentlichen Hygiene (Trinkwasserversorgung, Abwasserentsorgung und Müllbeseitigung) und der privaten Hygiene (fließendes Wasser, regelmäßige Kleiderreinigung und Seife als Massenkonsumgut) zu tun. Mit dem medizinischen und pharmazeutischen Fortschritt (Aseptik, Antiseptik, Impfungen auf breiter Basis, Zurückdrängung von Infektionskrankheiten), der sich immer weiter entwickelt, und auch die Steigerung der Nahrungsmittelproduktion in der Landwirtschaft und die Verbesserung der Ernährungssituation breiter Schichten der Bevölkerung hat in den letzten 150 Jahren die Sterberate sinken lassen.

Auch der Rückgang früherer Kindersterblichkeit durch die medizinische Entwicklung hat dazu beigetragen, dass die Lebenserwartungen unserer Bevölkerung gestiegen sind. Die Zahl der Hochbetagten am Ende der Lebensspanne nimmt genauso zu, wie die Zahl der kinderlosen Singles oder Paare. Ursula Lehr schreibt, dass die Lebenserwartung enorm gestiegen ist und heute in unserem Land für den neugeborenen Jungen bei 73 Jahren und ein neugeborenes Mädchens bei 80 Jahren liegt. Der 60jährige hat im Durchschnitt noch etwa 23 Lebensjahre vor sich - ein Viertel seines Lebens. Welch lange Zeit. Dies ist eine Lebensphase, auf die die wenigsten vorbereitet sind (*Lehr, Ursula, www.forum-seniorenarbeit.de*).

In dieser Phase kann es dazu kommen, dass die Menschen pflegebedürftig werden. Früher und teilweise auch heute noch erfolgt die Pflege in der Familie. In der Zukunft aber werden immer mehr ältere Menschen aufgrund steigender Scheidungszahlen und verringerten Kinderzahlen weniger Verwandtschaft haben, von denen sie gepflegt werden könnten. Absehbar ist eine wachsende Zahl der älteren Singles ohne unmittelbare Angehörige. Diesen Menschen bleiben, wenn sie im Alter pflegebedürftig werden, meist nur drei Möglichkeiten; eine Unterbringung in einem Pflegeheim, die ambulante Pflegedienste oder der Aufbau eines tragfähigen sozialen Netzes, das die Familie ersetzen kann. Dieses muss natürlich aufgebaut werden, bevor eine Pflegebedürftigkeit einsetzen sollte.

2.3 Ab- und Zuwanderungen im Zusammenhang des demographischen Wandels

Angesichts der rückläufigen Geburtenentwicklung, der erhöhten Lebenserwartungen und damit auch der Verringerung der Sterblichkeit müsste die demographische Alterung in Deutschland wesentlich ausgeprägter sein, als sie derzeit wirklich der Fall ist. Ursache hierfür ist das Wanderungsgeschehen. Seit Urzeiten wandern Menschen in Regionen oder Länder ab, auf der Suche, nach besseren Lebensbedingungen oder Arbeit. Im Allgemeinen ist es, dass Wanderungsverluste die demographische Alterung beschleunigen und Einwanderungen also Wanderungsgewinne den demographischen Alterungsprozess verlangsamen, aber nicht aufhalten können.

Räumliche Bevölkerungsbewegung (Wanderungen) zwischen Deutschland und dem Ausland						
Wanderungen	Einheit	2002	2003	2004	2005	2006
Zuzüge insgesamt ¹	1 000	842,5	769,0	780,2	707,4	661,9
Darunter						
Ausländer/-innen ¹	1 000	658,3	601,8	602,2	579,3	558,5
Fortzüge insgesamt ¹	1 000	623,3	626,3	697,6	628,4	639,1
Darunter						
Ausländer/-innen ¹	1 000	505,6	499,1	547,0	483,6	483,8

¹Einschließlich Herkunfts-/Zielgebiet "ungeklärt" und "ohne Angabe"

Tabelle 1: Räumliche Bevölkerungsbewegung zwischen Deutschland und dem Ausland

Selbst hohe Wanderungsgewinne können diesen Prozess nicht stoppen (*Roloff, Juliane Demographischer Faktor, Sabine Groenewold Verlage 2003*). Ende 2007 lebten nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in Deutschland 6,75 Millionen Ausländer. Davon ist die größte Gruppe mit ca. 1,7 Millionen Türken, gefolgt von 528.000 Italienern, 384.000 Polen und 330.000 Serben und Montegriner, 294.000 Griechen und 225.000 Kroaten (*Ausländische Bevölkerung am 31.12.2007 nach Geschlecht für die am häufigsten vertretenen Staatsangehörigkeiten, www.destatis.de, Statistisches Bundesamt Deutschland*).

Wie in der Tabelle 1 zu sehen ist, verändern sich die Zahlen der Ab- und Zuwanderungen in Deutschland kontinuierlich. Im Jahre 2006 gab es 661.900 ausländische Zuwanderungen nach Deutschland und 639.100 Abwanderungen von Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit aus Deutschland. Was einem Überhang von ~22.000 Zuwanderungen entspricht (Nettozuwanderung).

2006 wanderten 18.242 Deutsche in die Schweiz aus. In die USA 13.200, nach Österreich 10.300, nach Großbritannien 9300, nach Polen 9100, nach Spanien 8100, nach Frankreich 7500, nach Kanada 3600, in die Niederlande 3400 und in die Türkei 3300. Die Schweiz hat statistisch betrachtet von Jahr zu Jahr eine immer größere Immigration der Deutschen. Insgesamt wanderten 2005 144.815 Deutsche aus (*Deutsche zieht es in die Schweiz, nzz online*). Weiterhin gibt es erhebliche Unterschiede innerhalb der Bundesrepublik, so findet erhöhte Auswanderung aus den nördlichen und östlichen Bundesländern statt. Während die Entwicklung in Bayern genau umgekehrt verläuft. Die Bevölkerung steigt kontinuierlich und Auswanderung von gebürtigen Bayern gilt als ungewöhnlich.

Um bis ins Jahr 2050 die Bevölkerungszahlen konstant halten zu können, bräuchte Deutschland über diesen Zeitraum eine Nettozuwanderung von 17,8 Millionen Menschen. Wobei unter Nettozuwanderung der Saldo aus Zuwanderung minus Abwanderung verstanden wird. Damit wäre aber das Problem der Alterung von Deutschland noch nicht gelöst. Wenn das Verhältnis der über 60jährigen zu den 20-60jährigen konstant gehalten werden soll, bräuchte Deutschland bis 2050 eine Zuwanderung von 188 Millionen Ausländern oder deutschen Rückwanderern. Dabei wäre eine jährliche Nettozuwanderung von 3,4 Millionen Menschen nötig (*Demographischer Wandel, Veröffentlichungen der Deutschen Gesellschaft für Politikwissenschaft*). Auch wenn viele junge Ausländer nach Deutschland kommen und hier ihre Kinder groß ziehen, steuert das nicht unbedingt gegen das Überaltern. Denn auch in diesen Nationalitäten sinkt immer mehr die Geburtenzahl.

Die Migration ist für ein Land wie Deutschland von besonderer Bedeutung, dessen Bevölkerung ohne Zuwanderungen aus dem Ausland absinken würden, weil die natürliche Bevölkerungsentwicklung durch viele „Alte“ und zu wenige „Junge“ zu einem Sterbefallüberschuss führen würde. Das Wanderungsgeschehen hat aber nicht nur Auswirkungen auf die Gesamtzahl der Bevölkerung, sondern in Abhän-

gigkeit von der Größe des Wanderungssaldos auch erheblichen Einfluss auf die Altersstruktur der Bevölkerung. Für die Altersstruktur der Zielländer wirkt sich die Zuwanderung mittelfristig günstig aus, da Zuwandernde in der Regel jüngere Personen im erwerbsfähigem Alter sind, teilweise Kinder mitbringen oder nachholen und meist auch ein erhöhtes Geburtenniveau aufweisen, als die einheimische Bevölkerung. Für die Herkunftsländer bzw. Region ist die Abwanderung immer mit einer verstärkten demographischen Alterung verbunden. Dies gilt für Binnenwanderungen, wie die ostdeutschen Länder zeigen, genauso, wie auch für die internationale Abwanderung (Schimany, Peter Die Alterung der Gesellschaft Campus Verlag 2003).

2.4 Die Bevölkerung im erwerbsfähigem Alter

Wenn in der Literatur von der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter gesprochen wird, ist meist das Alter von 20 bis 65 Jahren gemeint. Doch erwerbsfähig heißt nicht auch gleich erwerbstätig. Erwerbsfähig ist jeder Mensch, der die Fähigkeit hat, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich eine Tätigkeit unter ihren üblichen Bedingungen auszuüben und nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit dazu außerstande ist.

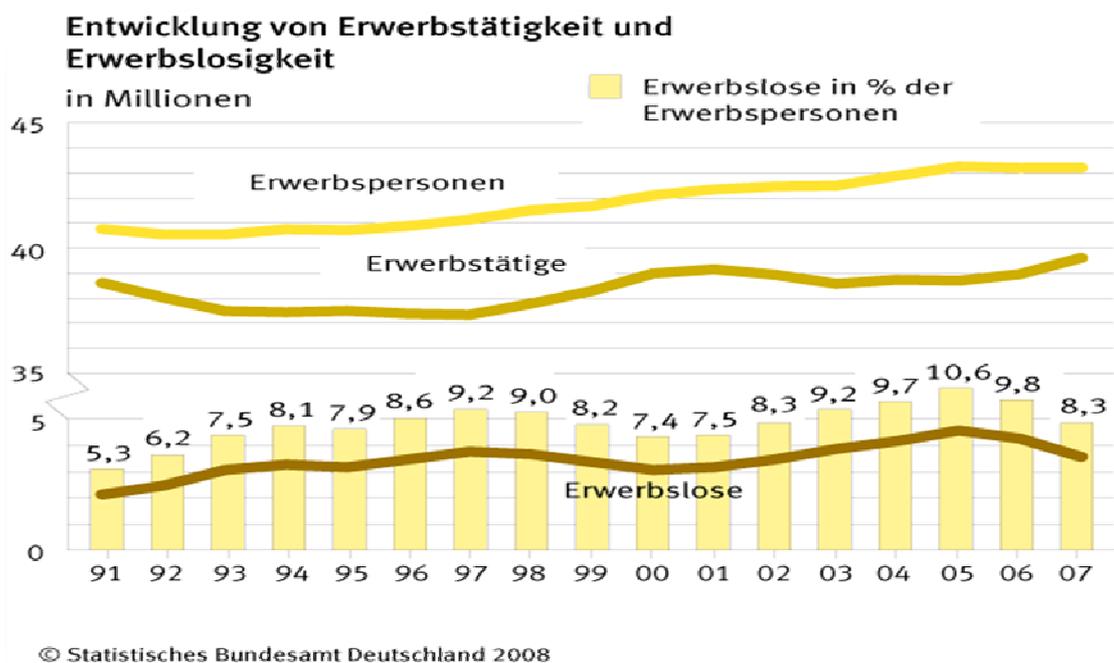


Abbildung 5: Entwicklung von Erwerbstätigkeit und Erwerbslosigkeit

Unter dem Begriff „erwerbstätig“ sind die Personen der Bevölkerung gefasst, die in einem Arbeitsverhältnis stehen (auch Soldaten), selbstständig ein Gewerbe betreiben oder einen freien Beruf ausüben. Nach der Stellung im Beruf ergibt sich die Unterscheidung der Erwerbstätigen in Selbstständige, mithelfende Familienangehörige und abhängig Beschäftigte (Angestellte, Arbeiter, Beamte, Auszubildende), die einer Tätigkeit nachgehen, die entlohnt wird. Dabei spielt das Alter in dieser Gruppe erst mal keine Rolle. Vor rund 10 Jahren war das Durchschnittsalter der Erwerbstätigen ca. 39 Jahre, heute ist das Durchschnittsalter ca. 41 Jahre. Davon abgesehen, dass viele junge Erwerbsfähige z.B. durch längere Studienzeiten erst spät ins Erwerbsleben eintreten, hat sich die Altersstruktur der Erwerbstätigen immer mehr in Richtung der „Alten“ verschoben.

2.4.1 Der „ältere“ Arbeitnehmer

***„Jeder möchte alt werden,
aber eigentlich möchte niemand alt sein!“***

Die Personengruppe der „ältere Arbeitnehmer“ ist in der Literatur nicht eindeutig definiert. Eine erste Abgrenzung ist das kalendarische Alter, es sagt aber meist wenig über die tatsächliche geistige, körperliche und spezifische Leistungsfähigkeit aus. Als ältere Arbeitnehmer werden die Personen bezeichnet, die sich in der zweiten Hälfte ihres Berufslebens befinden, aber das Pensionsalter noch nicht erreicht haben und sowohl gesund als auch arbeitsfähig sind (*Lehr, Ursula 1996 Psychologie des Alterns, Wiesbaden*). Es scheint so, als würde sich die Schwelle für „alt“ im Laufe der Zeit weiter nach vorne verlagern. Noch vor 20 Jahren galten die 58-60jährigen als alt. Heute werden im Allgemeinen die Menschen als alt bezeichnet, die über 50 Jahre alt sind.

Das biologische Alter allein ist im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit eines Menschen nicht aussagekräftig. Aber wie alt fühlt man sich nach 30 Jahren körperlicher und/oder psychischer Belastung am Arbeitsplatz? Wann ist ein Beschäftigter „alt“ oder „älter“? Eine festgelegte Altersgrenze gibt es nicht. In manchen Branchen ge-

hören 30jährige bereits zum „alten Eisen“, zum Beispiel in der Informationstechnologie.

Einfluss auf die Leistungsfähigkeit haben die jeweiligen betrieblichen Bedingungen (Arbeitstätigkeit, Arbeitsbedingungen), die Berufsbiografie (Belastungen im gesamten Erwerbsleben, Erfahrungen, erworbene Qualifikationen usw.) und persönliche Faktoren (Geschlecht, Konstitution, Ausbildung, Qualifikation). Altern ist ein natürlicher Prozess und – daran führt kein Weg vorbei – geht mit Veränderungen des Leistungsvermögens einher.

In diesem Zusammenhang gibt es immer noch Vorurteile gegenüber „älteren“ Mitarbeitern. Doch stimmen diese Vorurteile wirklich?

Vorurteil 1: Ältere sind weniger Leistungsfähig!

Wahr ist: Ältere sind nicht weniger, sondern anders Leistungsfähig!

Mit steigendem Alter lässt die körperliche Leistungsfähigkeit (z. B. Körperkraft, Sehfähigkeit) nach und man braucht mehr Zeit zum Erholen. Bei den geistigen und sozialen Fähigkeiten erfolgt eher ein „Umbau“. Die Merkfähigkeit (Kurzzeitgedächtnis) lässt zwar nach, dafür bilden sich gewisse Fähigkeiten mit zunehmendem Alter erst heraus. Ältere bewältigen komplexe Probleme leichter, können die Wirkungen von Maßnahmen besser abschätzen, haben mehr Überblickswissen usw.

„Gut älter werden im Betrieb“ heißt, dass Ältere dort eingesetzt werden, wo sie ihre Fähigkeiten bestmöglich entfalten können.

Untersuchungen haben ergeben, dass Leistungsunterschiede innerhalb einer Altersgruppe größer sind als zwischen jüngeren und älteren Arbeitskräften. Das bedeutet: Alter führt nicht automatisch zu weniger Leistung. Zur wenig leistungsfähigen Arbeitskraft wird man „gemacht“. Das passiert durch körperlichen Verschleiß, wenn Ältere von Veränderungen abgekoppelt werden, wenn man sie an veralteter Technologie zurücklässt, wenn die Arbeitsplatz-Anforderungen den besonderen Qualitäten Älterer nicht entsprechen und wenn man immer wieder hört, dass ältere Arbeitnehmer weniger leistungsfähig sind.

Vorurteil 2: Ältere wollen und können nicht mehr lernen!

Wahr ist: Die Lernfähigkeit ist nicht vom Alter abhängig. Aber Ältere haben häufig das Lernen verlernt und das Zutrauen in die eigene Lernfähigkeit verloren!

Bevor wir uns entscheiden etwas zu tun, gehen uns meistens zwei Fragen durch den Kopf: „Trau ich mir das zu?“ und „Was bringt es mir, wenn ich das mache?“ Das gilt auch für berufliche Entwicklungen und Veränderungen. Wenn Menschen längere Zeit nichts gelernt haben, geht das Zutrauen verloren oder wenn ihnen eingeredet wird, „das lernst du sowieso nicht mehr“. Lange Zeit ausgeführte Tätigkeiten, in denen es nichts (mehr) zu lernen gibt, sind die größten Leistungs- und Lernbarrieren für Ältere. Sie verlernen dadurch nicht nur erworbene Fähigkeiten, sondern auch das Lernen selbst. Für Ältere ist ganz wichtig, in der Weiterbildung einen Sinn zu sehen. Sie stellen sich Fragen wie: „Was kann ich damit machen?“, „Wozu kann ich das gebrauchen?“ oder „Was bringt mir das?“

Vorurteil 3: Ältere wollen keine Veränderungen mehr mit machen, sie sind nicht mehr flexibel!

Wahr ist: In bester Absicht werden Mitarbeiter Jahrzehntlang für die gleichen Tätigkeiten eingesetzt, weil sie damit gut vertraut sind und Effizient arbeiten. Der Preis dafür ist häufig einseitiger Verschleiß, veraltete Qualifikationen und fehlendes Zutrauen in die eigene Lernfähigkeit!

Von ihrer Lebenssituation gesehen, wären Ältere häufig flexibler als jüngere Mitarbeiter, weil Kinderbetreuung und andere Verpflichtungen nicht mehr so bedeutsam sind. Aber Menschen haben Scheu vor Veränderungen, wenn sie sich über Jahre an bestimmte Tätigkeiten gewöhnt haben. Sie verlieren das Zutrauen, sich in neue Aufgaben einarbeiten zu können und entwickeln Widerstände gegenüber neuen Anforderungen. Durch Routine verkümmern auch Teile ihrer Qualifikationen. Das ist aber keine Frage des Älter - Werdens, sondern der Fehl- oder Nicht-Nutzung vorhandenen Wissens bzw. von Fähigkeiten. Die Gefahr einer solchen Entwicklung wird von den Unternehmen übersehen.

Vorurteil 4: Ältere sind nicht mehr motiviert. Sie sind froh, wenn sie endlich in Pension gehen können!

Wahr ist: Ältere flüchten häufig aus einer unbefriedigenden und belastenden Arbeitssituation!

Die berufliche Tätigkeit ist Mittelpunkt unseres Lebens. Sie ist nicht nur Einkommensquelle, sondern stiftet Sinn, soziale Integration und organisiert unseren Alltag bis ins Private hinein. Die Arbeit hat also grundsätzlich eine wichtige Funktion im

menschlichen Leben. Menschen wollen und können länger im Beruf bleiben, wenn...

- ~ die Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich sind,
- ~ sie Möglichkeiten zur Weiterbildung haben,
- ~ sie in einer lernförderlichen sozialen Umgebung tätig sind und
- ~ sie mit der Tätigkeit, den sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz und der eigenen Berufslaufbahn zufrieden sind.

Vorurteil 5: Ältere kosten viel mehr als Jüngere!

Wahr ist: Jüngere scheinen billiger zu sein, weil die indirekten Kosten nicht berücksichtigt werden. Ältere können einem Unternehmen viel bringen, wenn sie richtig eingesetzt werden.

Es ist richtig, dass es in vielen Branchen ein Senioritätsprinzip in der Entlohnung gibt. Ältere können dort mehr als Jüngere verdienen. Wenn man nur mit Kollektivverträgen argumentiert, scheint es vernünftig zu sein, billigere jüngere Arbeitskräfte einzustellen. In der Realität enthalten immer mehr Lohnsysteme einen Leistungsanteil, der das Senioritätsprinzip relativiert. Außerdem ist ein reiner Lohnvergleich verzerrend, weil Jüngere „indirekte Kosten“ verursachen, die nicht eingerechnet werden:

- ~ Jüngere brauchen Ausbildung und Einschulung.
- ~ Ihre Produktivität ist in der ersten Zeit geringer.
- ~ Sie wechseln oft nach einigen Jahren das Unternehmen.

Würden diese „indirekten Kosten“ auch mit bedacht, würde sich unter dem Strich häufig ein anderes Bild ergeben. Was ein Unternehmen dadurch gewinnt, kann allerdings nur schwer in einer Rechnung angesetzt werden.

Ältere Mitarbeiter helfen durch ihre Umsicht und Erfahrung dem Unternehmen sogar sparen:

- ~ Sie haben im Allgemeinen ein höheres Qualitäts- und Verantwortungsbewusstsein.
- ~ Sie bringen mehr Ruhe in ein Unternehmen. In Gruppen nehmen Ältere oft eine ausgleichende Funktion ein.

- ~ Sie sind gefestigter und müssen sich nicht mehr selbst beweisen. Daher entstehen auch weniger kontraproduktive Konkurrenzsituationen als zwischen Jüngeren.
- ~ Ältere können ihre eigenen Fähigkeiten und Grenzen besser abschätzen.
- ~ Sie sind bei Entscheidungen sicherer und gehen weniger Risiken ein.
- ~ Ältere sind betriebstreuer. Mit älteren Mitarbeitern kann man besser über einen längeren Zeitraum planen als mit Jüngeren.

Vorurteil 6: Ältere haben hohe Krankenstände!

Wahr ist: Ältere sind im Durchschnitt seltener, dafür aber länger Krank. Krankenstände können durch bessere Arbeitsbedingungen reduziert werden.

Laut Statistik sind jüngere Mitarbeiter häufiger krank als ältere, dafür ist die Dauer der Krankenstände bei Älteren höher. Dies ist bedingt durch chronische Erkrankungen (Bewegungs- und Stützapparat, Herz/Kreislauf), deren Grundsteine bereits in jungen Jahren gelegt werden. Dagegen ist das Risiko von Freizeitunfällen bei Älteren bedeutend geringer. Auch Arbeitsunfälle passieren bei älteren, erfahrenen Mitarbeitern weniger als bei Jüngeren.

Vorurteil 7: Kunden wollen „junge“ Gesichter sehen!

Wahr ist: Durch den demographischen Wandel werden auch wichtige Kundengruppen älter. Dadurch entstehen neue Märkte und die Anforderungen an Produkte, Dienstleistungen, Service usw. verändern sich.

Versicherungswirtschaft, Freizeit- und Kosmetikindustrie haben die Zielgruppe „50+“ schon entdeckt. Marketing-Spezialisten bezeichnen sie als „die entscheidende Zielgruppe der Zukunft“, als vermögend und anspruchsvoll. Einzelne Unternehmen haben bereits entdeckt, dass im Kundenkontakt eine Altersvielfalt der Mitarbeiter produktiv sein kann. Ältere Kunden fühlen sich bei Mitarbeitern gleichen Alters besser aufgehoben und verstanden als bei Jungen. Untersuchungen haben gezeigt, dass ältere Mitarbeiter auch von jüngeren Kunden meist als kompetenter eingeschätzt werden. (*Älter werden, Zukunft haben, ein Leitfaden für altersgerechte Personalarbeit*, www.arbeiterkammer.com/bilder/ArbeitundAlter.pdf)

Im Zusammenhang mit „älteren Arbeitnehmern“ steckt oft noch das Defizit-Modell des Alterns in den Köpfen vieler Menschen und Unternehmen. In diesem Modell wird in erster Linie von der Leistungsfähigkeit des Arbeitnehmers gesprochen. Schaut man sich die Liste der Vorstellung von Älteren und Jüngeren an, fällt auf, dass alle die genannten Eigenschaften auf beide Gruppen zutreffen können.

Das Defizit Modell

Vorstellung über Ältere	<ul style="list-style-type: none"> • Abnehmende Leistungsfähigkeit • geringere Flexibilität • geringere körperliche Belastbarkeit • höheres Krankheitsrisiko • gesundheitliche Einschränkungen • Lernschwierigkeiten • weniger Kreativ • unterentwickeltere Teamfähigkeit • hohe Personalkosten 	Vorstellung über Jüngere	<ul style="list-style-type: none"> • Aktuelles Fachwissen • Sozialkommunikative Fähigkeiten • Risikobereitschaft • Hohe Flexibilität • Offenheit gegenüber Neuem • Widerstandfähigkeit bei hoher psychischer Belastung • Kreativität
-------------------------	--	--------------------------	---

Tabelle 2: Das Defizit Modell

Auch ein Jüngerer kann hohe Personalkosten verursachen oder eine geringe Flexibilität mitbringen. Aber genauso kann auch ein älterer Arbeitnehmer offen gegenüber Neuem sein oder aktuelles Fachwissen haben. Diese Beispiele sind nicht altersspezifisch festlegbar, sondern es sollte immer speziell auf den einzelnen Menschen geguckt werden. Warum hat gerade dieser ältere Mitarbeiter hohe Personalkosten und ist häufig Krank oder warum bringt dieser junge Mitarbeiter wenig Flexibilität und Kreativität in seinen Berufsalltag mit. Dem Defizit-Modell steht das Kompetenz-Modell gegenüber. Das Kompetenz-Modell sieht den Menschen so, dass er verschiedenen Fähigkeiten und Fertigkeiten besitzt und diese zu einer Handlungsfähigkeit und Handlungsbereitschaft umsetzen kann. Diese Handlungskompetenzen können unter anderem explizites Wissen (Fachwissen), implizites Wissen (Anwendung von Fachwissen) und Fertigkeiten (Automatisches Anwenden des Fachwis-

sens) sein. Die tatsächliche Einsetzung dieser Handlungskompetenz hängt aber noch von weiteren Bedingungen ab.

Zum Beispiel spielt die Zuständigkeit im Job eine Rolle. Der Mitarbeiter kann zwar die Handlungskompetenz, z.B. Verantwortungsübernahme haben, diese wird aber vom Chef nicht gewollt oder sogar unterdrückt. Rein statistisch gesehen weisen ältere Arbeitnehmer mehr krankheitsbedingte Fehltag auf als jüngere.

Wird aber der Indikator „Fehltag“ nach den zwei Komponenten „Krankheitsfälle“ und „durchschnittliche Krankheitsdauer“ unterschieden, zeigt sich, dass Ältere zwar meist länger, im Durchschnitt über 25 Tage, dafür aber seltener krank sind, im Durchschnitt 0,9 – 1,1 Fälle pro Arbeitnehmer. Die Jüngeren sind zwar nicht so lange krank, meist nur im Durchschnitt 7-10 Tage, doch ist die Zahl der Krankheitsfälle höher als die der Älteren, im Durchschnitt 1,4 Fälle pro Arbeitnehmer (*BKK Gesundheitsreport 2006*).

Sind daher ältere Mitarbeiter wirklich eine Belastung?

Fällt ein älterer Mitarbeiter durch Krankheit aus, kann es zwar länger dauern, bis er wieder seiner Arbeit nach gehen kann, doch kommt es nicht so häufig vor, wie bei den Jüngeren. Wenn diese öfter mal ein paar Tage fehlen, kann das auch zu einer Belastung des Unternehmens führen. Doch auch der Arbeitsmarkt ganz allgemein wirft für Ältere Probleme auf. Wenn die aktuelle Arbeitsmarktsituation unter dem Aspekt von Niveau und Struktur der Arbeitslosigkeit betrachtet wird zeigt sich, dass Ältere mit bisher steigender Tendenz zu den besonderen Problemgruppen auf dem Arbeitsmarkt zählen. Die Gruppe der 55- 59 jährigen, beider Geschlechts, wiesen in den 1990er Jahren eine durchgängige mehr als doppelt so hohe Arbeitslosenquote auf, wie der Durchschnitt aller arbeitslosen Erwerbspersonen (*www.destatis.de Statistisches Bundesamt Deutschland*).

Durch eine Zunahme von hochwertigen Tätigkeiten, bei gleichzeitiger Steigerung der Kosten und des Termindruckes, die durch veränderte Absatz- und Kundenorientierung entsteht, nimmt die psychische Belastung am Arbeitsplatz zu. Dies wird in der Zukunft noch weiter steigen. Insbesondere dann, wenn laut dem BKK Gesundheitsreport 2006 die psychischen Belastungen zu den sechs häufigsten Krankheitsgruppen gehört, die zur Arbeitsunfähigkeit führen.

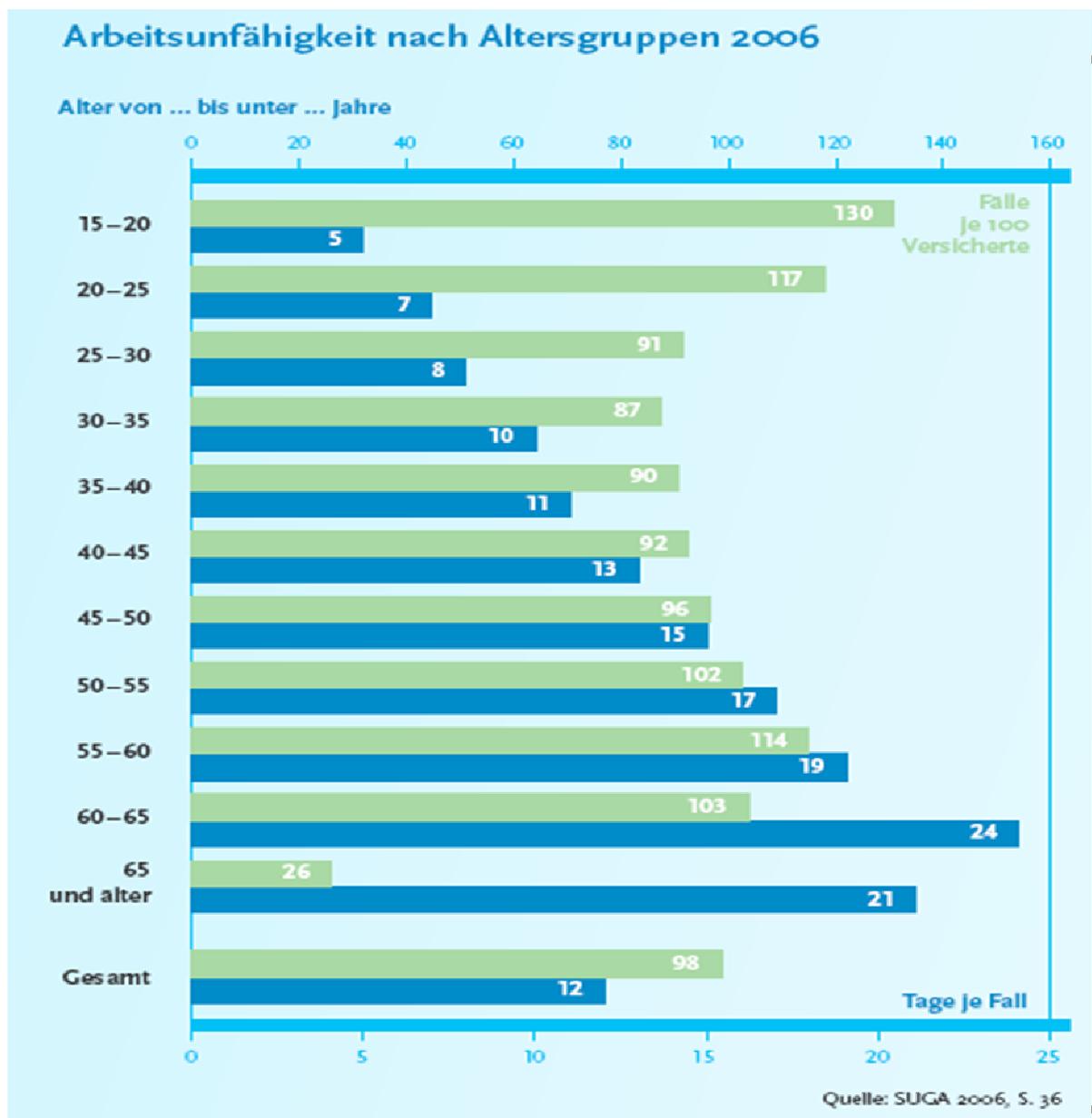


Abbildung 6: Arbeitsunfähigkeit nach Altersgruppen 2006

Die Frühverrentung wird in der heutigen Zeit immer mehr zum Thema der „Älteren“, gerade weil das Renteneintrittsalter von den Politikern immer weiter nach hinten geschoben wird. In der heutigen Wirtschaft der Bundesrepublik Deutschland stehen sich der Jugendwahn und die komfortable Frühverrentung gegenüber. Inzwischen belegen zahlreiche Studien, dass bei dieser Fortsetzung der bisherigen Verfahrensweise (Stellenstreichungen, Rationalisierungen, Junge ins Unternehmen holen, die Älteren sollen raus) nicht genügend Arbeitnehmer im jungen Alter zu Verfügung stehen werden, um die Wirtschaft am Laufen zu halten.

Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage von Infatest dimap im Auftrag der Zeit (2004)

Unter den Befragten, die 50 Jahre und älter, sind, sind 69% der Ansicht, dass die Lebenserfahrung Älterer in unserer Gesellschaft nicht ausreichend geschätzt wird. 26% bezeichnen die Wertschätzung als ausreichend.	Bei den 14- 29jährigen sind 36% der Meinung, dass die Leistung älterer und erfahrener Arbeitnehmer im Berufsleben zu niedrig bewertet wird. Bei den 30- 40jährigen sind es fast 46%
94% aller Befragten glauben, dass Berufs- und Lebenserfahrung von Älteren nicht genügend honoriert werden.	15% meinen, man messe der Berufs- und Lebenserfahrung von Älteren zu große Bedeutung bei.
27% halten die gegenwärtige Wertschätzung für angemessen.	Als zu hoch bewertet empfinden die Leistungen älterer Arbeitnehmer die 15% der 14- 29jährigen und 10% der 30-40jährigen.
Mit „angemessen“ antworteten 44% der 14-29jährigen und 37% der 30- 40jährigen.	27% aller Befragten meinen, dass die Personalchefs mehr ältere Bewerber einstellen sollten.
21% sind der Ansicht, dass es Priorität habe, die Jugendarbeitslosigkeit zu verringern.	49% meinen, dass die Alten den Nachwuchskräften eine Menge mitzugeben haben.
2,6% sind der Ansicht, dass Arbeitswesen und Techniken sich so schnell wandeln, dass Erfahrung nicht viel nützt.	35% der Arbeiter, 17% der Angestellten und Beamten sowie 13% der Freiberufler und Selbstständigen haben Angst davor, von einem Jüngeren aus dem Job gedrängt zu werden.
72% der über 50jährigen glauben, dass sie jünger aussehen, als sie sind.	Nur 6% aller Befragten würden es etwas ausmachen, unter einem wesentlich jüngeren Chef zu arbeiten.
35% der 14-29jährigen unter den Befragten gehen davon aus, dass sie mit 65 Jahren in den Ruhestand gehen werden. 19% meinen, sie würden mit 70 in Rente gehen, 17% gehen von 60 Jahren aus und 7% von unter 60 Jahren. 6% schätzen ihr Renteneintrittsalter auf 67 Jahre, 4% auf über 70, 3% auf 68, 2% auf 63 und 1% auf 62 Jahre.	

Tabelle 3: Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage von Infatest dimap im Auftrag der Zeit (2004)

Dem gegenüber werden viele fitte und höchst anspruchsvolle Frühsenioren stehen, die sich weder zu alt fühlen, noch sich zu alt verhalten.

Diese Menschen werden ihren gewohnten Lebensstil, den sie die letzten Jahre gelebt haben, noch weitere zwanzig bis dreißig Jahre weiter so leben (*Schwarz, Friedhelm, das multigenerations Unternehmen, Redline Wirtschaft 2005*).

9% der 54- 65jährigen sind heute noch berufstätig. Der frühzeitige und gut versorgte Ruhestand ist für viele Arbeitnehmer immer noch das Ideal. Die Interessen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sind in vielen Fällen deckungsgleich. Der Arbeitgeber will auf Grund tariflich vertraglicher Regelungen teure, weil älter gewordenen, Arbeitnehmer loswerden, die Arbeitnehmer wollen gar nicht bleiben, weil Arbeit und Einkommen ab einem bestimmten Alter faktisch nahezu entkoppelt sind (*Schwarz, Friedhelm, das multigenerations Unternehmen, Redline Wirtschaft 2005*)

2.4.2 Der „jüngere“ Arbeitnehmer

Junge Mitarbeiter gelten generell als billiger, leichter führ- und motivierbar, belastbarer und leistungsstärker. Wenn man sich aber die Ergebnisse der PISA- Studie anschaut, also das was die Jugendlichen und zukünftigen Arbeitnehmer heute in der Schule lernen und leisten sieht es ganz anders aus. Da stellt sich die Frage, woher soll die Leistungsstärke eines jungen Menschen in wenigen Jahren kommen, der heute vielleicht nicht mal in der Lage ist richtig zu schreiben, zu rechnen oder zu lesen. Auch die Sozialkompetenz vieler Jugendlicher ist verbesserungsfähig. Die Gewaltentwicklung an Schulen, bei denen die Jugendlichen sogar zuschauen und diese Szenen auf die tragbaren Medien, wie Handy usw. aufnehmen, um sie im Internet zur Schau zu stellen, wird immer mehr.

Diese Generation soll beruflich Erfolgreich sein und unsere „Älteren“ versorgen? Es sind nicht alle so, doch gerade in den Städten und besonders in dortigen Ballungsgebieten mit einer hohen Immigrantenzahl, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass diese Jugendlichen entweder ihre Ausbildungen schlecht oder gar nicht abschließen, Frauen früh Kinder bekommen oder Arbeitslos sind, ob nun mit oder ohne Ausbildung. Dies liegt aber nicht immer nur an der Schulbildung, sondern auch das Elternhaus hat darauf einen großen Einfluss. Denn Elternhaus und Erziehung haben für die weitere Entwicklung eines Menschen, besonders im Beruf einen ausgesprochen hohen Stellenwert. Es werden in einer Familie Werte und Normen vermittelt, die sowohl das Verhalten eines Menschen, aber ganz besonders die Selbstsicht des jungen Menschen prägt. Unabhängig welchen Lebensweg der junge Mensch einschlägt, Erziehung und Elternhaus werden ihn begleiten.

Die heute 20jährigen in Deutschland haben gegenüber der Vorgeneration eine deutlich gewandelte Lebenseinstellung. Während vor 10 Jahren noch 61% der Jugendlichen beim Kauf auf umweltfreundliche Produkte achteten, sind es heute nur noch 39%. Eine gesunde Ernährung spielt nur noch für 42% eine Rolle, vor 10 Jahren waren es 55%. Dafür legt die Bedeutung einer trendgerechten Bekleidung deutlich zu, ebenso wie die Nachfrage nach Kosmetikprodukten. Dies geschieht immer früher. Jugendliche orientieren sich heute mehr denn je an Vorbildern aus Film, Sport, Musik. Was besonders auffällt, ist, dass viel zu wenig Jugendliche in der heutigen Zeit zukunftssträchtige Ausbildungen anstreben. Bevorzugt werden nach wie vor klassische Ausbildungsgänge. Besonders ausgeprägt ist dies bei jungen Mädchen, die oft den Beruf der Friseurin erlernen möchten. Auch bei den Jugendlichen, die ein Studium beginnen, sind traditionelle Disziplinen, wie Betriebswirtschaftslehre, Volkswirtschaftslehre, Jura, sowie Sozial- und Sprachwissenschaften am stärksten gefragt (*Schwarz, Friedhelm, das multigenerations Unternehmen, Redline Wirtschaft 2005*).

3 Hamburg und der demographische Wandel

3.1 Hamburg in Zahlen

Laut dem Statistikamt Nord hatte Hamburg zum 31.07.2007 eine Bevölkerungszahl von 1 766 156 Menschen. Davon waren 862.734 männlich und 903.422 weiblich. Gegenüber dem 30.06.2007 stieg die Bevölkerung damit um 5.834 Personen. Dieser Anstieg setzt sich zusammen aus einem Wanderungsgewinn von 5.556 und einen Geburtenüberschuss von 287 (*Statistische Berichte, Die Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und Schleswig-Holstein im 3. Vierteljahr 2007*).

Bevölkerung in Hamburg am 31.12.2007 nach Alter, Familienstand und Geschlecht						
Alter von...bis ... unter Jahre Familienstand	Insgesamt		Männer		Frauen	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Unter 1	16 594	0,9	8 589	1,0	8 005	0,9
1-3	31 477	1,8	16 186	1,9	15 291	1,7
3-5	30 286	1,7	15 505	1,8	14 781	1,6
5-10	73 349	4,1	37 580	4,3	35 769	4,0
10-15	73 744	4,2	37 882	4,4	35 862	4,0
15-18	47 734	2,7	24 472	2,8	23 262	2,6
18-21	54 292	3,1	26 889	3,1	27 403	3,0
21-25	90 947	5,1	43 862	5,1	47 085	5,2
25-30	141 951	8,0	68 872	8,0	73 079	8,1
30-35	137 449	7,8	71 119	8,2	66 250	7,3
35-40	149 913	8,5	79 357	9,2	70 556	7,8
40-45	161 679	9,1	85 345	9,9	76 334	8,4
45-55	238 561	13,5	120 924	14,0	117 637	13,0
55-60	100 024	5,6	48 527	5,6	51 497	5,7
60-65	92 614	5,2	45 437	5,2	47 177	5,2
65-75	187 954	10,6	87 198	10,1	100 756	11,1
75 und mehr	142 061	8,0	48 035	5,5	94 026	10,4
Insgesamt	1 770 629	100,0	865 859	100,0	904 770	100,0
davon						
Ledig	846 880	47,8	450 622	52,0	396 258	43,8
verheiratet	658 901	37,2	331 752	38,3	327 149	36,2
verwitwet	111 105	6,3	18 433	2,1	92 672	10,2
geschieden	153 743	8,7	65 052	7,5	88 691	9,8

© Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein

Abbildung 7: Bevölkerung in Hamburg am 31.12.2007 nach Alter, Familienstand und Geschlecht

Das positive Wanderungssaldo Hamburgs lässt sich hauptsächlich auf die Attraktivität der Stadt für junge Menschen zurück führen. Die höchste Zuwanderungsquote erzielt Hamburg bei den 20- bis 25-jährigen. Dies liegt daran, dass viele in diesem Alter entweder wegen eines Studiums oder beruflich nach Hamburg kommen.

Gerade aus den umliegenden Bundesländern, wie z.B. Mecklenburg- Vorpommern kommen viele junge Menschen in die Hansestadt. Erst die Altersgruppe der 35- bis 45-jährigen zieht wieder aus Hamburg heraus, um eine Familie zu gründen oder ein Eigenheim zu bauen.

In dieser Altersgruppe sind die an Hamburg grenzenden Gemeinden wie z.B. Reinbek, Börnsen, Hensted- Ulzburg usw. attraktiv, gehören aber zu Schleswig- Holstein oder Niedersachsen. Sie liegen nahe an Hamburg, um in Hamburg weiter zu arbeiten, liegen aber auch soweit außerhalb, dass nicht in der Stadt gewohnt wird. Mit 25,6 % der Gesamtbevölkerung haben die 30-bis 45-jährigen den größten Anteil in der Bevölkerung in Hamburg. Danach folgen die 45- bis 65-jährigen mit 24,3 %, die 65- jährigen und älteren mit 18,6 % und die 18- bis 30-jährigen mit 16%. Die Kinder und Jugendlichen im Alter von 0-18 Jahren machen zusammengefasst einen Anteil von 15,5% der Gesamtbevölkerung Hamburgs aus.

Laut der Abbildung 7 mit ihren Zahlen, stellt sich die Frage, ob Hamburg in den nächsten Jahren wirklich so stark vom demographischen Wandel betroffen sein wird, wie überall gesagt wird. Natürlich gehen in Hamburg die Geburtenzahlen zurück. Aber wird sich das so weit auswirken, dass in Hamburg die Zahl der Älteren so drastisch ansteigt, wie vermutet. Im Vergleich zu anderen Bundesländern wird Hamburg weniger stark vom demografischen Wandel betroffen sein, denn Hamburg wächst. In den vergangenen neun Jahren hat die Zahl der Hamburger kontinuierlich und deutlich zugenommen. Ende 1998 lag die Einwohnerzahl nur knapp über der 1,7-Millionen-Marke. Ende 2007 wohnen nach der Bevölkerungsfortschreibung rund 63 000 Menschen (plus 3,7 Prozent) mehr in der Stadt, und zwar insgesamt 1 762 951. (*Statistik informiert...*, VII/2008, *Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein*)

Knapp 90.000 Unternehmen gibt es in Hamburg. Mehr als 90 Prozent sind Kleinunternehmen mit weniger als 10 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, 7 Pro-

zent Kleinunternehmen (10-49 sozial Beschäftigte), 1,5 Prozent mittelgroße Unternehmen (50-249 Beschäftigte) und nur 0,4 Prozent gehören zu den großen Betrieben mit mehr als 250 Beschäftigten. Allerdings arbeiten in den wenigen Großbetrieben mehr als die Hälfte der Beschäftigten (*Statistik informiert, Nr. 21/2006*).

Ebenso wie bundesweit in einzelnen Unternehmen erste Anzeichen für einen Fachkräftemangel wahrgenommen werden, gibt es in speziellen Branchen der Hamburger Unternehmen erste Anzeichen von Fachkräftemangel. So besteht laut des I. Wirtschaftstests des Hamburger Unternehmensverbandes AGA für das I. Quartal 2007 ein aktueller Fachkräftebedarf an Mitarbeiter/innen für den Ein- und Verkauf, für den Außendienst, an Personal mit technischem Verständnis sowie an LKW-Fahrer/innen und Lagerkräften. Die Bereitschaft im norddeutschen Groß- und Außenhandel, Mitarbeiter/innen im Alter von über 50 Jahren einzustellen, ist sehr groß. 54% der im Wirtschaftstest befragten Unternehmen stellen gerne Mitarbeiter/innen für den kaufmännischen Bereich ein und 23% der Firmen für den gewerblichen Bereich. Bis zu 6.000 freie Stellen erwartet der AGA in den Bereichen Speditionen, Marketing, Zeitarbeit sowie Finanz- und IT Dienstleistungen. Dieser Fachkräftemangel wird sich nach Ansicht von Wirtschaftsexperten für Hamburg bis 2015 in einzelnen Branchen noch verschärfen. Hamburg wird nach Einschätzung des Forschungsinstitutes Prognos AG bis 2030 eine wirtschaftlich positive Entwicklung vollziehen, weil die Hansestadt eine „überdurchschnittliche Konzentration bei den 14 deutschen Leit- und Wachstumsbranchen“ aufweist. (*Demografischer Wandel in Hamburg und die Auswirkungen auf die Wirtschaft und den Arbeitsmarkt, CeBB, Herausgeber: KWB Koordinierungsstelle Weiterbildung und Beschäftigung e.V.*)

3.2 Das Handwerk in Hamburg

Holz bearbeiten, Brot backen, Parkett verlegen, Gold schmieden – Handwerk hat viele Gesichter. Wer es für alle Zweige beschreiben will, muss eine staubtrockene Definition bemühen. Danach wird als „Handwerk und gewerbliche Tätigkeit der Berufsstand bezeichnet, bei der meist auf Bestellung ein Produkt oder eine Dienstleistung unmittelbar für den Verbraucher hergestellt wird.“ Das Handwerk bietet den Gegensatz zur industriellen Massenproduktion auf Vorrat. Ein Brot aus einer Fabrik wird anders schmecken wie, aus einer traditionell arbeitenden Bäckerei (*Schümann, Klaus, Schümanns Hamburger, Das Handwerk, Band 5*). Ein individuell angefertigter Holzschrank wird vielleicht mehr Freude bringen, als ein Massenprodukt gekauft in

einem großen Möbelhaus. In Deutschland, und damit auch in Hamburg wird das Handwerk durch die Handwerksordnung geregelt.

Das Handwerk ist ein vielseitiger Wirtschaftsbereich. Die Varianten reichen vom Industriezulieferbetrieb bis zum Handwerker im kommunalen Umfeld, vom mittelständischen Unternehmen mit hundert und mehr Mitarbeitern, bis zum Kleinbetrieb mit im Durchschnitt ca. 6 Mitarbeitern. Handwerksbetriebe sind in vielen Branchen tätig, unter anderem als Produzenten, Dienstleister und Händler. Handwerksbetriebe reichen vom Schlachter und Bäckermeister, Kfz- und Zweiradmechaniker, Metallberufe und Elektromechaniker, Friseure und Zahntechniker, Maurer, Zimmerleute, Tischler bis zum Optiker. Und das sind nur ein Paar Zweige des Handwerks. Handwerksbetriebe haben in der Regel eine starke regionale Bindung und stehen für Authentizität, Handarbeit und Transparenz über Materialien, Inhalte und Verarbeitungsweisen. Jeder zulassungspflichtige Handwerksbetrieb muss Pflichtmitglied in der für ihn zuständigen Handwerkskammer sein und kann sich freiwillig in der ihm zugehörigen Innung organisieren. Der Zentralverband des Deutschen Handwerks zählte 2007 in Hamburg insgesamt ca. 14.134 Handwerksbetriebe, in denen ca. 72.000 Beschäftigte arbeiten (*ZDH Zentralverband des Deutschen Handwerks, www.zdh.de*).

Das Handwerk hat mit seiner überwiegend klein- und mittelständisch geprägten Betriebsstruktur eine durchschnittlich längere Betriebszugehörigkeit seiner Mitarbeiter zu verzeichnen. Körperliches Nachlassen wird meist durch Erfahrung im Beruf wieder wettgemacht. Das Handwerk zählt eher nicht zu den Wirtschaftszweigen, die ihre Mitarbeiter mit 50plus aus den Betrieben raus haben möchten. Und doch ist oft der Anteil der Fachkräfte, die bis zur Rente im Beruf bleiben gering. Verantwortlich dafür sind die auftretenden gesundheitlichen Probleme und hohe körperliche Belastungen, die diese Branche mit sich bringt. Das spiegelt sich in dem Gesundheitsbericht der BKK wieder. Die häufigste gesundheitliche Belastung im Handwerk sind die Muskel- und Skelett-Erkrankungen. Sie weißt mit durchschnittlich 15 Krankheitstagen pro Mitglied einen erhöhten Krankenstand auf (*BKK Gesundheitsreport 2006*).

Handwerk hat „goldenen“ Boden, das besagt ein altes Sprichwort. Für viele junge Menschen ist es heute allerdings nicht mehr besonders attraktiv. Sie ziehen Ausbildungsberufe mit attraktiveren Arbeitsbedingungen vor (Arbeitszeit, Arbeitsumgebung, Arbeitsweisen usw.). Selbst wenn das Handwerk geeignete Bewerberinnen und Bewerber für die angebotenen Ausbildungsplätze findet, verliert es einen großen Teil der „frischen Gesellen“ an Industrie, Handel und andere Wirtschaftsbereiche. Die Probleme, geeigneten Nachwuchs zu finden, werden sich im Zuge des demografischen Wandels drastisch verschärfen, weil allein die Zahl der Schulabgänger sinkt und die Neigung zu Studieren bei den Jugendlichen steigt. Das Handwerk ist also besonders gefordert, wenn es im „Kampf um die besten jungen Köpfe“ mit anderen Wirtschaftsbereichen konkurrieren will. Attraktive Ausbildungsplätze, Aufstiegs- und Veränderungschancen, gute und gesündere Arbeitsbedingungen und Fort- und Weiterbildungsangebote gehören sicherlich zu den Handlungsfeldern, die das Handwerk attraktiver machen können.

Die sinkende Anzahl der Erwerbspersonen wird mittelfristig zu einem Nachfrageüberschuss nach qualifizierten Fachkräften führen. Dadurch wird sich das schon heute in einigen Regionen und bestimmten Gewerken bestehende Problem, qualifiziertes Personal zu finden und zu halten, verschärfen. Zudem stellt aber auch die Alterung der bestehenden Belegschaften eine Herausforderung für die Handwerksbetriebe dar, dabei nicht zuletzt vor dem Hintergrund des technischen Fortschritts. Vor diesem Hintergrund muss das Handwerk frühzeitig erkennen, dass Fachkräfte in der Zukunft immer stärker zu einem knappen Gut werden und ihnen eine Schlüsselfunktion für den betrieblichen Erfolg und für die Entwicklung der Wirtschaftsgruppe Handwerk insgesamt zukommt.

Neben einem hohen Maß an eigener Ausbildungsleistung sind dabei die Erschließung vorhandener Erwerbspersonenpotentiale und eine verstärkte Fort- und Weiterbildung geeignet, die drohende Lücke zwischen Fachkräfteangebot und Nachfrage zu verringern.

- ~ **Mobilisierung Älterer:** In vielen Handwerksberufen ist der Anteil der Fachkräfte, die bis zur Rente im Beruf bleiben, gering. Zumeist sind dafür gesundheitliche Probleme und hohe körperliche Belastungen verantwortlich. Vor dem Hintergrund der zunehmend schwierigeren Rekrutierung junger

qualifizierter Arbeitnehmer und des demographisch bedingten Ansteigens des Durchschnittsalters steigt allerdings der Druck, ältere Mitarbeiter länger als bisher zu beschäftigen. Dazu ist die Entwicklung betrieblicher Strategien für eine altersgerechte Arbeits- und Personalpolitik (Arbeitsorganisation, Qualifizierung, Arbeitsgestaltung) erforderlich, mit der ältere Arbeitnehmer länger zu beschäftigen sind und ihr Know - How im betrieblichen Prozess weiter genutzt und gezielt an jüngere Personen weitergegeben werden kann.

- ~ **Weiterbildung:** Wesentliche Bedeutung hat dabei die Verstärkung der Fort- und Weiterbildungsaktivitäten von Inhabern und Mitarbeitern unabhängig vom Alter. Erforderlich ist die Entwicklung von Weiterbildungsstrategien, die aufbauend auf der Ermittlung des Qualifikationsbedarfs individuelle Weiterbildungspläne für die Mitarbeiter vorsehen und das Prinzip des lebenslangen Lernens in den Betrieben verankern. Damit kann auch die Bindung der Mitarbeiter an den Betrieb erhöht werden. Zur Implementierung der Prozesse ist externe Unterstützung sinnvoll.

- ~ **Systematische Personalsuche und Personalauswahl:** Daneben gilt es aber auch, die vorhandenen Erwerbspersonenpotentiale auf Basis von Anforderungsprofilen systematisch nach geeignetem Personal zu durchsuchen. Dazu kann auch die Einstellung bzw. Wiedereinstellung von erfahrenen Mitarbeitern bzw. selber zu qualifizierenden Personen zählen. (*Demographischer Wandel – Chancen und Herausforderungen für das Handwerk, Zentralverband des deutschen Handwerks*)

3.3 Kleine und mittlere Unternehmen

Eine anschauliche Definition der Klein- und Mittelunternehmen geht vom wichtigsten qualitativen Faktor, dem Unternehmer, aus. Demnach gelten

- Als „kleine“ diejenigen Betriebe, in denen der Unternehmer selbst überwiegend in der Produktion bzw. fachlich-technisch mit tätig ist und die kaufmännisch-organisatorischen Aufgaben hauptsächlich von Familienmitgliedern getragen wird.

- Als „mittlere“ solcher Betriebe, in denen der Unternehmer zwar noch weitgehend, aber nicht mehr ausschließlich in der Produktion bzw. Leistungserstellung unmittelbar mitwirkt und in vermehrtem Masse andere Funktionen übernimmt.

Kleine und mittlere Unternehmen (KMU) sind definiert durch Grenzen hinsichtlich ihrer Beschäftigungszahl, der Umsatzerlöse oder der Bilanzsumme, die nicht überschritten werden dürfen. Die Europäische Kommission hat 1996 vereinheitlicht festgelegt, was sie unter KMU verstehen. Unternehmen gelten demnach als KMU, wenn sie

1. weniger als 250 Mitarbeiter haben
2. mindestens eines der finanziellen Kriterien erfüllt, nämlich weniger als 40 Mio. Euro Umsatz erzielen oder eine Bilanzsumme von weniger als 27 Mio. Euro aufweisen und
3. höchstens zu 25 % im Besitz eines oder mehrerer Unternehmungen sind, die diese Definition nicht erfüllen (Kriterien der Eigenständigkeit, Unabhängigkeit der Unternehmung) (*Pichler, J.H., Pleitner, H.J., Schmidt, K.-H., Management in KMU, Verlag Paul Haupt Bern Stuttgart 1996 Seite*).

In KMU's werden rund 66 % der Arbeitnehmer beschäftigt, sie bilden ca.85 % der Lehrlinge in Deutschland aus.

4 Erhebung in Hamburger Handwerksbetrieben

4.1 Die Methodik

Im Rahmen dieser Diplomarbeit wird eine Erhebung in kleinen Hamburger Handwerksbetrieben durchgeführt. Zu dieser Erhebung wird eigens ein Fragebogen entwickelt, dem unter anderem die folgenden Fragen als Basis dienen:

- ~ Haben die Betriebe schon vom demographischen Wandel gehört?
- ~ Haben die Betriebe ein Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung?
- ~ Um welche Belastungen geht es in Handwerksbetrieben?
- ~ Wie sehen die Mitarbeiterzahl und -verteilung, der Krankenstand und die Altersverteilung aus?

Der Fragebogen wird in mehreren Schritten und unter Anregung von ähnlichen Fragebögen zu diesem Thema erstellt. Die Tischler Innung war so nett bei der Erstellung des Fragebogens mit Rat zur Seite zu stehen und hat hilfreiche Tipps gegeben, die bei der Erstellung nützlich sind. Unter anderem gehört dazu der Tipp, dass der Fragebogen nicht mehr als 20 Fragen beinhalten soll, da sonst die Betriebe nicht bereit sein könnten an der Befragung teilzunehmen. Die Informationen aus dem Fragebogen werden nur einmalig gebraucht und durch eine Stichprobenerhebung mit zufälliger Auswahl der Betriebe gewonnen. Die Erhebung wird mündlich, d.h. persönlich und am Telefon, durchgeführt und schriftlich festgehalten, ohne Angaben von persönlichen Daten. Sie sind in einem Zeitrahmen von einem Monat durchgeführt und 50 Betriebe wurden zu diesem Zweck befragt.

Die Betriebe liegen hauptsächlich im Süd - östlichen Teil von Hamburg, wobei die meisten Betriebe aus der Umgebung Bergedorf sind. Diese Betriebe stammen aus den Sparten Tischler, Sanitär, Klempner, Heizung, Bäckerei, Metallhandwerk und Maler und Raumausstatter. Einer positiven Zusammenarbeit mit der Tischlerei Innung und der Handwerkskammer Hamburg ist es zu verdanken, dass diese 50 Betriebe befragt werden konnten. Sie gaben Adressen von Betrieben weiter, die zu einer Zusammenarbeit bereit waren. Die Bau Innung, die Innung der Gesundheitshandwerke, die Innung für Sanitär, Heizung, Klempner und die Innung des Kraftfahrzeughandwerks waren zu einer Zusammenarbeit im Rahmen von Informationen zu diesem Thema und von einer Weitergabe von Adressen von Betrieben nicht be-

reit. Von diesen 50 Betrieben haben 40 Betriebe, also 80%, an der Befragung teilgenommen.

Der Fragebogen wird entwickelt, damit diese Diplomarbeit nicht nur eine reine theoretische Arbeit wird, sondern einen aktuellen Bezug zum Thema des demographischen Wandels hat und die aktuelle Situation in Hamburg aufgezeigt wird. Unter anderem wurde die Empfehlung für einen Fragebogen in dieser Diplomarbeit vom Amt für Arbeitsschutz gegeben, die am Anfang der Arbeit mit Rat zur Seite standen. Sie haben dazu geraten, die Hamburger Handwerksbetriebe zum Thema zu befragen, da in diesem Bereich das Thema wenig bekannt ist und die Handlungsmöglichkeiten groß sind. Auch gaben sie die Anregung in den ausgewählten Sparten die Befragung durchzuführen und halfen mit den Angaben der Namen zu den einzelnen Innungen.

Der Fragebogen besteht aus 16 Fragen, wobei zehn davon geschlossene Fragen sind und sechs davon offene Fragen sind. Im ersten Teil geht der Fragebogen mit sieben Fragen auf die Altersstruktur des Betriebes ein, wie zum Beispiel; „Wie viele Mitarbeiter arbeiten in Ihrem Unternehmen?“ oder „Wie hoch ist in Ihrem Unternehmen der Krankenstand in AU Tagen bei <45jährigen und >45jährigen?“.

Der zweite Teil besteht aus sechs Fragen zum Betrieb, wie zum Beispiel; „Bieten Sie Ihren Mitarbeitern unterschiedliche Arbeitszeitmodelle an?“ oder „Erhalten Mitarbeiter, die 45 Jahre und älter sind, Angebote zur Weiterqualifizierung?“

Der dritte Teil der Befragung besteht aus vier Fragen zum Demographischen Wandel in dem Unternehmen. Und besteht aus Fragen, wie zum Beispiel; „Haben Sie sich, auf Grund der Altersstruktur in Ihrem Unternehmen, schon mit dem Thema des demographischen Wandels befasst?“ oder „Haben Sie in Ihrem Unternehmen ein Konzept zur Gesundheitsförderung, in dem ältere Menschen berücksichtigt werden?“ Der gesamte Befragungsbogen ist im Anhang 1 nach zu lesen.

Das Messniveau des Fragebogens bestand aus nominal skalierten Merkmalen.

Die Fragebogenauswertung findet in einer Exeltabelle statt. Wobei die einzelnen Merkmalsausprägungen mit Hilfe eines Codes (0 oder 1) erfasst werden (siehe Anlage 2). Dadurch können die verschiedenen Merkmale und Merkmalsausprägungen graphisch dargestellt werden. Die verschiedenen Merkmalsträger mit gleichen Merkmalsausprägungen für ein bestimmtes Merkmal werden zusammen gefasst. In

den verschiedenen Merkmalsausprägungen entstehen somit die absoluten Häufigkeiten. Diese werden in verschiedenen Diagrammen dargestellt.

Die Auswertung der erhobenen Daten wird in der beschreibenden (deskriptiven) Statistik gemacht, da sich die Untersuchung auf die erhobenen und aufbereiteten Daten begrenzt und diese mit Hilfe von Tabellen, Grafiken und Maßzahlen herausgearbeitet werden.

4.2 Auswertung der Betriebsbefragung

4.1.1 Erster Abschnitt des Fragebogens (Altersstruktur)

In diesem Abschnitt des Fragebogens geht es um die Altersstrukturen in den Betrieben. Wie viele Mitarbeiter in den Betrieben arbeiten. Wie die Altersverteilung allgemein, bei Männern und Frauen und in den einzelnen Arbeitsbereichen in den Betrieben ist. Das Durchschnittliche Renteneintrittsalter, Beschäftigungszahl von Auszubildenden, Einstellung von Mitarbeitern über 45 Jahre und der Krankenstand in AU Tagen.

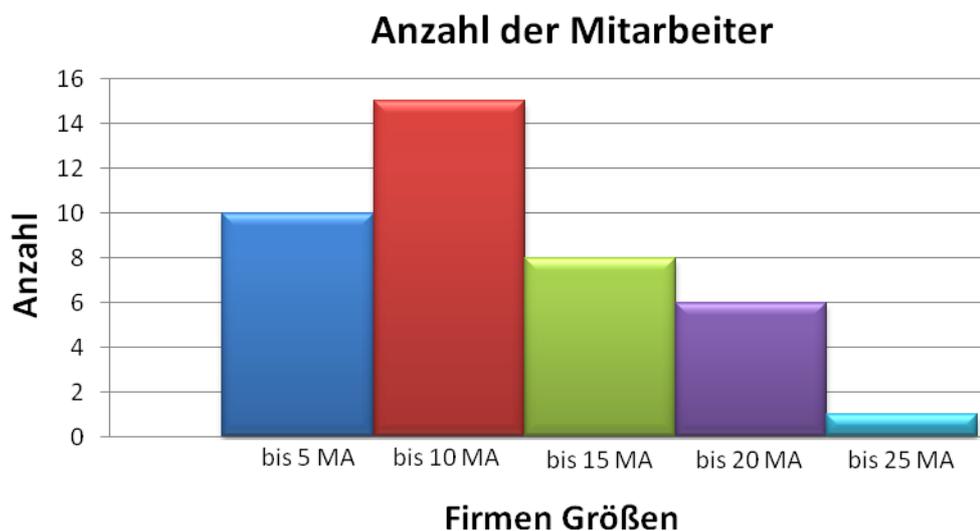


Abbildung 8: Fragebogen Auswertung; Anzahl der Mitarbeiter

Insgesamt arbeiten in allen 40 Unternehmen 399 Mitarbeiter (genaue Auflistung siehe Anhang 3, Frage 1). Im Durchschnitt sind das in den befragten 40 Unternehmen 10 Mitarbeiter. 10 Betriebe davon haben bis zu 5 Mitarbeiter, 15 Betriebe bis zu 10 Mitarbeiter, 8 Betriebe bis zu 15 Mitarbeiter, 6 Betriebe bis zu 20 Mitarbeiter und 1 Betrieb hat bis zu 25 Mitarbeiter in seinem Betrieb (siehe auch Abbildung 8).

Anteile Frauen und Männer in allen Betrieben

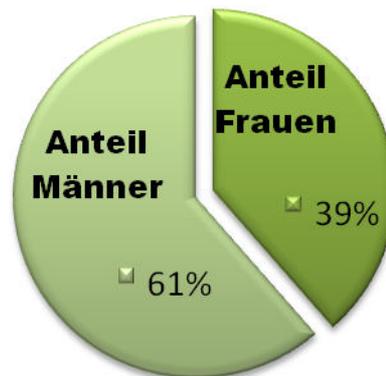
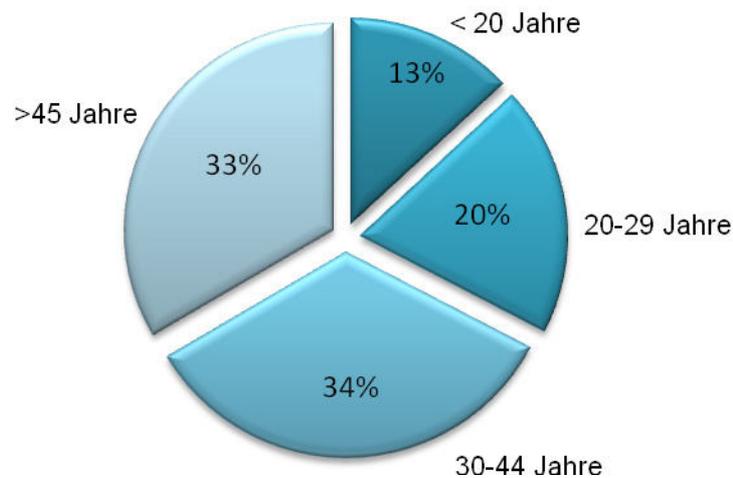


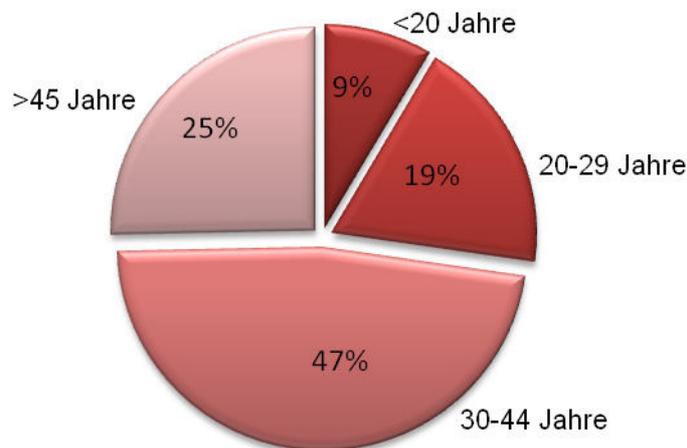
Abbildung 9: Fragebogen Auswertung; Anteile Frauen und Männer in allen Betrieben

Im allgemeinen Durchschnitt arbeiten 3,9 Frauen und 6,1 Männer in den Unternehmen. Insgesamt sind das 154 Frauen und 245 Männer in allen Betrieben zusammen. 38,6% von den Frauen arbeiten in diesen Betrieben und 61,4% von den Männern.

Das Durchschnittsalter in den Unternehmen liegt bei 44,6 Jahren. Bei den Frauen liegt das Durchschnittsalter bei 39,5 Jahren, bei den Männern bei 47,8 Jahren, in der Verwaltung der Betriebe liegt das Durchschnittsalter bei 36,6 Jahren und in der Produktion, im Außenbereich liegt es bei 47,4 Jahren (siehe auch Anlage 3, Frage 2). An den Zahlen ist gut zu erkennen, dass in der Verwaltung im Bereich des Handwerks eher Frauen arbeiten und in der Produktion eher die Männer zu finden sind. Dies spiegelt sich im Durchschnittsalter bei den Männern und Frauen wieder. Von den insgesamt 245 Männern aus allen Betrieben sind 13,1% im Alter unter 20 Jahren. 19,7% sind im Alter zwischen 20 und 29 Jahren, 33,9% gehören zu den 30-44 jährigen und 33,6% sind 45 Jahre oder älter (siehe Abbildung 10).

Anteile Männer insgesamt: Alter**Abbildung 10: Fragebogen Auswertung Anteile Männer insgesamt Alter**

Von den insgesamt 154 Frauen sind 8,5% der Frauen unter 20 Jahre, 18,8% sind im Alter zwischen 20 und 29 Jahren, 47,4% gehören zu den 30-44jährigen und 25,5% der Frauen sind über 45 Jahre alt.

Anteile Frauen insgesamt: Alter**Abbildung 11: Fragebogen Auswertung Anteile Frauen insgesamt Alter**

Im Vergleich mit den Männern ist die Verteilung des Alters bei den Frauen anders. Bei den Männern liegen die größten Anteile, jeweils 33% bzw. 34%, bei den >45jährigen und den 30-44jährigen. In beiden Altersklassen liegt der gleiche prozentuale Anteil vor. Bei den Frauen liegt der größte Anteil, fast 50%, eindeutig bei den 30-44jährigen. Die wenigsten Mitarbeiter haben die Frauen bei den

<20jährigen. Dies ist zwar bei den Männern genauso, doch haben die Männer in der Altersklasse 13% ihrer Mitarbeiter, die Frauen kommen nur auf 9% in dieser Altersklasse. Dies hängt wahrscheinlich damit zusammen, dass die Auszubildenden meist Männer sind, die in diesem Bereich eine Ausbildung machen.

Das durchschnittliche Renteneintrittsalter in den 40 Betrieben liegt bei 61,7 Jahren. Leider konnten nur 23 Unternehmen diese Frage beantworten, die restlichen 17 Betriebe haben keine Angaben gemacht, da oft nicht bekannt war, wie lange die Unternehmen noch bestehen werden oder noch nicht lange genug bestehen, um schon Rentner unter den Mitarbeitern zu haben. Diese Zahl spiegelt das wieder, was die Deutsche Rentenversicherung herausgegeben hat. Laut der Broschüre „Ergebnisse auf einen Blick Stand: September 2008“ von der deutschen Rentenversicherung geht der deutsche Bundesbürger mit 60,7 Jahren in Rente.

Einstellung von MA über 45 Jahre

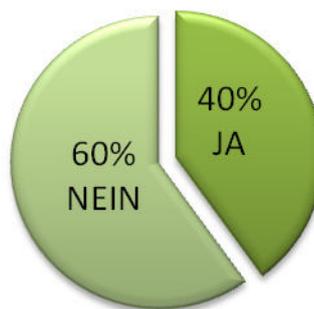


Abbildung 12: Auswertung Fragebogen; Einstellung von MA über 45 Jahre

Auf die Frage (5.), ob Mitarbeiter eingestellt werden, die 45 Jahre alt und älter sind, antworteten 16 Betriebe mit Ja und 24 Betriebe mit Nein. Das sind in Prozent 60% mit Nein und 40% mit Ja. Auch das spiegelt die Arbeitswelt heute wieder. Es werden lieber Mitarbeiter eingestellt, die jung sind und viel Berufserfahrung mitbringen. In allen 40 Betrieben werden insgesamt 41 Auszubildende beschäftigt. Das ist im Durchschnitt ungefähr ein Auszubildender pro Betrieb.

Der Krankenstand in AU- Tagen liegt im Durchschnitt bei unter 45jährigen bei 5,5 Tagen und bei über 45jährigen bei 8,4 Tagen. Diese Zahlen spiegeln sich auch im BKK Gesundheitsreport von 2006 wieder, bei denen im Durchschnitt die unter

40jährigen bei sieben bis elf AU- Tagen lagen und die über 55jährigen bei fast 25 AU- Tagen lagen.

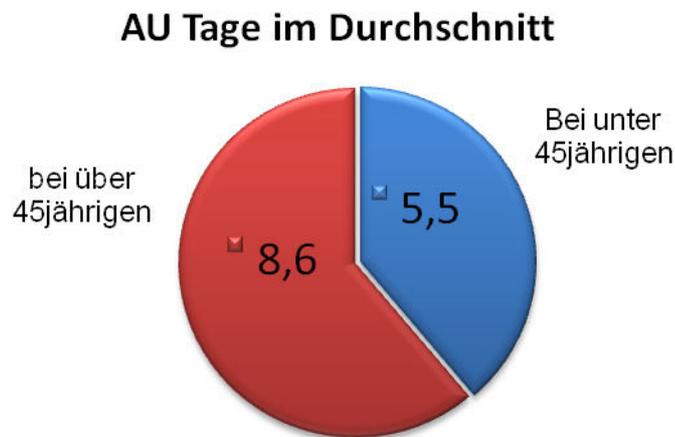


Abbildung 13: Fragebogen Auswertung; AU Tage im Durchschnitt

In diesen Betrieben liegen sie zwar nicht so hoch, doch der Trend, dass Ältere länger krank sind als Jüngere lässt sich durch diese Frage sehen. Das die AU –Tage von den Älteren bei diesen Betrieben niedriger sind kann daran liegen, dass unter den über 45 Jährigen oft die Besitzer, Meister der Betriebe sind. Diese werden vielleicht nicht so oft krank oder melden sich nicht so oft krank wie ein Mitarbeiter. Dadurch kann sich der Anteil der AU- Tage verschieben.

4.1.2 Zweiter Abschnitt des Fragebogens (zum Betrieb)

Im zweiten Abschnitt des Fragebogens geht es hauptsächlich um die Belastungen und Anforderungen, die im Betrieb vorkommen. Auch die Frage nach Weiterbildungsmöglichkeiten speziell von über 45jährigen und die Frage nach verschiedenen Arbeitszeitmodellen wird in diesem Teil bearbeitet.

39 von 40 Betrieben haben auf die Frage (8.), ob es körperliche belastende Tätigkeiten in ihrem Betrieb gibt, mit Ja geantwortet, nur ein Betrieb hat auf diese Frage mit Nein geantwortet (siehe Anhang 3, Frage 8). Ein Ergebnis, das für diese Berufssparte sehr typisch ist. Gerade hier besteht die tägliche Arbeit u.a. aus Heben, Tragen, Zwangshaltungen und Steharbeitsplätzen.

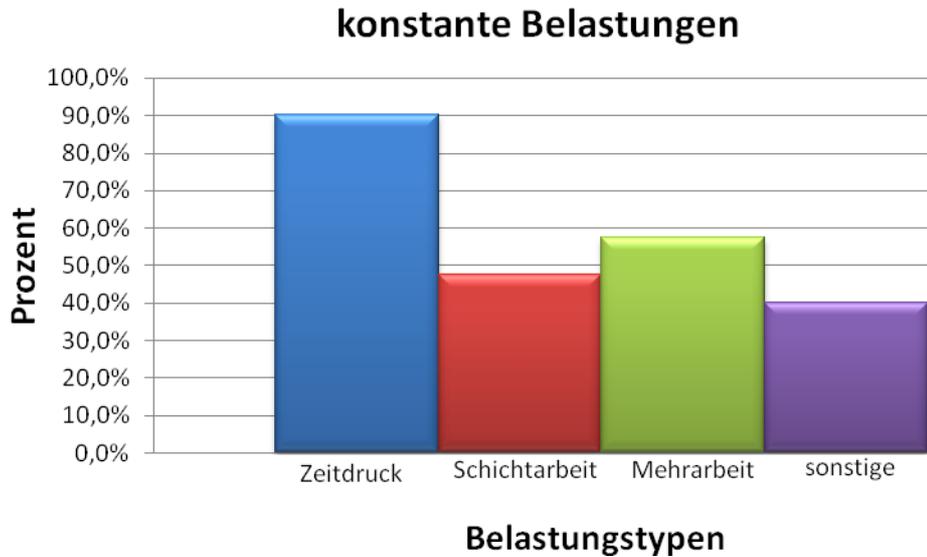


Abbildung 14: Auswertung Fragebogen; konstante Belastungen

Ähnlich sieht es mit der nächsten Frage aus. 38 von 40 Betrieben antworteten mit Ja auf die Frage (9.);“ Gibt es Tätigkeiten, die hohe Anforderungen an Konzentration und Reaktionsfähigkeit erfordern?“ Nur zwei Betriebe antworteten mit Nein (siehe Anhang 3, Frage 9). Auch dies ist ein sehr eindeutiges Ergebnis, da im Bereich des Handwerkes oft mit Maschinen, ob nun im Bereich der Tischler oder dem Metallhandwerk, gearbeitet wird. Diese Arbeit erfordert eine hohe Konzentration und gute Reaktionen.

Auf die Frage (10.); “Gibt es Stellen, die häufig von konstanten Belastungen wie Zeitdruck, Schichtarbeit und Mehrarbeit betroffen sind?“ antworteten 39 Betriebe mit Ja und ein Betrieb mit Nein (siehe Anhang 3, Frage 10). Bei der Zusatzfrage (10.1), welche Belastungen dies genau seien, antworteten 90% der Betriebe mit Zeitdruck, 47,5% mit Schichtarbeit, 57,5% mit Mehrarbeit und 40% mit sonstigen Belastungen (siehe Abbildung14). Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten zugelassen. Das Ergebnis ist auch wieder sehr eindeutig. Der Zeitdruck wird von den Mitarbeitern als größte Belastung gesehen. Die an zweiter Stelle folgende Mehrarbeit spiegelt das wieder, was auch in den Berichten der Krankenkassen wieder zu finden ist. Der Anteil der psychischen Erkrankungen steigt kontinuierlich. Dies kann einen Zusammenhang mit dem Zeitdruck und der Mehrarbeit haben.

Bei der Frage (11.), ob die Mitarbeiter die Gelegenheit haben aus dem Schichtbetrieb auszusteigen, antworteten 7, also 17,5% der Betriebe mit Ja und 33, also

82,5% mit Nein (siehe Anlage 3, Frage 11). In kleinen Betrieben ist es oft nicht möglich aus dem Schichtbetrieb auszusteigen, da die Schichtarbeit nur durchführbar ist, wenn alle Mitarbeiter mitmachen.

In diesem Teil gibt es die Frage (12.), ob den Mitarbeitern unterschiedliche Arbeitszeitmodelle angeboten werden. Auf diese Frage antworteten 55%, 22 der Betriebe, mit Ja und 45%, 18 der Betriebe mit Nein (siehe Anhang 3, Frage 12). Auf den Zusatz der Frage (12.1), welche Modelle das konkret sind, antworteten 50% mit Teilzeit, 27,5% mit Flexibilisierung, 7,5% mit Altersteilzeit und 40% mit Mehrschichtigkeit.

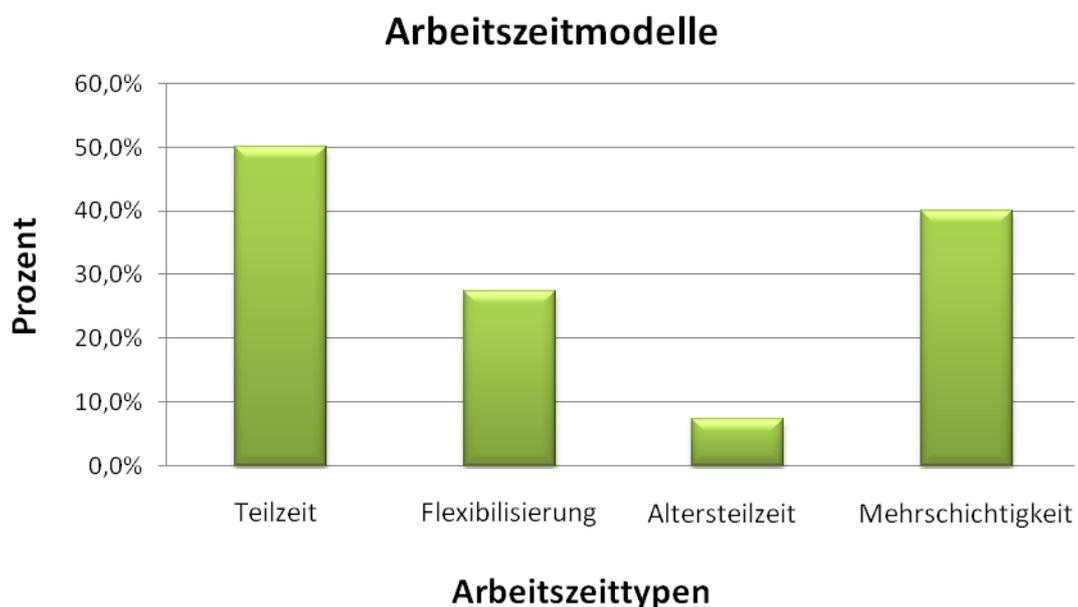


Abbildung 15: Auswertung Fragebogen; verschiedene Arbeitszeitmodelle

Auf die letzte Frage (13.) in diesem Abschnitt; „Erhalten die Mitarbeiter, die 45 Jahre und älter sind, Angebote zur Weiterbildung?“ antworteten 62,5% mit Ja und 37,5% mit Nein (siehe Anlage 3, Frage 13). Das die Mitarbeiter Angebote erhalten, wurde zu 62,5% mit Ja beantwortet, was aber noch nicht heißt, dass die Mitarbeiter auch wirklich diese Weiterbildungen annehmen und machen.

4.1.3 Dritter Abschnitt des Fragebogens (Demographischer Wandel)

In diesem Abschnitt geht es speziell um den demographischen Wandel. Gefragt wird, ob die Betriebe schon etwas vom DW gehört haben und ob sie die Altersentwicklung in den nächsten Jahren als problematisch ansehen. Es geht auch um die Frage, ob in den Betrieben schon ein Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung besteht und wenn nicht, warum da so ist.

Die erste Frage (14.) in diesem Abschnitt fragt danach, ob sich die Betriebe, auf Grund der Altersstrukturen, schon mit dem Thema des demographischen Wandels beschäftigt haben. Auf diese Frage antworteten 30% der Betriebe mit Ja und 70% mit Nein (siehe Anlage 3, Frage 14). Dies war leider zu erwarten. Die wenigsten Kleinbetriebe haben sich heutzutage schon mit dem demographischen Wandel auseinander gesetzt, geschweige denn davon gehört. Viele Betriebe, oder besser gesagt die Geschäftsführer; im Handwerk ja oft auch die Meister, haben in ihrem Alltag gar nicht die Zeit, sich mit solchen Themen auseinander zu setzen. Auch wenn vielleicht Teile einer betrieblichen Gesundheitsförderung bestehen, heißt es nicht, dass sich in diesem Betrieb auch mit der verändernden Altersverteilung beschäftigt wurde.

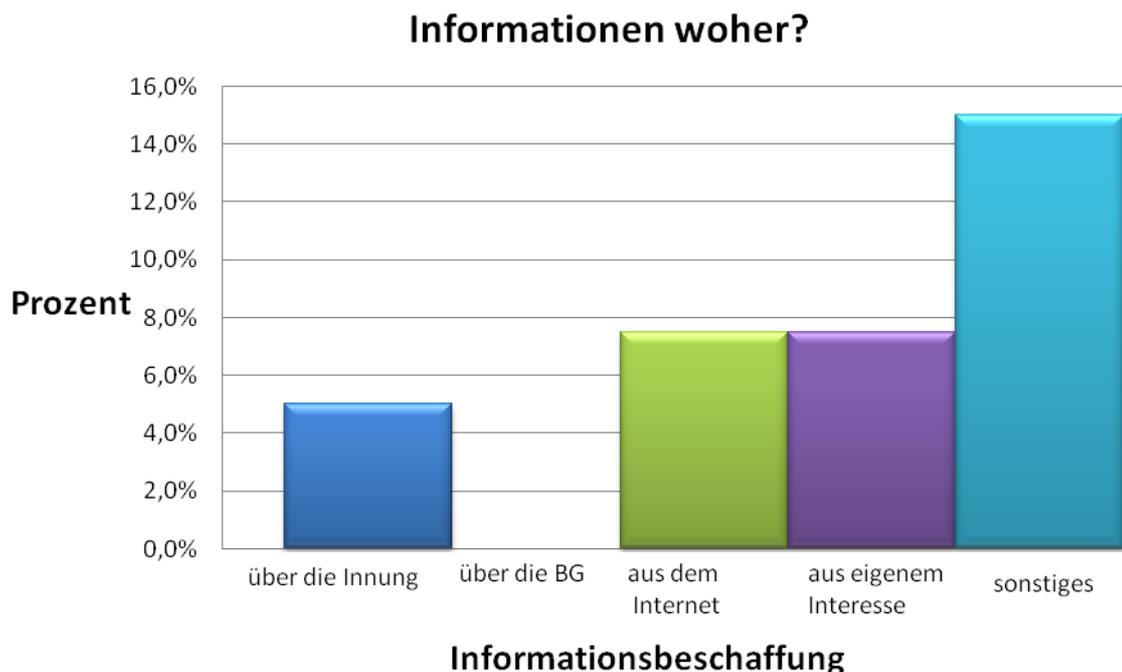


Abbildung 16: Auswertung Fragebogen; Informationsbeschaffung

Auf die Frage (14.1), wie sich die 12 Betriebe (30%) mit dem Thema beschäftigt haben und wo sie die Informationen bekommen haben, antworteten 5%, dass sie die Informationen über die zuständige Innung bekommen haben, auf die Antwort, die Informationen über die Berufsgenossenschaft bekommen zu haben, antwortete keiner der Betriebe. 7,5% antworteten, dass sie Informationen aus dem Internet hatten, 7,5% hatten aus eigenem Interesse gesucht und 15% kreuzten die Antwort sonstiges an. Das bei dieser Frage 15% mit sonstiges antworteten, kann daran liegen, dass es vielleicht am einfachsten war, so zu antworten.

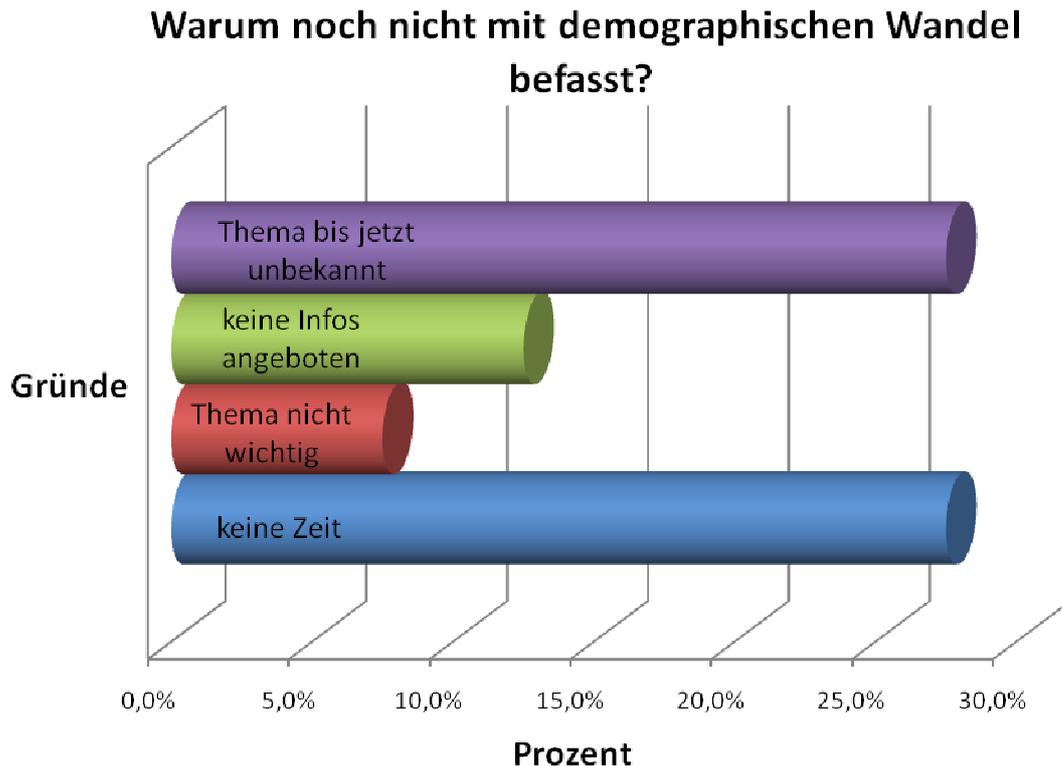


Abbildung 17: Auswertung Fragebogen; Warum noch nicht mit demographischen Wandel befasst?

Auf die Frage (14.2), warum sich die 28 Betriebe (70%) noch nicht mit dem Thema auseinandergesetzt haben, antworteten 27,5%, dass sie bis jetzt keine Zeit dafür hatten, 7,5% befanden das Thema für sich noch nicht wichtig, 12,5% antworteten, dass ihnen bis jetzt noch keine Informationen angeboten wurden und 27,5% kannten das Thema bis zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht. Dies ist auch ein erwartetes Ergebnis auf diese Frage. Fast 30% kannten dieses Thema vor der Befragung noch gar nicht. Gerade in den kleinen Betrieben ist das Thema noch nicht bekannt. Auch das fast 30% antworteten, dass sie bis jetzt keine Zeit hatten sich mit dem DW zu beschäftigen, war fast zu erwarten. Die Betriebseigner haben kaum Zeit sich neben ihrer eigentlichen Arbeit mit diesem Thema zu beschäftigen.

Auf die Frage (15.); „Betrachten Sie die Entwicklung der Altersstruktur in Ihrem Unternehmen in den kommenden 10 Jahren als problematisch?“ antworteten 30% mit Ja und 70% mit Nein (siehe Anlage 3, Frage 15). Auf die Zusatzfrage (15.1), welche Ideen zur altersgerechter Arbeit die Betriebe haben, antworteten 22,5% mit Weiterbildungen, 25% mit körperliche Arbeit an Jüngere abgeben und die Antworten Sportangebote und weniger Arbeit wurden von den Betrieben nicht angekreuzt

(siehe Anlage 3, Frage 15.1). Auch diese Antworten waren zu erwarten. Wie sollen kleine Betriebe zusätzliche Sportangebote für ihre Mitarbeiter anbieten? Das wäre nur möglich, wenn sich mehrere Betriebe zusammenschließen würden oder die Mitarbeiter müssen Sportangebote in ihrer Freizeit machen. Auch die Antwort, dass körperliche Arbeit vermehrt an Jüngere abgegeben wird, ist oft in diesen Betrieben nicht möglich. Wenn überhaupt haben die Betriebe einen Auszubildenden und dieser kann nicht für alle Älteren die körperliche Arbeit übernehmen.

Von den 70%, die auf die Anfangsfrage mit Nein geantwortet haben, gaben bei der Zusatzfrage(15.2), warum die Entwicklung der Altersstruktur in ihrem Unternehmen nicht als problematisch angesehen werde, folgende Antworten. 5% sagten, das sie keine Mitarbeiter über 50 Jahre hätten, 42,5% antworteten, dass es ihrem Mitarbeitern gut geht, 15% wissen nicht, wie lange der Betrieb noch bestehen wird und 7,5% stellen Altersausgeglichen ein und sehen daher keine Probleme in ihrem Betrieb.

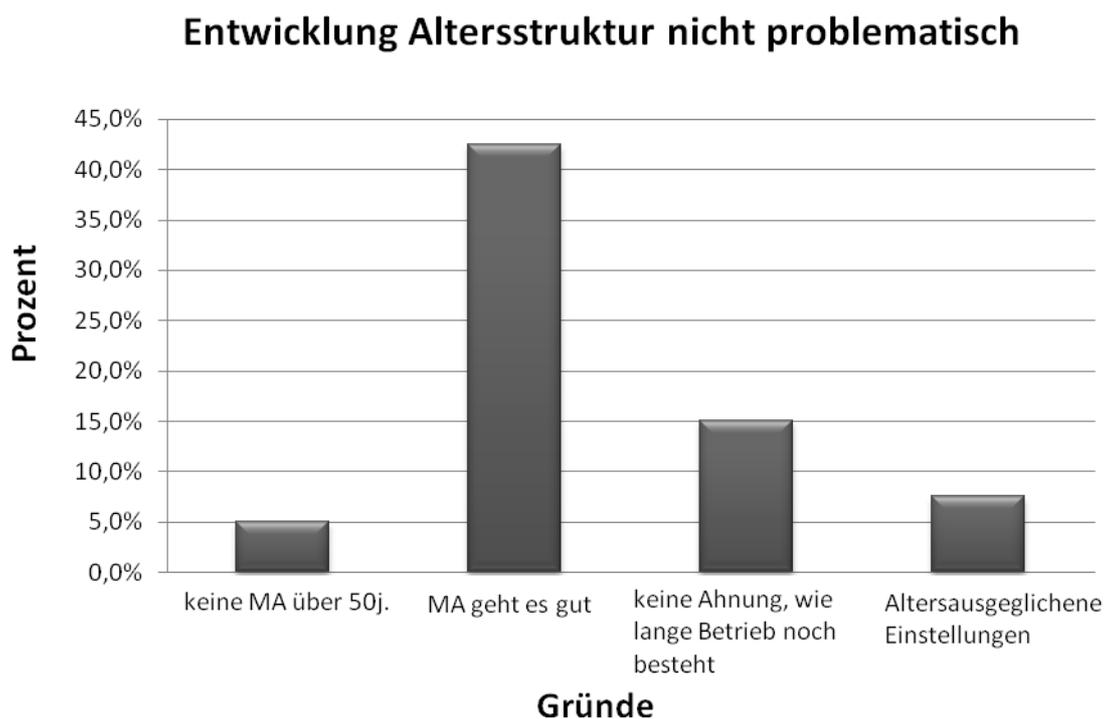


Abbildung 18: Auswertung Fragebogen; Entwicklung Altersstruktur nicht problematisch

Die letzten Fragen (16.) des Fragebogens beziehen sich auf ein Konzept der Gesundheitsförderung. Auf die Frage, ob die Betriebe ein Konzept haben, antworteten

100% mit Nein. Die Frage ist, ob die Betriebe wirklich keine Konzepte haben oder ob sie im Zusammenhang mit dieser Befragung keine Lust hatten ihre Konzepte rauszugeben. Daher hat auch kein Betrieb auf die Frage (16.1) antworten können, was das bestehende Konzept beinhaltet und ob es erfolgreich ist. Vielleicht wissen die Betriebe auch nicht, dass in ihrem Konzept für den Betrieb schon Anteile zur Gesundheitsförderung enthalten sind. Auf die Frage (16.2), warum noch kein Konzept entwickelt wurde, antworteten 57,5%, dass sie keine Zeit dafür haben, 15% hatten bis jetzt noch keine Ahnung von dem Thema, 10% finden keine geeignete Vorlage und 20% sind der Meinung, dass sie ein Konzept zur Gesundheitsförderung nicht brauchen.

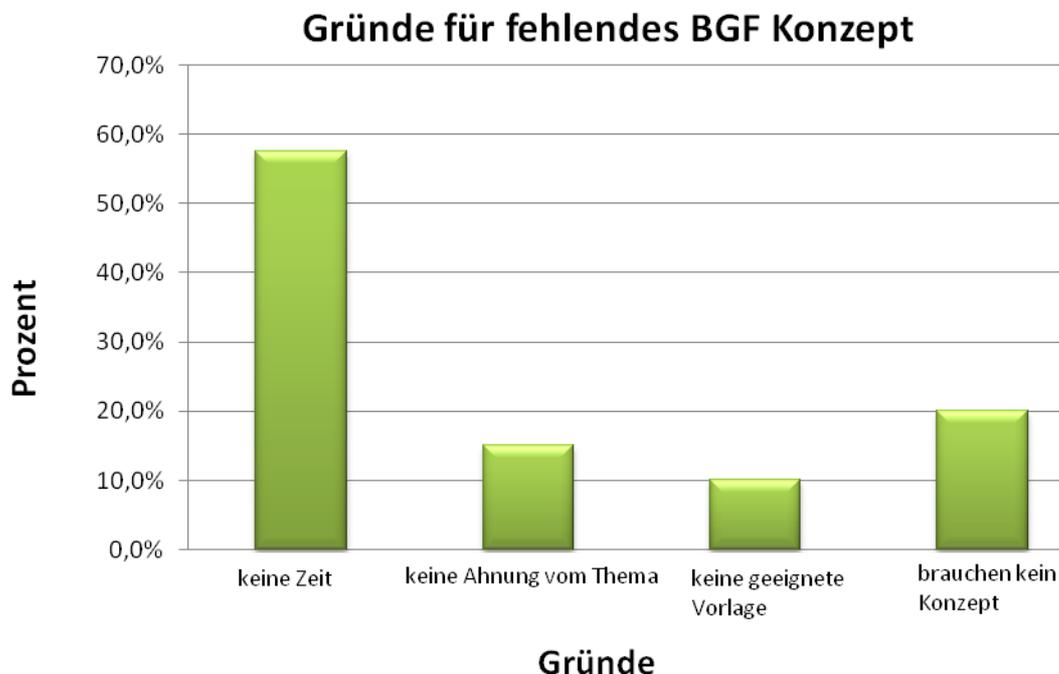


Abbildung 19: Auswertung Fragebogen; Gründe für ein fehlendes BGF Konzept

4.3 Fazit

Zusammenfassend betrachtet wird sichtbar, dass die kleinen Hamburger Handwerksbetriebe nicht viel bis gar nichts vom demographischen Wandel gehört bzw. etwas gegen ihre alternde Belegschaft getan haben oder tun werden. So wie es in diesen 40 Betrieben aussieht, scheinen zurzeit noch genug Auszubildende in diesem Bereich zu lernen. Im Durchschnitt 1 Auszubildender pro Betrieb. Ob den Be-

etrieben bewusst ist, dass sich die Zahlen wahrscheinlich schnell verändern werden, ist durch diesen Fragebogen leider nicht zu sehen.

Auch die Altersverteilung in diesen Betrieben zeigt, dass der Trend zu einer alternierenden Belegschaft führt. Die Zahlen zeigen es. Die Altersverteilung bei den Männern liegt zwischen 30-65 Jahren. Bei den Frauen liegt diese zwischen 30- 44 Jahren. Die These, die am Anfang aufgestellt wurde, hat sich durch die Fragen 14 -16 bestätigt.

Insgesamt zeigte sich, dass die Handwerksbetriebe konstante Belastungen wie Zeitdruck, Mehrarbeit usw. haben. Ein Ausstieg aus einem vorhandenen Schichtbetrieb in den Betrieben ist für die Mitarbeiter oft unmöglich und auch die älteren Mitarbeiter haben oft keine Chance daraus auszusteigen. Auch wenn nicht jeder Betrieb dieses Arbeitszeitmodell anbietet. Es gibt in den Betrieben oft die Möglichkeit der Teilzeit. Die Möglichkeit der Altersteilzeit fällt bei diesen Betrieben unter die 10% Grenze. Es besteht zwar die Möglichkeit, aber nur in wenigen Betrieben. Auch haben die Mitarbeiter über 45 Jahre in diesen Betrieben die Möglichkeit zur Weiterbildung. Ob dieses auch von diesen Mitarbeitern genutzt wird, ist leider nicht gefragt worden und wäre eine Zusatzfrage, die interessant gewesen wäre.

Durch diesen Fragebogen wurde sichtbar, dass diese Betriebe keine schriftlichen Konzepte zur betrieblichen Gesundheitsförderung haben. Daher konnte auch nicht festgestellt werden, was für ein gutes Konzept wichtig ist, was in den Betrieben gut funktioniert und was verbesserungsfähig wäre. Viele Betriebe (70%) sehen die Altersentwicklung in ihren Betrieben noch nicht als problematisch. Als Antwort warum nicht, wird der Grund angegeben, dass es den Mitarbeitern gut geht. Doch ist das wirklich so oder sieht das nur der Meister?

Die meisten Betriebe haben noch nichts zum demographischen Wandel gehört und dadurch auch noch nichts unternommen, um im Laufe der Zeit dagegen zu steuern. Wenn sie das Thema schon kannten ist leider nicht sehr eindeutig heraus gekommen, wo diese Informationen her stammten. Hier hätte eine weitere, z.B. eine offene Frage, weiteren Aufschluss gegeben, was sich unter der Antwort „sonstige“ verbirgt.

Die Ergebnisse des Fragebogens sind in den meisten Fällen so ausgefallen, wie ich es gedacht hatte. Nur die Tatsache, dass die Betriebe angeblich so gar keine Kon-

zepte zur BGF haben, hat mich doch sehr überrascht. Meine Vermutung ist, dass sie entweder unter einem anderen Begriff Teile einer BGF haben oder aber sich wirklich noch nicht die Gedanken über dieses Thema gemacht haben. Ich weiß, dass es vom Amt für Arbeitsschutz und der Handwerkskammer das Arbeitsschutzhandbuch für das Handwerk und speziell für kleine Betriebe gibt. Doch dies beinhaltet den Arbeits- und Gesundheitsschutz und noch nicht die betriebliche Gesundheitsförderung. Eine Zusatzfrage in diesem Fragebogen mit der Frage nach dem Arbeits- und Gesundheitsschutz Konzept wäre sehr sinnvoll gewesen und hätte weiteren Aufschluss gegeben.

Der Fragebogen wurde in dieser Befragung mit den Meistern, Besitzern, der Betriebe gemacht. Interessant wäre es jetzt zu sehen, wie die Mitarbeiter über dieses Thema denken. Wären die Ergebnisse ähnlich oder hätten sich da Unterschiede in der Sichtweise gezeigt? Sehen die Mitarbeiter die Problematik des demographischen Wandels vielleicht eher und geht es den Mitarbeitern wirklich so gut, wie die Meister es behaupten. In einer weiteren Befragung könnte auch gezeigt werden, ob die Mitarbeiter Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung begrüßen würden oder eher negativ dem gegenüber stehen.

Müsste ich noch einmal so eine Befragung in der gleichen Branche durchführen, würde ich den Fragebogen etwas verändern. Einige Fragen, wie z.B. Frage 8, nach den belastenden Tätigkeiten, und Frage 9, nach den hohen Anforderungen, würde ich raus nehmen und dafür eine Frage nach dem Arbeits- und Gesundheitsschutz stellen oder ob die Weiterbildungsangebote von über 45 jährigen auch wirklich genutzt werden.

Der zeitliche Rahmen von einem Monat, war für diese Befragung gut gewählt. Und ergab, dass im Durchschnitt ein Betrieb pro Tag befragt werden musste.

5 Gesundheitsförderung

„Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur des Freiseins von Krankheiten und Gebrechen.“ (WHO 1946)

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten“. (*Ottawa - Charta, Weltgesundheitsorganisation*)

Dies beinhaltet unter anderem die Ottawa - Charta zur Gesundheitsförderung, die am 21. November 1986 im kanadischen Ottawa zum Abschluss der ersten internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung von der WHO veröffentlicht wurde. Die Charta bietet ein inhaltliches und methodisches Integrationsmodell an, um unterschiedliche Strategien der Gesundheitsaufklärung, Gesundheitserziehung, Gesundheitsbildung, Gesundheitsberatung, Gesundheitsselbsthilfe sowie der Präventivmedizin anzuwenden und fortzuentwickeln.

Weiterhin ist gesundheitsförderndes Handeln darum bemüht, bestehende soziale Unterschiede des Gesundheitszustandes zu verringern sowie gleiche Möglichkeiten und Voraussetzungen zu schaffen, damit alle Menschen befähigt werden, ihr größtmögliches Gesundheitspotenzial zu verwirklichen. Dies umfasst sowohl Geborgenheit und Verwurzelung in einer unterstützenden sozialen Umwelt, den Zugang zu allen wesentlichen Informationen und die Entfaltung von praktischen Fertigkeiten als auch die Möglichkeit, selber Entscheidungen in Bezug auf die persönli-

che Gesundheit treffen zu können. Menschen können ihr Gesundheitspotenzial nur dann weitgehend entfalten, wenn sie auf Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch Einfluss nehmen können.

Die sich verändernden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen haben entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit. Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein. Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen.

Die Gesundheitsförderung unterstützt die Entwicklung von Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten durch Information, gesundheitsbezogene Bildung sowie durch die Verbesserung sozialer Kompetenzen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit. Sie will den Menschen helfen, mehr Einfluss auf ihre Gesundheit und Lebenswelt auszuüben, und will ihnen zugleich ermöglichen, Entscheidungen in ihrem Lebensalltag zu treffen, die ihrer Gesundheit zugute kommen.

Die heutige Arbeitswelt setzt inhaltlich und zeitlich Arbeitnehmer und Betriebe unter einen enormen Anpassungsdruck. Um die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen in der globalisierenden Weltwirtschaft zu meistern, sind gesunde, qualifizierte, motivierte und leistungsstarke Mitarbeiter einer der entscheidendsten Faktoren. Viele Unternehmen haben erkannt, dass gut qualifizierte, motivierte und vor allem gesunde Mitarbeiter mehr den je zum entscheidenden Produktions- und Wettbewerbsfaktor geworden sind. Über die Wettbewerbsfähigkeit und Marktposition eines Unternehmens entscheiden die Stärken der Beschäftigten.

In der heutigen Zeit haben die gesundheitlichen Belastungen zu und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz abgenommen, was mit sinkender Arbeitsfähigkeit und Leistungsbereitschaft einhergeht. Die Technisierung und Automation haben den Arbeitsalltag in Bezug auf die körperlichen Belastungen zwar erleichtert, dafür haben die psychischen und sozialen Belastungen an Stellenwert gewonnen. Das Krankheitsgeschehen wird nicht mehr nur hauptsächlich von Muskel- und Skeletterkrankungen bestimmt, sondern die psychischen und psychosomatischen Erkrankungen nehmen immer mehr zu. Phänomene wie Mobbing, Burnout und Stress werden im

Krankheitsgeschehen immer mehr an Bedeutung gewinnen. (*BKK- Auf dem Weg zum gesunden Unternehmen 2001*)

5.1 Betriebliche Gesundheitsförderung

Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine moderne Unternehmensstrategie. Sie leistet einen entscheidenden Beitrag zur Erreichung der Unternehmensziele und verbessert und sichert damit Wettbewerbsfähigkeit und Arbeitsplätze. Aus Sicht der Beschäftigten bringt Gesundheitsförderung Pluspunkte für die Lebens- und Arbeitsqualität. Die folgende Abbildung zeigt die Vorteile für Betriebe.

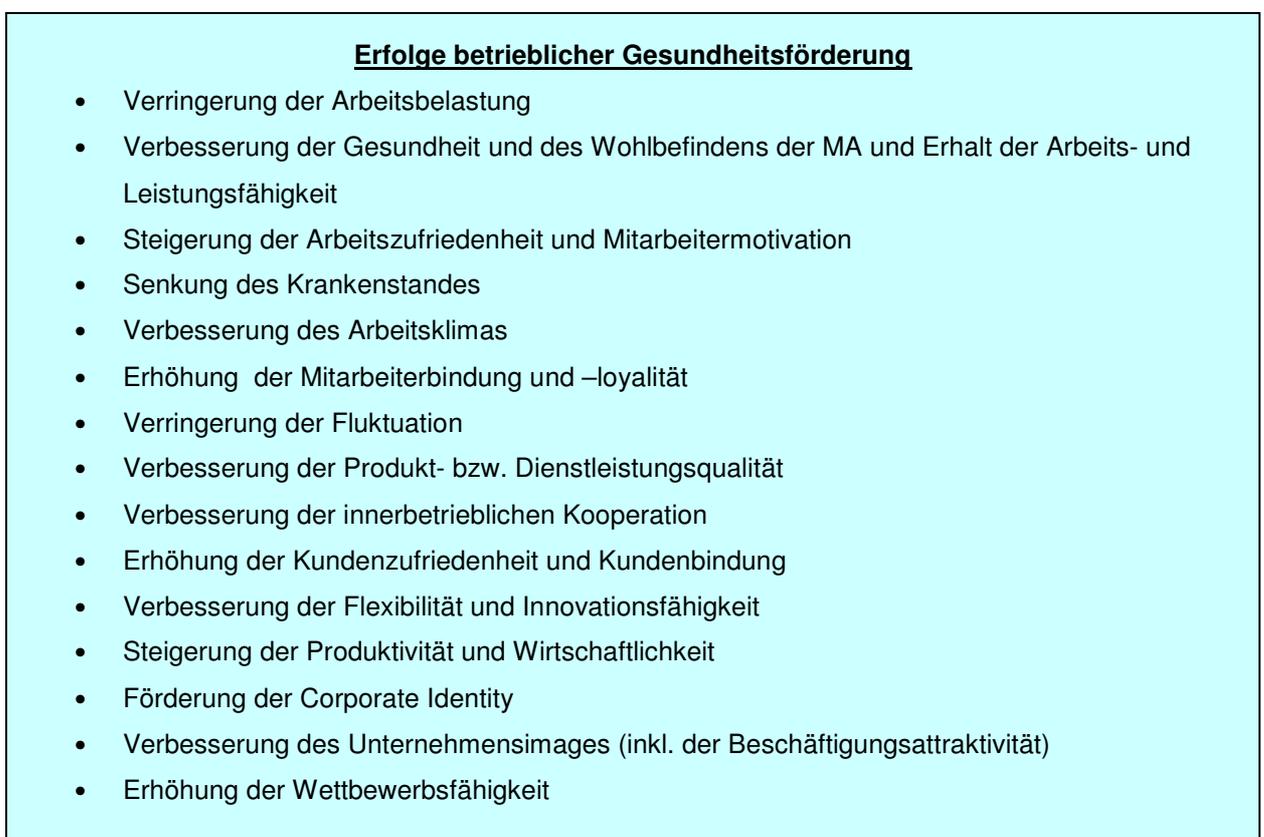


Abbildung 20: Erfolge betrieblicher Gesundheitsförderung

Gesundheitspolitik im Betrieb kann jetzt nicht mehr nur allein als Reparatur und Kompensation gesundheitlicher Schäden gesehen werden, denen mit primärpräventiven Kursen im Betrieb entgegen gesteuert wird. Es geht darum aktiv und vorausschauend die gesundheitlichen Ressourcen im Unternehmen zu nutzen und diese zu fördern. Das heißt unter anderem Arbeitsbedingungen verbessern und das Verhalten der Mitarbeiter positiv zu beeinflussen.

Dabei wird in der betrieblichen Gesundheitsförderung in der Regel zwischen bedingungs- und personenbezogenen Maßnahmen unterschieden. Während bedingungsbezogene Maßnahmen sich auf die Veränderung der Arbeitsbedingungen (Umstrukturierung der Arbeitsorganisation, flexiblere Pausengestaltung) beziehen, steht im personenbezogenen Maßnahmen die Person im Vordergrund (Sportangebote, Anti- Raucher- Kurse).

Ein erheblicher Einfluss auf die Gesundheit im Betrieb geht von der Unternehmenskultur aus. Die Traditionen und Werte einer Organisation beeinflussen maßgeblich nicht nur das Betriebsklima, sondern auch Verhalten, Wohlbefinden und Motivation der Beschäftigten. Im betrieblichen Alltag wird täglich vieles Kultiviert; der Umgang miteinander, Informationsfluss und Kommunikation, die Bewältigung von Konflikten, die Einführung von Neuerungen, das Verfahren mit Vorschlägen der Mitarbeiter usw. All dies macht ein unverwechselbares Klima aus, das den Nährboden für Zufriedenheit, Gesundheit und Leistungsfähigkeit oder Krankheit, Demotivation und Unproduktivität schafft.

Modernes Gesundheitsmanagement baut auf eine gesunde Unternehmenskultur, die ihre Beschäftigten fair, anerkennend und wertschätzend unterstützt.

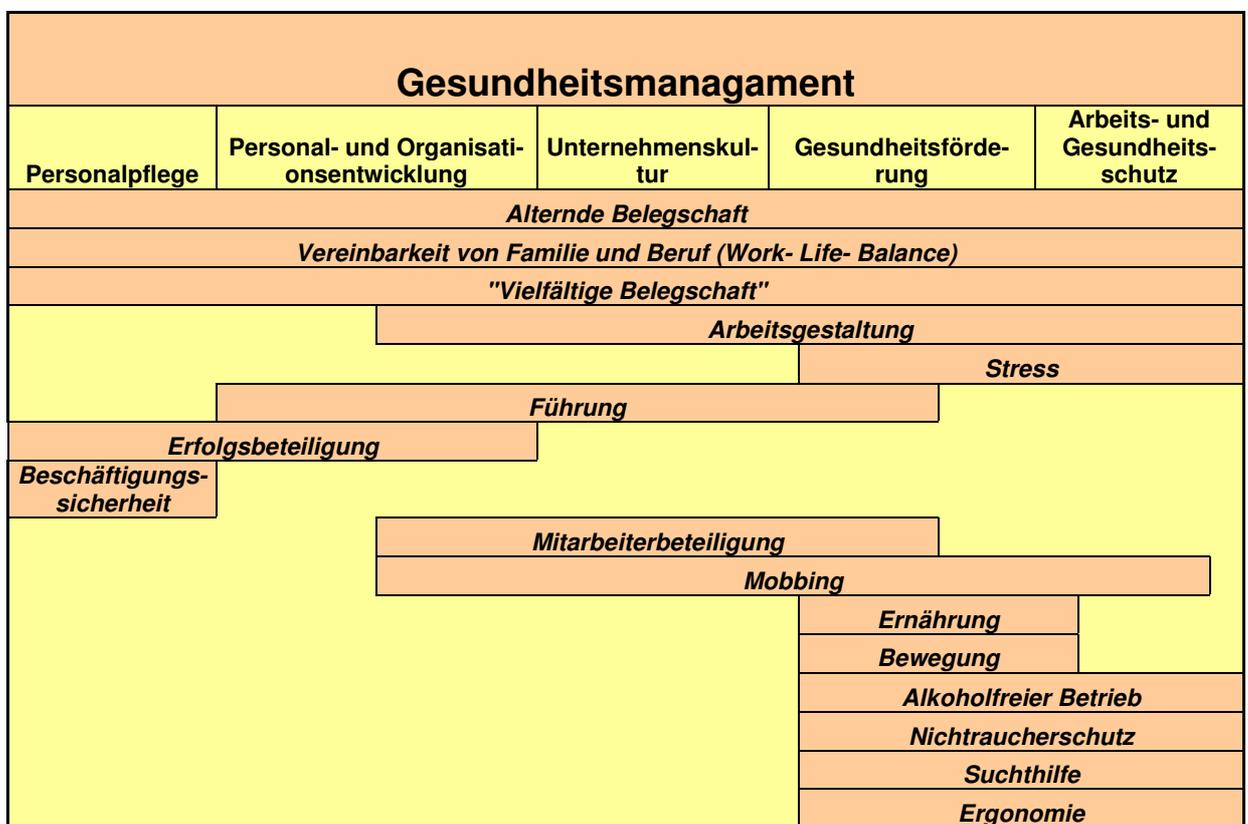


Tabelle 4: Gesundheitsmanagement nach der Luxemburger Deklaration

Hierbei geht es aber nicht um die reine Belobigung und Hervorhebung herausragender Leistungen, sondern um die Entwicklung und Nutzung der Potenziale der Mitarbeiter. Ein ganzheitliches Gesundheitsmanagement integriert die Aktionsfelder Unternehmenskultur, Personal- und Organisationsentwicklung, Gesundheitsförderung, Personalpflege und Arbeits- und Gesundheitsschutz. (*BKK- Auf dem Weg zum gesunden Unternehmen 2001*)

5.1.1 Elemente und Beteiligte in der betrieblichen Gesundheitsförderung

Die wichtigsten Instrumente der BGF sind der Gesundheitsbericht, der betriebliche Steuerungskreis und der Gesundheitszirkel.

Der Gesundheitsbericht ist eine Bestandsaufnahme betrieblicher Belastungen. Mit Hilfe eines Gesundheitsberichtes kann sichtbar gemacht werden, ob sich ganz bestimmte gesundheitliche Beeinträchtigungen im Betrieb häufen oder ob die Gesundheit einzelner Beschäftigungsgruppen besonders angegriffen ist. Der Bericht dient dazu, die richtigen Schwerpunkte für die weitere Arbeit im Feld des betrieblichen Gesundheitsschutzes zu setzen und Veränderungen im Betrieb anzustoßen.

Um Gesundheitsförderung im Betrieb umsetzen zu können, sollte diese von vielen Beteiligten mit getragen werden. Im Steuerungskreis (z.B. Arbeitsschutzausschuss) kommen alle Beteiligten zusammen. Dies ist ein Gremium für Ermittlungen und Analysen von BGF, es kann Gesundheitsbefragungen durchführen oder einen Gesundheitsbericht zur betrieblichen Situation erarbeiten. Gleichzeitig kann es Schritte der Gesundheitsförderung planen und so umsetzen, dass sie sich an den konkreten betrieblichen Bedingungen und an den Bedürfnissen der Beschäftigten orientieren.

Wie sich tägliche Belastungen auf die Gesundheit auswirken, wissen vor allem die Beschäftigten aus eigener Erfahrung. Möglichkeiten zu ihrer Beteiligung und zur Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen bietet der Gesundheitszirkel. Hier können sie technische und organisatorische Veränderungen belastender Arbeitssituationen beurteilen und Vorschläge zur Belastungsminderung entwickeln.

Betriebliche Gesundheitsförderung lebt vom Dialog und von der Kooperation derjenigen Personen und Institutionen, die im Betrieb für die Gesundheit der Beschäftigten verantwortlich sind. Dabei gilt, je mehr Personen die BGF unterstützen, desto

größer sind die Chancen, positive Veränderungen im Betrieb umzusetzen. Dabei kommen folgende innerbetriebliche Bündnispartner bzw. Ansprechpartner in Frage:

- Die Unternehmensleitung
- Die Beschäftigten
- Der Betriebsarzt
- Die Fachkraft für Arbeitssicherheit

Hilfreiche Unterstützung können außerbetriebliche Ansprechpartner geben. Sie können von vornherein einbezogen werden oder zeitweise bzw. zu bestimmten Schritten hinzugezogen werden. Dazu gehören:

- Die Krankenkasse
- Die Berufsgenossenschaft
- Die Gewerkschaft

5.2 Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen Betrieben

In kleinen Betrieben besteht akuter Handlungsbedarf in Sachen betriebliche Gesundheitsförderung. Ein Kleinbetrieb kann für den Unternehmer und den Mitarbeiter Ressourcen bieten (selbstbestimmtes Arbeiten, soziale Unterstützung in einer kleinen Organisation, kollegiale Unterstützung) Doch die Strukturen eines Kleinbetriebes können auch erhebliche Belastungen und Beanspruchungen mit sich bringen (Zeitmanagement, Erfüllung zahlreicher Führungsfunktionen, oft hohe finanzielle Belastungen).

Die überschaubare Mitarbeiterstruktur kann eine von vielen Ressourcen eines Kleinbetriebes im Hinblick auf die BGF sein. Zwischen dem Unternehmer und seinen Mitarbeitern ergeben sich oft engere Beziehungen als in einem Großbetrieb. Der Einfluss des Unternehmers auf die Privatsphäre seiner Mitarbeiter, auch auf das Gesundheitsverhalten, ist größer als der von Vorgesetzten in Großbetrieben. Kleinunternehmer sind oft sehr stark in Verbänden (Innungen) vernetzt. Diese Verbände geben sehr viel Unterstützung, nicht nur im fachlichen, sondern auch im privaten Bereich. Diese starke Vernetzung kann auch im Sinne der Gesundheitsförderung förderlich sein. (*Deutsches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung, Positionspapier zur A+A 2003*)

Doch trotz dieser Gegebenheiten wird in kleinen Handwerksbetrieben Fragen der Sicherheit, des Gesundheitsschutzes und der BGF bislang wenig Beachtung geschenkt. Dies gilt nicht nur für die Praxis, sondern gleichermaßen für die entsprechende Forschung und Entwicklung. Dabei gibt es genügend Hinweise, dass Maßnahmen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung die Effizienz und Wettbewerbsfähigkeit von KMU nachhaltig verbessern können.

Ein Hindernis auf dem Weg zu mehr Gesundheit in KMU kann mit der Rahmenrichtlinie 89/391/EWG zur „Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit“ zusammenhängen. Die Richtlinie und ihre Umsetzung im nationalen Recht stoßen bisher bei KMU auf wenig Akzeptanz. Dies hängt wahrscheinlich unter anderem mit der nicht ausreichenden Orientierung der Europäischen Gesetzgebung an den betrieblichen Prozessen zusammen. Die Vorschriften lassen sich von KMU nur schwer in die Praxis umsetzen. Oft nur durch Androhung von Sanktionen können die Unternehmer motiviert werden die gesetzlichen Vorschriften zu erfüllen. Und daher ist es verständlich, dass die eigentliche politische Intention der Rahmenrichtlinie, nämlich präventives Handeln im Betrieb zu fördern, bislang kaum umgesetzt werden konnte.

Da sich KMU in vielfacher Hinsicht von großen Unternehmen unterscheiden, lassen sich deren Erfahrungen nicht einfach auf kleinere Betriebe übertragen. Hier müssen spezifische Strategien entwickelt werden. Kleine- und Kleinstunternehmen unterscheiden sich von größeren Unternehmen unter anderem durch ihre Arbeits- und Produktionsbedingungen. Die formalen Organisationsstrukturen sind einfacher, vielfach bestehen familienähnliche soziale Beziehungen zwischen Besitzer und Mitarbeiter und es gibt ein höheres Ausmaß direkter Kommunikation. Betriebliche Gesundheit ist hier nicht arbeitsteilig organisiert, sondern unmittelbar in den Arbeitsalltag eingebunden.

Auf Grund der Betriebsgröße in KMU und anderer formalrechtlicher Regelungen existiert oftmals kein institutionalisiertes Arbeitsschutzsystem. Damit gibt es oft keine zuständigen Instanzen oder Ansprechpartner im Betrieb für das Thema Gesundheit. In diesen Betrieben stehen vor allem wirtschaftliche, existenzhaltende

Fragen im Mittelpunkt, denn viele Klein- und Mittelbetriebe kämpfen tagtäglich um ihr Überleben. Oft richtet die Umsetzung des Themas Gesundheitsschutz sich nach der Haltung und dem Kenntnisstand des Eigentümers des Betriebes. Insgesamt herrscht hier mehr ein offenes und unstrukturiertes Feld, in dem Gesundheitsförderung oft kaum realisiert wird. (Steffgen, Georges; Betriebliche Gesundheitsförderung, Hogrefe Verlag 2004)

5.2.1 Das Europäische Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung

Seit 1996 existiert das Europäische Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung. An dieser Initiative beteiligen sich Institutionen aus 15 Mitgliedsstaaten der Europäischen Gemeinschaft und die drei Länder der Europäischen Wirtschaftsraumes – Norwegen, Liechtenstein und Island. Grundlage der Arbeit dieses Netzwerkes ist das Gemeinschaftsprogramm der Europäischen Union zur Gesundheitsförderung, -aufklärung und -erziehung. Die Mitglieder sind größtenteils staatliche Institutionen des Arbeitsschutzes und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Mit der „Luxemburger Deklaration“ (wurde 1997 von den Mitgliedern des ENBGF verabschiedet) haben sich die Mitglieder des Netzwerkes auf eine gemeinsame Definition betrieblicher Gesundheitsförderung geeinigt und Grundsätze formuliert. Hierbei geht es insbesondere um Anforderungen an die Qualität betrieblicher Gesundheitsförderungsmaßnahmen.



Abbildung 21: Handlungsfelder der BGF in KMU

Die ENBGF geht davon aus, dass die BGF in KMU drei Handlungsfelder umfasst, die in der Praxis eng miteinander verbunden sind.

Dies sind Maßnahmen des gesetzliche vorgeschriebenen Arbeits-, Umwelt- und Gesundheitsschutzes, Maßnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung sowie zur Unterstützung gesundheitsgerechten Verhaltens, die über die gesetzlichen Vorschriften hinaus gehen und auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen (Verhältnisse) abzielen und/oder einen gesünderen Lebensstil unterstützen (Verhalten).

Maßnahmen im Bereich der sozialen Verantwortung von KMU können unter anderem, Wohlfahrts- oder Sozialleistungen für Beschäftigte mit bestimmten Problemlagen sein (z.B. Angebote für Alleinerziehende, Schwerbehinderte oder verschuldete Mitarbeiter). Vorbildliche Praxis zeichnet sich dadurch aus, dass nicht nur die gesetzlichen Anforderungen erfüllt werden, sondern darüber hinaus zusätzlich Maßnahmen in den beiden anderen Handlungsfeldern durchgeführt werden.

5.2.2 Kriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung

Die ENBGF hat Kriterien entwickelt, mit denen Kleinbetriebe eine betriebliche Gesundheitsförderung entwickeln können.



Abbildung 22: Kriterien guter Praxis für BGF in KMU

1. Führung und Beteiligung

Die wesentlichen Voraussetzungen für den Erfolg von BGF in KMU bestehen darin, dass der Unternehmer bzw. die ihm direkt unterstellten Führungskräfte gesundheitliche Belange in ihrer Führungspraxis berücksichtigen.

- Alle Mitarbeiter werden möglichst weit gehend an betrieblichen Planungen und Entscheidungen beteiligt, insbesondere in Fragen der Aufgabengestaltung, Arbeitszeitregelung, Arbeitsbedingungen und Arbeitsabläufen.
- Durch vorbildliches Führungsverhalten – z.B. Anerkennung für gute Leistungen, Bereitschaft, Kritik von MA entgegen zu nehmen, angemessenes Verhalten in Konflikten – wird für ein gutes Arbeitsklima gesorgt.
- Bei Verbesserungspotenzialen – insbesondere hinsichtlich der Arbeitsorganisation – werden Verbesserungsmaßnahmen initiiert und deren Umsetzung kontrolliert.

2. Geschäftsprozesse

Eine gesundheitsgerechte Gestaltung der Geschäftsprozesse basiert auf den folgenden drei Elementen:

- Die gesetzlich vorgeschriebenen Anforderungen an den Arbeits-, Umwelt- und Gesundheitsschutz werden eingehalten.
- Bei Bedarf werden zusätzlich zu den vorgeschriebenen Anforderungen an den Arbeits-, Umwelt- und Gesundheitsschutz Maßnahmen der gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung sowie Maßnahmen der betrieblichen Verhaltensprävention durchgeführt.
- Das Unternehmen handelt im Sinne sozialer Verantwortung – sowohl gegenüber den eigenen Mitarbeitern als auch gegenüber der Region, in der es angesiedelt ist.

3. Ergebnisse

Eine Unternehmensführung, die sich an den beschriebenen Kriterien orientiert und entsprechend gestaltete Geschäftsprozesse sicherstellt, trägt zu folgenden Ergebnissen bei:

- Die Mitarbeiter sind mit den Arbeitsbedingungen und –abläufen zufrieden.

- Die Kundenzufriedenheit entwickelt sich positiv.
- Der Gesundheitszustand der Belegschaft entwickelt sich positiv (gemessen an Kennziffern für das Unfall- und Krankheitsgeschehen).
- Das betriebswirtschaftliche Ergebnis entwickelt sich positiv.

(Kriterien und Beispiele guter Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung in KMU, vom ENBGF Deutschland)

5.2.3 Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung

Arbeitgeber erhoffen sich nicht zuletzt wirtschaftliche Vorteile durch u.a. sinkende Krankenstände und Arbeitsunfallzahlen, wachsende Leistungsfähigkeit und –bereitschaft, zunehmende Qualität von Produkten und Dienstleistungen, Verbesserung von Firmenimage und Kundenzufriedenheit. Arbeitnehmer setzen auf mehr Lebensqualität durch größere Arbeitszufriedenheit, Abbau von Stress, Verbesserung des Betriebsklimas und geringere gesundheitliche Belastungen durch die Arbeit.

Dabei soll sich Gesundheitsförderung für den Betrieb „rechnen“. Das Verhältnis von Kosten und Nutzen muss „stimmen“, wie bei allen anderen Investitionen des Betriebes auch. Nur wenn Effektivität und Effizienz der Gesundheitsförderungsmaßnahmen gewährleistet sind, besteht die Chance, dass sich die BGF zu einem festen Bestandteil der Unternehmenspolitik entwickelt.

Da Betriebe über unterschiedliche Ressourcen und Voraussetzungen verfügen, können und sollen die Kriterien nicht im Sinne eines absoluten Maßstabes verstanden werden. Es kommt vielmehr darauf an, ob der Betrieb eine klare Entwicklung in Bezug auf die einzelnen Kriterien erkennen lässt. Das heißt, dass auch solche Betriebe ihre Gesundheitsförderungsmaßnahmen als gute Praxis begreifen, die bislang nur einen Teil der Kriterien erfüllen, sich aber in die richtige Richtung weiterentwickeln.

Betriebliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen sind oft nicht ausreichend in Strukturen und Routinen der Betriebe integriert. So bleibt es häufig bei einzelnen, zeitlich befristeten Projekten, die – selbst bei erfolgreichem Abschluss – weder auf andere Bereiche ausgedehnt werden, noch zur dauerhaften Einrichtung werden. Das Feh-

len vorhergehender Bedarfsanalysen für die Auswahl konkreter Aktivitäten führt häufig zum Scheitern betrieblicher Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

Die Kriterien für die Qualität betrieblicher Gesundheitsförderung werden in sechs Bereiche eingeteilt und ergeben somit ein umfassendes Bild.



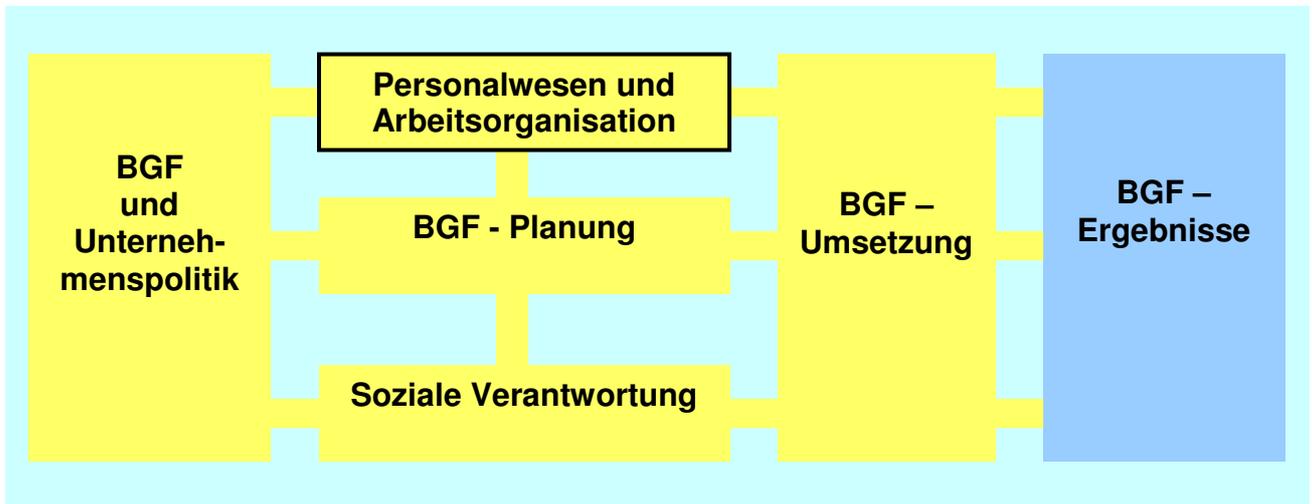
Abbildung 23: Kriterien zur Qualität der betrieblichen Gesundheitsförderung

1. BGF und Unternehmenspolitik

Eine wesentliche Voraussetzung für den Erfolg von BGF besteht darin, dass sie als Führungsaufgabe wahrgenommen wird und in bestehende Managementsysteme integriert ist.

- Der Betrieb verfügt über eine schriftliche Unternehmensleitlinie zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Die Führungskräfte stehen hinter den Inhalten der Leitlinien und tragen aktiv dazu bei, sie mit Leben zu füllen.
- Die Gesundheitsförderungsmaßnahmen sind in die bestehenden Betriebsstrukturen und –prozesse gut integriert.
- Der Betrieb stellt genügend Ressourcen (Budget, Personal, Räume, Weiterbildung usw.) für die BGF zur Verfügung.
- Management/ Unternehmensleitung prüfen regelmäßig den Fortschritt der Gesundheitsförderungsmaßnahmen.
- Themen der BGF sind Bestandteil der Aus- und Fortbildung

- Alle MA haben Zugang zu wichtigen gesundheitsrelevanten Einrichtungen (z.B. Pausen- und Ruheräume, Kantine, Betriebssportangebote)

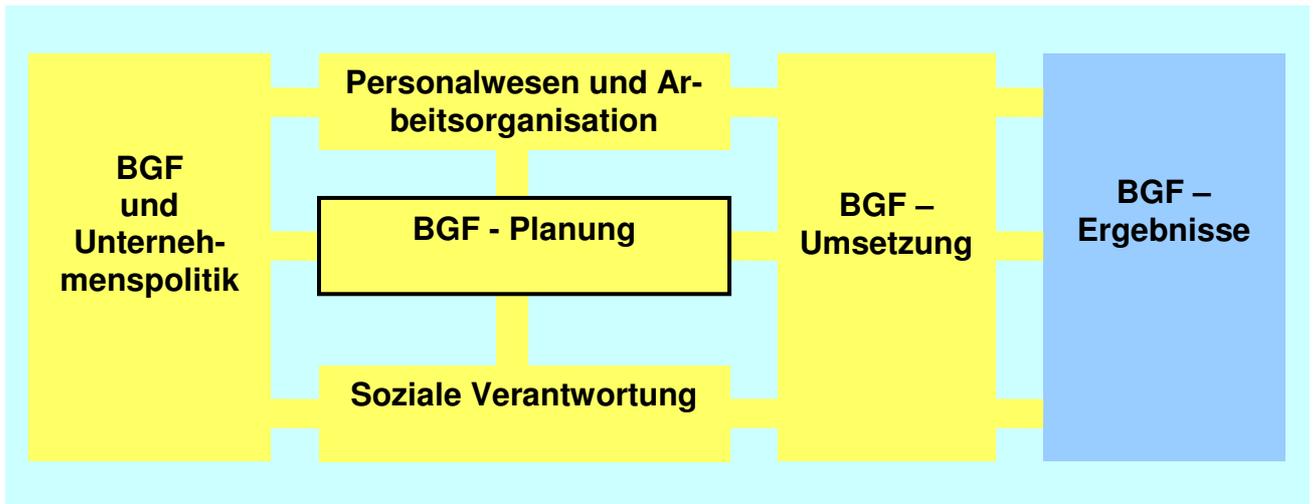


2. Personalwesen und Arbeitsorganisation

Die wichtigste Aufgabe gesundheitsgerechter Personalführung und Arbeitsorganisation besteht darin, die Fähigkeiten der MA bei der Arbeitsgestaltung zu berücksichtigen. Für den Erfolg von BGF ist dabei ausschlaggebend, dass alle MA möglichst weitgehend an Planung und Entscheidung beteiligt werden.

- Alle MA verfügen über die Kompetenzen (auch gesundheitlicher Art) die sie benötigen, um ihre Arbeitsaufgaben zu bewältigen bzw. sie erhalten Gelegenheit, diese Kompetenzen zu erwerben.
- Die Arbeitsaufgaben sind so organisiert, dass systematische Über- und Unterforderung vermieden werden.
- Den MA stehen nicht nur generell Möglichkeiten zur beruflichen Weiterentwicklung offen; solche Entwicklungsmöglichkeiten werden gezielt durch arbeitsorganisatorische Maßnahmen geschaffen.
- Alle MA erhalten Gelegenheit, sich in Fragen der Gesundheit am Arbeitsplatz aktiv zu beteiligen.
- Die Vorgesetzten unterstützen ihre MA und fördern ein gutes Arbeitsklima.

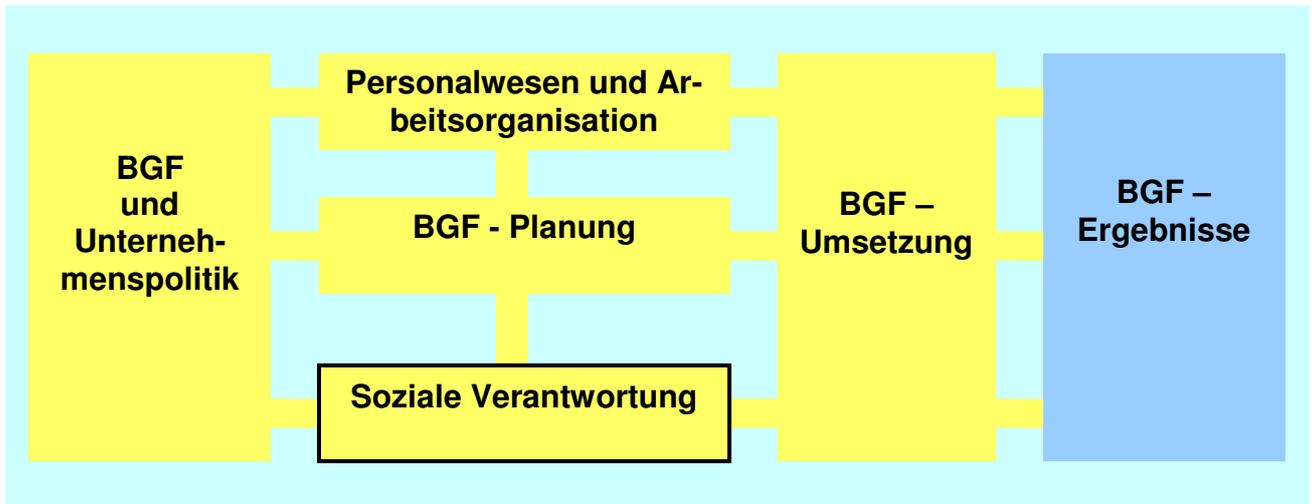
- Bei Rückkehr an den Arbeitsplatz nach längerer Arbeitsunfähigkeit trifft der Betrieb Maßnahmen zur Wiedereingliederung der MA (besonders der erwerbsgeminderten).
- Der Betrieb fördert durch gezielte Maßnahmen die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf.



3. Planung betrieblicher Gesundheitsförderung

BGF ist dann erfolgreich, wenn sie auf einem klaren Konzept basiert, das fortlaufend überprüft, verbessert und allen MA bekannt gemacht wird.

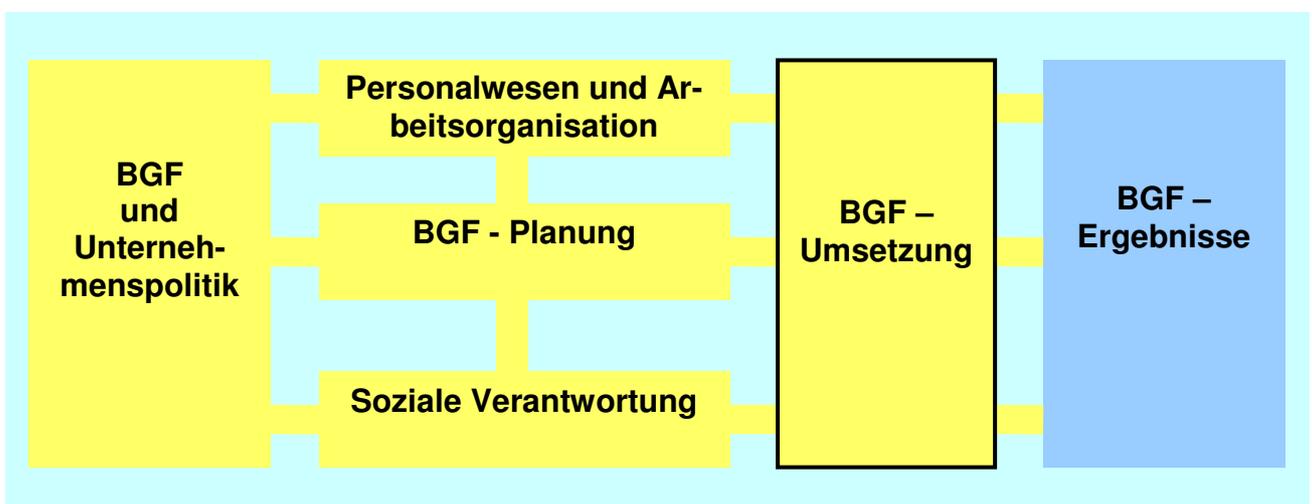
- Die Gesundheitsförderungsmaßnahmen erstrecken sich auf den ganzen Betrieb und werden dort in allen Bereichen bekanntgemacht.
- Die Gesundheitsförderungsmaßnahmen basieren auf einer sorgfältigen und regelmäßig aktualisierten Ist-Analyse, die sich auf gesundheitsrelevante Informationen stützt: Arbeitsbelastungen, Gesundheitsindikatoren, subjektiv wahrgenommene Beschwerden, Risikofaktoren, Unfallgeschehen, Berufskrankheiten, krankheitsbedingte Fehlzeiten, Erwartungen aller betrieblichen Akteure, insbesondere der Beschäftigten.
- Die gesamte Belegschaft wird auf dem Weg der internen Öffentlichkeitsarbeit über alle Vorhaben zur BGF informiert.



4. Soziale Verantwortung

Für den Erfolg von BGF ist auch entscheidend, ob und wie der Betrieb ihrer Verantwortung im Umgang mit den natürlichen Ressourcen gerecht wird. Soziale Verantwortung schließt die Rolle des Betriebes auf lokaler, regionaler, nationaler und supranationaler Ebene in Bezug auf die Unterstützung gesundheitsförderlicher Initiativen ein.

- Der Betrieb hat klar definierte Vorkehrungen getroffen (z.B. durch ein Umweltschutz- Managementsystem), mit denen schädliche Auswirkungen auf Mensch und Umwelt so weit wie möglich ausgeschlossen werden.
- Der Betrieb unterstützt aktiv gesundheitsbezogene, soziale, kulturelle und fürsorgliche Initiativen.



5. Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung

BGF umfasst Maßnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung und Unterstützung gesundheitsgerechten Verhaltens. Erfolgreich ist sie dann, wenn diese Maßnahmen dauerhaft miteinander verknüpft sind und systematisch durchgeführt werden.

- Es existiert ein Steuerkreis, eine Projektgruppe oder ein ähnliches Gremium im Betrieb, das die Gesundheitsförderungsmaßnahmen plant, überwacht und auswertet. In diesem Gremium sind alle gesundheitsbezogenen Schlüsselfunktionen des Betriebes vertreten.
- Alle für Planung und Umsetzung der Gesundheitsförderungsmaßnahmen erforderlichen Informationen (interne und externe) werden systematisch und regelmäßig zusammengetragen.
- Für alle Gesundheitsförderungsmaßnahmen werden Zielgruppen und quantifizierbare Ziele festgelegt.
- Es werden sowohl Maßnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeits- und Organisationsgestaltung als auch Maßnahmen zur Förderung gesundheitsgerechten Verhaltens durchgeführt und miteinander verknüpft.
- Alle Maßnahmen werden systematisch ausgewertet und kontinuierlich verbessert.



6. Ergebnisse betrieblicher Gesundheitsförderung

Der Erfolg von BGF kann an einer Reihe von kurz-, mittel- und langfristigen Indikatoren gemessen werden.

- Die Auswirkungen der durchgeführten Gesundheitsförderungsmaßnahmen auf die Kundenzufriedenheit (Produkte/ Dienstleistungen) werden systematisch ermittelt und Konsequenzen daraus gezogen.
- Die Auswirkungen der durchgeführten Gesundheitsförderungsmaßnahmen auf die Zufriedenheit der Beschäftigten mit ihren Arbeitsbedingungen, der Arbeitsorganisation, dem Führungsstil und den Beteiligungsmöglichkeiten, den Arbeits- und Gesundheitsschutzvorkehrungen u.a. werden systematisch ermittelt und Konsequenzen daraus gezogen.
- Die Auswirkungen der durchgeführten Gesundheitsförderungsmaßnahmen auf weitere Gesundheitsindikatoren wie Krankenstand, Unfallhäufigkeit, Verbesserungsvorschläge, Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten, Ausprägung relevanter Risikofaktoren u.a. werden systematisch ermittelt und Konsequenzen daraus gezogen.
- Die Auswirkungen der durchgeführten Gesundheitsförderungsmaßnahmen auf wirtschaftlich relevante Faktoren wie Personalfuktuation, Produktivität, Kosten- Nutzen- Bilanzen, u.a. werden systematisch ermittelt und Konsequenzen daraus gezogen. (*Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung, Herausgeber BKK Bundesverband, Europäisches Informationszentrum*)

5.3 Gesundheit in KMU - Eine Studie der Techniker Krankenkasse

Ziele der Studie ist die Gewinnung von Informationen über die Ursachen und Hintergründe von – auch emotionalen – Widerständen gegen ein „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ in KMU. Weiterhin sollen Strategien, Konzepte und Maßnahmen zur Überwindung der analysierten Widerstände entwickelt werden.

Das Ableiten von Handlungsempfehlungen zur Optimierung des Beratungs- und Bildungsangebots der BGM-Berater und der zielgerichteten Ansprache von KMU ist das dritte Ziel der Studie.

Die Gesamtstudie besteht aus drei Erhebungsteilen:

- einer qualitativen Expertenbefragung,

- einer sich anschließenden Telefonbefragung und
- einer schriftlichen Befragung von KMU

Vorgehensweise und Befragungsinhalte im Überblick

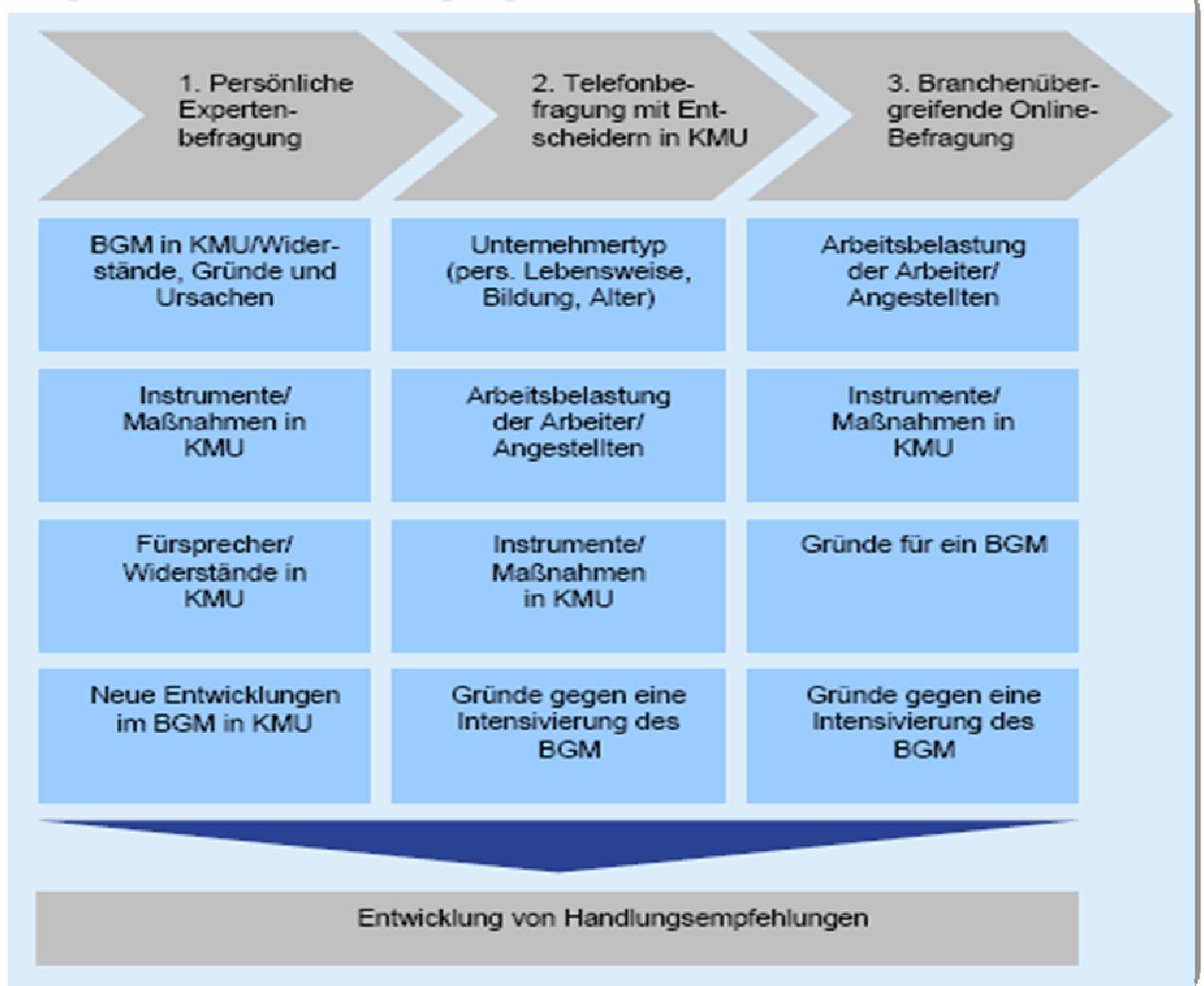


Abbildung 24: Vorgehensweise und Befragungsinhalte im Überblick

Hierzu wurden im Februar 2007 insgesamt 52 Unternehmen mit der Bitte um einen Telefontermin angesprochen. Die befragten Unternehmen stammen aus dem gesamten Bundesgebiet. 24 der kontaktierten Unternehmen erklärten sich bereit, an der Befragung teilzunehmen. Der Befragung lag sodann ein strukturierter Fragebogen zugrunde. Die Interviews, die von Mitarbeitern durchgeführt worden sind, dauerten durchschnittlich ca. 20 Minuten.

Die schriftliche Online-Befragung schließlich sollte Branchen- und Unternehmensgrößenspezifische Aussagen erbringen. Hierzu wurden deutschlandweit 4.325 kleine und mittlere Unternehmen per E-Mail bzw. per Post angeschrieben. Es wurden wiederum die Entscheider in Fragen des BGM angesprochen. Die Befragung wurde im März 2007 gestartet. Im April wurden die Adressaten nochmals per E-Mail an die Befragung erinnert. Der Rücklauf betrug 417 Fälle, was einer Rücklaufquote von 9,6% entspricht.

5.3.1 Ergebnisse

Die Ergebnisse der Telefon- und Online-Befragung sowie die Einschätzungen der Experten lassen sich zusammengefasst zu folgenden zentralen Aussagen festhalten.

- Es werden diejenigen Maßnahmen bevorzugt eingesetzt, die sowohl kostengünstig als auch zeitsparend sind. Hierzu zählen beispielsweise Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsergonomie oder das Verteilen von Flyern und Informationsschriften. Letzteres wird überdurchschnittlich häufig in kleinen Unternehmen getan. Fehlen gleichzeitig beispielsweise nachhaltig angelegte Kurs- und Seminarangebote, kann allerdings bei derartigen Aktionen der negative Eindruck von „Alibi-Maßnahmen“ entstehen.
- Darüber hinaus werden auch diejenigen Maßnahmen primär ergriffen, zu denen der Arbeitgeber verpflichtet ist, so z.B. aus dem Arbeitsschutz.
- Maßnahmen, die darauf abzielen, ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Mitarbeiter zu fördern, werden vernachlässigt. Kurse zur gesunden Ernährung, zur Vermeidung von Stress oder zur Suchtprävention sind die Ausnahme. Entsprechende Angebote fehlen vor allem in Unternehmen der Baubranche.
- Kleinstunternehmen investieren äußerst begrenzt in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter. Mit zunehmender Unternehmensgröße steigt auch das Angebot gesundheitsfördernder Maßnahmen.
- KMU tendieren zu Einzelmaßnahmen. Kontinuierliche, ganzheitlich ausgerichtete Konzepte zur Gesundheitsförderung sind die Ausnahme.

- Aktive, gesundheitsbewusste und nichtrauchende Geschäftsführer setzen häufiger gesundheitsfördernde Maßnahmen in ihren Betrieben um. Weniger gute Vorbilder investierten auch weniger in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter.
- Es fehlen Angebote, die an den psychischen Belastungen der Mitarbeiter ansetzen. Kurse zum Abbau von Stress oder Kurse zur Vermeidung von Mobbing etc. werden in den Unternehmen nur sehr selten angeboten.
(*Techniker Krankenkasse Band 17, Gesundheit in KMU*)

6 Europäische Vorbilder

Deutschland befindet sich ebenso wie andere europäische Länder mitten im demographischen Wandel. Dies stellt Politik, Gesellschaft und Wirtschaft vor große Herausforderungen, die bewältigt werden müssen. Dazu gehören praktische Lösungen für einen Arbeitsmarkt, der in Zukunft mit einer durchschnittlich deutlich älteren Erwerbsbevölkerung auskommen muss. Neben diesem ganz praktischen Problem gilt es auch positive Einstellungen zu Älteren zu fördern, Vorurteile gegen das Altern und Ältere abzubauen und ein gesamtgesellschaftliches Klima zu schaffen, in dem Altersdiskriminierung in der Arbeitswelt und anderswo keine Chance hat.

Mittlerweile gibt es positive Beispiele aus anderen Ländern, die schon seit längerem das Thema alternde Gesellschaft auf die Tagesordnung ganz nach oben gesetzt haben und deshalb über entsprechende Erfahrungen verfügen. Ein Beispiel dafür ist Finnland. Dort steht die Arbeitsfähigkeit Älterer schon lange auf der Tagesordnung. Auch wenn die Ausgangs- und Rahmenbedingungen in Finnland und Deutschland nicht völlig identisch sind, lassen sich doch viele Erfahrungen, Ansätze, Projekte und Modelle auf deutsche Verhältnisse übertragen. Daher hat die BAuA den Abschlussbericht des vierjährigen „Nationalprogramms Älter werdender Arbeitnehmer“, das von 1998 bis 2002 in Finnland durchgeführt wurde, hier zu Lande zugänglich gemacht.

6.1 Finnisches Nationalprogramm „Älter werdende Arbeitnehmer“

Die Ziele des Nationalprogramms *Älter werdende Arbeitnehmer* bestehen darin, den Status älterer und älter werdender Menschen auf dem Arbeitsmarkt zu stärken, ihre Möglichkeiten zu verbessern, in Arbeit zu bleiben bzw. ihnen zu helfen, Beschäftigung zu finden. Das Programm basiert auf den Vorschlägen des *Komitees zur Verbesserung der Voraussetzungen für die Beschäftigung alternder (45–55 Jahre) und älterer (55–65) Menschen*.

Das Programm besteht aus umfassenden Informations- und Schulungsprojekten, die gleichzeitig in verschiedenen Verwaltungsbereichen durchgeführt werden. Dabei werden Maßnahmen gefördert, die zum Erhalt der Leistungsfähigkeit von Arbeitskräften beitragen, die zu einer höheren Beschäftigungsquote Älterer führen und um eine positive Einstellung gegenüber älter werdenden und älteren Menschen

zu fördern. Das Programm umfasst außerdem umfangreiche Forschungs- und Entwicklungsprojekte. Unter dem Dach des Programms wurden darüber hinaus Reformen in der Gesetzgebung entwickelt. Das Nationalprogramm wurde von 1998 bis 2002 durchgeführt. Die Hauptverantwortung für das Programm liegt beim *Ministerium für Soziales und Gesundheit*; die weiteren Verantwortlichen sind das *Arbeitsministerium* und das *Bildungsministerium*. Mit dem Programm sollen vor allem Einstellungen und Haltungen zum Alter verändert werden. Das Programm hat Diskussionen über den Status, die Möglichkeiten und Stärken älter werdender Arbeitnehmer sowohl in den Medien als auch in den Betrieben und in der breiten Öffentlichkeit angeregt. Dabei wird der Wert des Erfahrungswissens älterer Menschen als nationales Wirtschaftsgut betont und hervorgehoben. Im Nationalprogramm spielt die Aus- und Weiterbildung eine wichtige Rolle. Nach den Prinzipien des lebenslangen Lernens werden die Mittel speziell in die Verbesserung von Wissen und Kompetenzen der Erwachsenen mit mäßiger Schulausbildung und Lernfähigkeit gelenkt. Um das Niveau der beruflichen Bildung anzuheben, werden Umschulungen, maßgeschneiderte Ausbildungsprogramme, Fachprüfungen, Lehrstellensysteme und am Arbeitsleben orientierte Fortbildungsmaßnahmen entwickelt.

Darüber hinaus zielt das Programm auf die Weiterentwicklung von Führungskompetenzen und der Managementkultur. Führungskräfte werden motiviert, dem Altersaspekt bei der Planung von Arbeitsaufgaben und Projekten mehr Aufmerksamkeit zu schenken und gute Praxisbeispiele zu entwickeln. In den Forschungsprojekten, die im Rahmen des Programms initiiert werden, stehen der Erhalt der Leistungsfähigkeit, die Entwicklung von altersgerechten Berufsbiographien, der Arbeits- und Gesundheitsschutz, das Altersmanagement, die Altersdiskriminierung sowie Möglichkeiten der Weiterbildung für älter werdende Menschen im Mittelpunkt.

Auf der Grundlage von Forschungsergebnissen werden Unternehmen maßgeschneiderte Entwicklungspläne zur Verfügung gestellt, um Beispiele guter Praxis zur allgemeinen Verwendung zu generieren. Die Maßnahmen zum Erhalt der Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer stellt eine der Prioritäten für die Arbeit der Arbeitsschutzverwaltung dar. Daher werden die Programmziele mit Blick auf älter werdende Arbeitnehmer bei allen Betriebsbegehungen besonders berücksichtigt.

Gegen Ende der 90er Jahre richteten sich die Anstrengungen hinsichtlich der Wiedereingliederung ins Arbeitsleben in zunehmendem Maße auf die über 45-Jährigen.

Die Zahl der staatlichen Wiedereingliederungsmaßnahme ist während dieser Zeit stark gestiegen. Um die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten und zu verbessern, entwickeln die Nationale Sozialversicherungsanstalt Rehabilitationsverfahren, die sich für die Verbesserung und Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit des Einzelnen als wirksam erwiesen. Das Nationalprogramm sieht zudem die Kontrolle von Umfang, Inhalt und Ergebnissen der Maßnahmen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit vor. Zu diesem Zweck wird ein Barometer entwickelt. Dieses zeigt für die ausgewerteten Jahre 1998 und 2001, dass sich die Bedingungen im Verlauf des Programms für ältere Arbeitnehmer im Hinblick auf den Verbleib im Arbeitsleben verbessert haben.

Flankierend dazu hat der Staat einige Gesetzesänderungen auf den Weg gebracht. Ziel dieser Reformen ist es, das durchschnittliche Renteneintrittsalter zu erhöhen. Dazu werden einerseits Leistungskürzungen beschlossen, andererseits aber auch Anreize geschaffen, welche die Menschen zur Fortsetzung der Arbeit veranlassen sollen. Die Rentengesetzgebung wurde Anfang 2000 umfassend reformiert, weitere Gesetzesinitiativen sind in Planung. Dabei spielen die am Arbeitsmarkt beteiligten Organisationen eine wichtige Rolle. Das Dienstleistungssystem der Arbeitsverwaltung wurde aufgrund der Forschungsergebnisse neu justiert, so dass es nun den Bedürfnissen älterer Arbeitssuchender besser entspricht. Aufgrund der Struktur des Nationalprogramms werden viele Ziele erst in einigen Jahren erreicht werden können. Vorläufige Zahlen zeigen jedoch, dass bereits heute Veränderungen zu verzeichnen sind. So gehen die Beschäftigten bereits während der Laufzeit des Programms durchschnittlich später in den Ruhestand als vorher. Zudem steigt während des Programmzeitraums die Beschäftigungsquote generell, wobei sie bei den älteren Menschen (Altersgruppen von 55–59 und 60–64) überdurchschnittlich zugenommen hat. Mittlerweile hat sie sich den anderen Altersgruppen stark angenähert. Die Langzeitarbeitslosigkeit von Älteren ist in den letzten Jahren ebenfalls rückläufig. (*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Mehr Ältere in Beschäftigung, wie Finnland auf den demographischen Wandel reagiert, Abschlussbericht des finnischen Ministeriums für Soziales und Gesundheit Helsinki, Finnland, inqa.de*)

Das Nationalprogramm zielt auf die Förderung der über 45-Jährigen in folgenden Punkten:

- in Arbeit zu bleiben
- besser gerüstet zu sein, um Arbeit zu finden, und
- bessere Chancen zu haben, bei Arbeitslosigkeit wieder eine Arbeit zu finden.

Dabei hat das Programm unterschiedliche Handlungsfelder im Fokus: Auf der Mikro-Ebene das Individuum (Arbeitsfähigkeit), den Arbeitsplatz (Gestaltung der Arbeitsplatzumgebung und des Arbeitsumfelds), das Arbeitsleben und den Arbeitsmarkt (Beschäftigungsanforderungen, Partizipation und Produktivität), auf der Makro- Ebene die allgemeinen Wirtschaftsfaktoren, die Beschäftigung und Arbeitslosigkeit beeinflussen. Außerdem stehen Systemfaktoren wie Rente, Arbeitsschutzgesetzgebung, sowie die Gesetzgebung zur Arbeitslosensicherung und zum Arbeitsmarkt im Blickpunkt. Das Programm wird in Kooperation verschiedenster Akteure umgesetzt. Die Hauptakteure sind das Ministerium für Soziales und Gesundheit, das Arbeitsministerium, das Bildungsministerium, das Finnische Institut für Arbeitsmedizin, der Bund der Arbeitsrentenanstalten, das Zentrum für Arbeitssicherheit und die Sozialpartner. Im Ergebnis entsteht ein weitreichendes Netzwerk von Akteuren, die bei ihren Tätigkeiten dem Programm auf allen Ebenen Rechnung tragen.

6.1.1 Der Umstrukturierungsprozess des Arbeitsmarktes

Die finnische Wirtschaft hat in den 1990er Jahren dramatische Veränderungen erlebt. Trotz eines siebenjährigen stetigen Wirtschaftswachstums gibt es derzeit immer noch ungefähr 150.000 Arbeitsplätze weniger als vor der Rezession. Dabei sind die Veränderungen des Arbeitskräftebedarfs sowohl quantitativer als auch qualitativer Natur. Zwischen den 80er Jahren und der Jahrtausendwende gab es einen starken Anstieg beim Anteil an Knowledge Workern (d.h. Wissens oder Kopfarbeiter finden sich vor allem in denjenigen Berufen, welche ein hohes Maß an Know-how und Ausbildung erfordern und durch neuartige komplexe und nicht routinemäßig lösbare Probleme gekennzeichnet sind) sowie von Berufen, welche die Anwendung von Informationstechnologien erfordern. In nur zwölf Jahren fiel der Anteil der Beschäftigten in den traditionellen Berufen von 72% auf 31 %. Das bedeutet nicht, dass die ›klassische‹ Industrie an Bedeutung verloren hat. Sie bietet immer noch 460.000 Menschen Arbeit (= 20 % der finnischen Erwerbsbevölkerung).

Die Umstrukturierung des Arbeitsmarktes steht vor zwei großen Problemen: zum einen der demographische Entwicklung und zum anderen der Qualifikationsstruktur der erwerbstätigen Bevölkerung. Zunächst: Die Baby-Boom-Generation, also die in den 1950er und 1960er Jahren Geborenen, kommt langsam in die Jahre. Zusammen mit dem erhöhten Weiterbildungsbedarf dieser Alterskohorten wirft dies die Frage auf: Wie lassen sich solche älter werdende Beschäftigte mit gewandelter Leistungsfähigkeit und einer oft unzureichenden Qualifikation in ihren aktuellen Beschäftigungen halten bzw. wie können diese neue Beschäftigung bei Arbeitslosigkeit finden?

Als weiteres Problem stellt sich die mangelhafte Flexibilität des Arbeitsmarktes dar – ein Problem, das einem Dauerthema nicht nur in Finnland, sondern überall in der EU ist. Dabei ist die Unbeweglichkeit des finnischen Arbeitsmarktes im Wesentlichen auf Arbeitsmarkttraditionen zurückzuführen, die sich über einen langen Zeitraum entwickelt haben. Die Debatten dazu werden sehr einseitig geführt und konzentrierten sich auf Fragestellungen wie Arbeitszeit, Mobilität der Erwerbstätigen, Lohnhöhe und Kündigungsbedingungen. Weniger diskutiert werden die oft mangelhafte Innovationsfähigkeit der Unternehmensleitungen sowie die oft starre Arbeitsorganisation in den Betrieben. Damit bleibt außer Acht, dass sich die Produktivität zwar auch durch eine Erhöhung des Arbeitstempos steigern lässt, aber eben auch durch eine bessere Gestaltung und rationellere Organisation der Arbeit und der Arbeitsinhalte.

Zudem macht die unzureichende Flexibilität des Sozialsystems Probleme angesichts der sich verändernden Rahmenbedingungen. Im Zentrum der Diskussionen stehen dabei das System der Vorruhestandsrenten insgesamt sowie das Problem einer zu schnellen Verrentung aufgrund des Zusammenwirkens von Rentengesetzgebung und Arbeitslosensicherungsgesetzgebung. Beide Systeme sind unter anderen Rahmenbedingungen entwickelt worden, erwiesen sich nun als nicht mehr finanzierbar und angesichts eines schrumpfenden Erwerbspersonenpotenzials auch als nicht mehr sinnvoll.

Neue Anforderungen auf dem Arbeitsmarkt induzieren normalerweise Veränderungen bei der Qualifikation der potenziellen Beschäftigten. Das Bildungssystem ist bemüht, solchen Veränderungen vorzugreifen, indem Lehrpläne rechtzeitig angepasst und Lernende in Richtung expandierende Wirtschaftssektoren gelenkt werden. In Übereinstimmung mit den Prinzipien des lebenslangen Lernens erstreckt

sich diese ständige Anpassung des Bildungssystems auch auf die berufliche und allgemeine Erwachsenenbildung. Insofern hat die Reform des Bildungssystems eine entscheidende Rolle bei der Förderung der Umstrukturierung der Wirtschaft gespielt. In den 60er und 70er Jahren wurden das finnische Schulsystem, die Berufsausbildung und die Hochschulausbildung grundlegend reformiert. Die Veränderungen betrafen sowohl die Bildungsinhalte als auch die Didaktik. Das System wurde flächenmäßig ausgeweitet, ein allgemeines nationales Netzwerk mit Universitäten und anderen Einrichtungen der Hochschulbildung eingerichtet.

Der kontinuierliche Strukturwandel der Wirtschaft in den 90er Jahren, der von den neuen Kommunikations- und Informationstechniken initiiert worden ist, stellt die Bildungspolitik vor neue Herausforderungen. Die Reaktion darauf ist die Gründung von polytechnischen Schulen und der Start eines Programms für Berufsschulzentren. Das bringt sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht eine Verbesserung der Berufsausbildung. Der Fokus ist dabei speziell auf die vorwärts kommenden Wirtschaftsbereiche gerichtet. Es ist bereits jetzt offensichtlich, dass der Strukturwandel in der Wirtschaft und auf dem Arbeitsmarkt, der in den 90er Jahren einsetzte, ohne diese Reformen nicht möglich gewesen wäre.

6.1.2 Die Ausgewogene Umsetzung

Der Erfolg des Nationalprogramms ist von der vernetzten Vorgehensweise aller beteiligten Akteure abhängig, wobei die einzelnen Maßnahmen zwar nacheinander, aber in der richtigen Reihenfolge erfolgen müssen. So ist es nicht möglich, ohne entsprechende Wissensbasis die richtigen Schritte einzuleiten, ebenso wenig kann fundiert ausgebildet werden, wenn keine kompetenten Lehrer vorhanden sind. Auch staatliche Interventionen bedürfen entsprechender Gesetze und damit eines Zeitvorlaufs.

Die grundlegende Vision des Programms besteht darin, durch ein geeignetes Maßnahmenbündel die Beschäftigungsquote der älter werdenden und älteren Arbeitnehmer auf den nahezu gleichen Level zu bringen wie das der Gruppe der 35- bis 45-Jährigen.

Das Nationalprogramm strebte eine ausgewogene Umsetzung an, bei der möglichst die Interessen aller Beteiligten und Betroffenen angemessen berücksichtigt werden sollten.

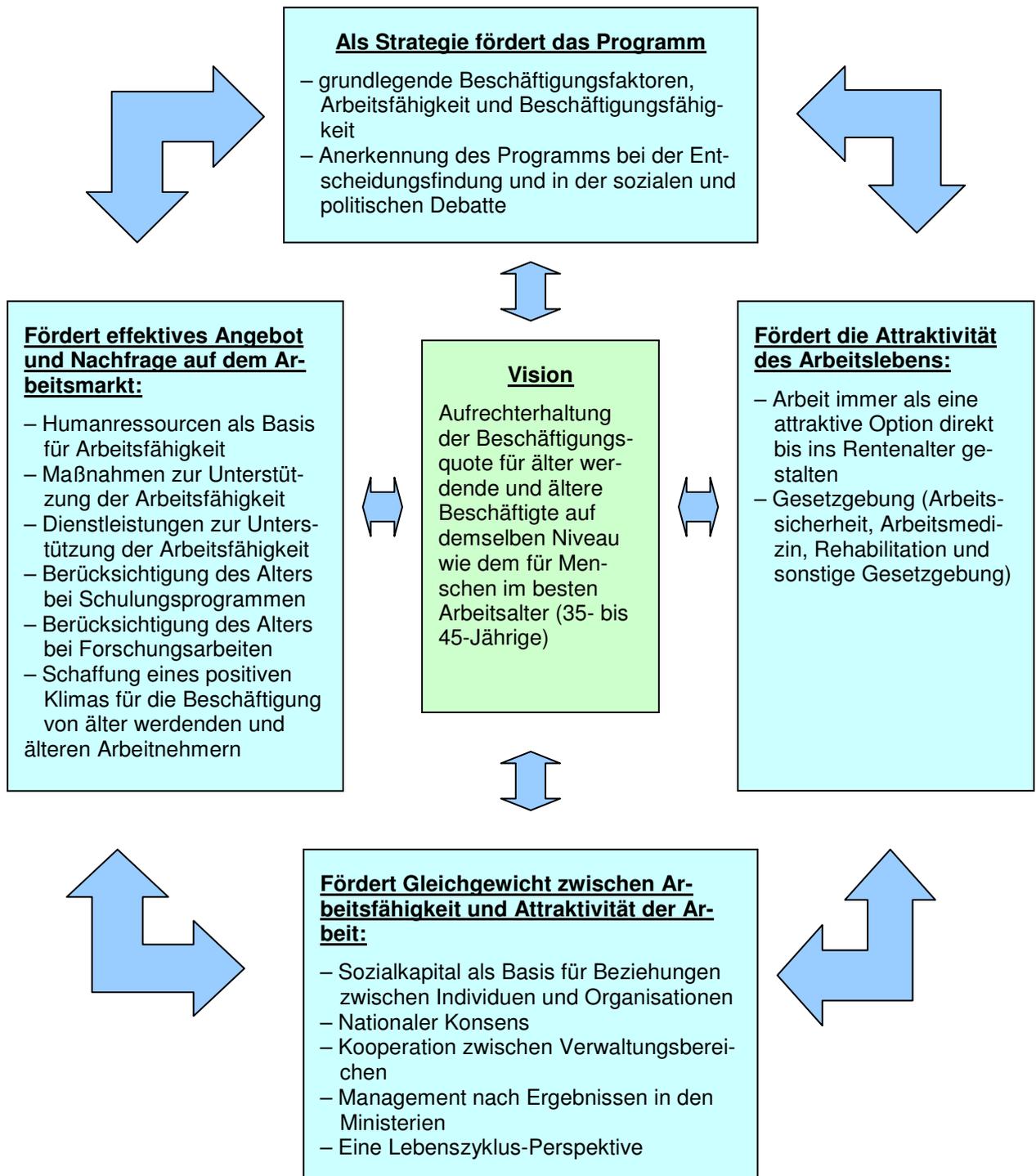


Abbildung 19: Effektive ausgewogene Umsetzung des Nationalprogramms

›Älter werdende Arbeitnehmer‹

Das Nationalprogramm dient dazu, die Ressourcen der älteren Arbeitnehmer so zu fördern, dass sie auch weiterhin (oder wieder) die Herausforderungen des modernen Arbeitslebens bewältigen können und möchten. Grundsätzlich hat sich die Beschäftigungssituation für ältere Arbeitnehmer vor dem Hintergrund des National-

programms in den letzten drei Jahren beträchtlich verbessert. Bereits 64 % der Altersgruppe der 55–59-Jährigen haben heute eine Beschäftigung – mehr als doppelt so viele wie drei Jahre zuvor. Darüber hinaus bleiben die 60- bis 64-Jährigen länger im Arbeitsleben. Ihre Beschäftigungsquote ist von 20% auf 26 % gestiegen.

Die Beschäftigungsquote der älter werdenden Arbeitnehmer hat sich in Finnland auch im Vergleich zu den anderen EU-Mitgliedsstaaten positiv entwickelt. Nur in den Niederlanden ist die Beschäftigungsquote der 55- bis 64-Jährigen stärker als in Finnland gestiegen. 42 % der Finnen dieser Altersgruppe waren im vergangenen Jahr in Arbeit – verglichen mit einem EU-Durchschnitt von nur 38 %.

Ein Hauptziel des Programms ist die Veränderung der öffentlichen Meinung. Durch die gezielte Verbreitung von Informationen hat das Programm eine Wertediskussion ausgelöst, in deren Zentrum die aktuelle Position, die Stärken und Möglichkeiten älter werdender Arbeitnehmer stehen. Es wird vor allem versucht, die Bereitschaft der Arbeitgeber zu erhöhen, ältere Arbeitnehmer überhaupt und auch langfristig zu beschäftigen. Dazu wurden bei den Arbeitgebern des privaten und öffentlichen Sektors Kampagnen zum Altersmanagement durchgeführt, wobei die Stärken der älteren Arbeitnehmer besonders betont wurden.

6.1.3 Die vier wichtigsten Handlungsfelder

Förderung der Arbeitsfähigkeit:

Physische und psychische Gesundheit sind neben einer adäquaten Qualifikation die wesentlichen Voraussetzungen der Arbeitsfähigkeit. Umgekehrt gilt: Die Gestaltung der Arbeit hat wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit und damit auch auf die Arbeitsfähigkeit. Das Nationalprogramm sah deshalb eine Vielzahl von Maßnahmen vor, welche die Gesundheit der Beschäftigten, ihr Arbeitsbewältigungspotenzial und die Verbesserung ihrer Qualifikation betrafen. Insgesamt hatte das Programm einen positiven Einfluss auf Arbeit und Arbeitsgestaltung und damit auch auf die Arbeitsfähigkeit.

Beschäftigung, Möglichkeit zu arbeiten:

Mit dem strukturellen Wandel der Arbeitswelt sind die Qualifikationsanforderungen an die Arbeitnehmer gestiegen. Eines der Ziele des Programms war deshalb die Unterstützung älter werdender Arbeitnehmer beim Lernen bei der Arbeit. Die Mög-

lichkeiten der betrieblichen Weiterbildung ermöglichen es älteren Arbeitnehmern, mit den technologischen Neuerungen Schritt zu halten. So vorbereitet können sie auf dem Arbeitsmarkt besser mit jenen konkurrieren, die ihre Ausbildung gerade abgeschlossen haben.

Beschäftigungsfähigkeit:

Der Strukturwandel der 1990er Jahre in der finnischen Wirtschaft hatte den Druck auf ältere Arbeitnehmer erhöht. Weil die Beschäftigungsquote gering war, waren Angebot und Nachfrage von Arbeitskräften im Gleichgewicht – es zeichnete sich allerdings schon damals eine Verflachung der „Angebotskurve“ ab, die zum Start des Nationalen Programms führte. Doch auch nach dem Projekt sind künftig weiterhin gezielte Maßnahmen notwendig. Dazu gehören z.B. reformierte Gesetze, die zum einen größere Anreize für den Verbleib in der Arbeit schaffen sollen und zum anderen Maßnahmen zur Stärkung der Arbeitsmotivation der Menschen. Im Rahmen des Programms hat sich die Beschäftigungsquote bei älteren Arbeitnehmern überdurchschnittlich entwickelt. Ebenso ist die Zuversicht älter werdender Arbeitnehmer, eine neue Arbeit im Falle der Arbeitslosigkeit zu finden, stärker gewachsen als die der jüngeren Generationen.

Wirkung auf die Gesellschaft:

Vor und auch während des Programms fehlten Zahlen und Fakten über die Gesundheit und beruflichen Fähigkeiten von älteren Arbeitnehmern, ebenso wie Profile von Arbeitslosen und Langzeitarbeitslosen. Es gab weder einen Gesamtüberblick über die Fähigkeit zur Arbeitsbewältigung noch über die verschiedenen Wege in den Vorruhestand. Und es gab auch kein klares Bild über die Lernfähigkeit dieser Gruppen oder darüber, wie diesen Gruppen neue Ideen vermittelt werden sollten. Es mangelte es an Wissen über die Stärken und Schwächen von älter werdenden Arbeitnehmern, über ihre aktuelle Situation sowie über ihre potenziellen Fähigkeiten und Kompetenzen. Im Rahmen des Programms wurde dieser Mangel behoben, indem man zahlreiche Forschungseinrichtungen aus verschiedenen Bereichen der Verwaltung beteiligte. Das so generierte Wissen und dessen Verbreitung hat das öffentliche Bewusstsein für die Altersthematik gestärkt. Es hat zudem dazu beigetragen, dass Entscheidungsträger sowie das Management von Firmen und anderen Organisationen die mit dem Altern der Erwerbsbevölkerung verbundenen Heraus-

forderungen aktiv angehen (Mehr Ältere in Beschäftigung, wie Finnland auf den demographischen Wandel reagiert, inqa.de).

6.2 Dänemark – Ein sozialpartnerschaftlich organisiertes Weiterbildungssystem

Weiterbildung wird in Dänemark als öffentliche Aufgabe betrachtet. Sie ist ein zentrales Element der dänischen Arbeitsmarktpolitik und soll Chancengleichheit für alle sichern. Es gibt eine spezifisch dänische Weiterbildungskultur, die sich seit der Gründung der ersten Bauern- und Heimvolkshochschulen in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts etablierte und alle Bevölkerungsschichten integriert. (*Haak, Carroll; Weiterbildung in kleinen und mittleren Betrieben – Ein deutsch-dänischer Vergleich, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin 2003*)

Bildung in Dänemark spielt eine zentrale Rolle und wird als ein kontinuierlicher, lebenslanger Prozess betrachtet und soll in allen Phasen des Arbeitslebens in Abstimmung mit dem Qualifikationsbedarf des Arbeitsmarktes verfügbar sein. Das Weiterbildungssystem wird prinzipiell durch den Staat finanziert, wobei die Verteilung nach dem Taximeterprinzip erfolgt. Dies bedeutet, dass die Gelder in Abhängigkeit von der Anzahl der Kursteilnehmer in den unterschiedlichen Institutionen verteilt werden. Die Erwerbstätigen in Dänemark müssen zur Finanzierung des Weiterbildungssystems acht Prozent ihres Einkommens vor Steuerabzug entrichten. Der Umfang wird jährlich auf der Grundlage der Ausgaben des Vorjahres neu festgelegt, so dass die Bilanz von Ausgaben und Einnahmen jeweils ausgeglichen ist. In Dänemark gibt es eine lange Tradition, die Akteure auf den Arbeitsmärkten in die Entwicklung und Implementation der Weiterbildungspolitik einzubeziehen. Die zentralen Institutionen des dänischen Arbeitsmarktes sind die Dachorganisation des dänischen Gewerkschaftsbundes und der Verband dänischer Arbeitgeber (DA). Der gewerkschaftliche Organisationsgrad ist in Dänemark im Januar 2000 mit etwa 85% der höchste in der Europäischen Union, die Mitglieder verteilen sich etwa paritätisch über die Geschlechter.

Die industriellen Beziehungen können durch folgende Merkmale charakterisiert werden:

- ~ Eine umfassende Organisation des Arbeitsmarktes mit starken Organisationen, sowohl auf Arbeitgeber- als auch auf Arbeitnehmerseite.
- ~ Gebündelte Prozesse von Tarifverhandlungen, deren Ergebnisse eine zentrale Bedeutung für den dänischen Arbeitsmarkt beinhalten und die alle zwei Jahre durchgeführt werden.

Über siebzig Prozent der gesamten Beschäftigungsverhältnisse der dänischen Arbeitskräfte sind über Tarifverträge geregelt. Die Tarifverträge sind bindend und können nur unter äußersten Schwierigkeiten aufgehoben werden. Gleichzeitig besteht keine Verpflichtung der Arbeitgeber in Tarifverträge einzutreten. Im Gegensatz zu dem hohen Organisationsgrad auf Arbeitnehmerseite deckt der Organisationsgrad der Arbeitgeber etwa 41% der Beschäftigten von allen Unternehmen ab. Zieht man noch weitere Arbeitgeberorganisationen außerhalb der DA hinzu, so erhöhen sich die Mitgliedschaftsanteile auf etwa 51% der Beschäftigten in der Privatwirtschaft.

Die Sozialpartner üben auf die berufliche Weiterbildung in Dänemark den entscheidenden Einfluss aus, da sie das System von der Politikformulierung bis zur Implementation selbst tragen. So spielen sie bei der Planung der Arbeitsmarktausbildungen für Beschäftigte die zentrale Rolle, die arbeitsmarktpolitischen Programme für Arbeitslose werden in Gremien erarbeitet, in denen die Sozialparteien leitende Funktionen ausüben.

Die Arbeitsmarktausbildungen (*AMU*) sind von zentraler Bedeutung im dänischen Bildungssystem und werden im Folgenden genauer erläutert. Sie haben ihren Ursprung in der Zeit der Vollbeschäftigung in den sechziger Jahren und beinhalteten dabei eine systematische Qualifizierungsoffensive für die ungelerten Arbeitskräfte vor allem aus den ländlichen Regionen. Die aus diesen Regionen stammenden Arbeitskräfte sollten den Arbeitskräftemangel abmildern, indem sie im Hinblick auf bestimmte Tätigkeiten qualifiziert wurden. Die AMU sind im internationalen Kontext einzigartig und beinhalten sowohl beschäftigungserhaltende Funktionen als auch Qualifizierungsmaßnahmen für Arbeitslose, also beschäftigungsfördernde Funktionen. Die bildungspolitischen Ziele von AMU können wie folgt beschrieben werden:

- ~ Abstimmung des Angebots an beruflichen Qualifikationen auf die Nachfrage des Arbeitsmarktes und insbesondere der Unternehmen,

- ~ Kurzfristiger Ausgleich der Umstrukturierungs- und Anpassungsprobleme des Arbeitsmarktes,
- ~ Steigerung des Qualifikationsniveaus,
- ~ Erhöhung der Mobilität auf dem Arbeitsmarkt,
- ~ Reduzierung der Arbeitslosigkeit.

Die Weiterbildungen dienen der Erhöhung des individuellen Qualifikationsstandards. Sie wandten sich ursprünglich nur an Erwerbstätige, seit etwa 1978 werden auch explizit berufliche Einführungskurse und längere Ausbildungsverläufe für Arbeitslose angeboten. Die Teilnehmer werden in unterschiedlichen Bereichen aus- und weitergebildet.

Insgesamt gibt es etwa 2000 unterschiedliche AMU -Schulungen in unterschiedlichen Bereichen und Sektoren. An dieser Stelle wird bereits deutlich, dass betriebliche Weiterbildung in Dänemark in ein umfassendes Gesamtkonzept integriert ist, das die Inanspruchnahme der Möglichkeiten und Angebote sowohl für die Arbeitgeber als auch für die Beschäftigten gewährleistet. Die AMU -Zentren sind fast überall vor Ort verfügbar, so dass ein einfacher Zugang zu Weiterbildung auch für kleine und mittlere Unternehmen gesichert ist. Die Gesamtkosten für den Bereich der Arbeitsmarktausbildungen betragen im Jahr 1999 etwas unter 4 Milliarden dänischer Kronen (533 Mio. €).

Die Maßnahmen sind in der Regel kostenlos für Arbeitslose, Beschäftigte und Unternehmen. Die Bildungsreform aus dem Jahr 2000 brachte in Dänemark einige Veränderungen auch für die betriebliche Weiterbildung mit sich. Die Unternehmen werden zunehmend in die Finanzierung der Weiterbildung einbezogen. Dies gilt insbesondere für spezialisierte, in Verbindung mit betrieblichen Tätigkeiten stehende Weiterbildungsmaßnahmen. Sind diese Weiterbildungsmaßnahmen auf die spezifischen Strukturen des Unternehmens zugeschnitten, ist das Unternehmen verantwortlich für die Finanzierung dieser Maßnahmen. Für die Teilnehmer wird ein Lohnausgleich in der Höhe des maximalen Arbeitslosengeldes durch den Staat bezahlt, der Differenzbetrag zum normalen Lohn des Mitarbeiters wird in der Regel durch die Unternehmen ausgeglichen. Diese Kurse machen etwa einen Anteil von zehn Prozent des gesamten AMU -Angebotes aus. Die Kurse dienen der Mitarbeiterfortbildung und langfristig dem Aufbau einer vorausschauenden Mitarbeiterwei-

terbildung. Aus den Weiterbildungsfonds werden vorwiegend kleine und mittlere Unternehmen unterstützt.

Die sozialpartnerschaftlichen Arrangements in Dänemark bilden das Fundament der Ausgestaltung des Bildungssystems. Das dänische Bildungssystem soll alle Bevölkerungsschichten und die Akteure auf den Arbeitsmärkten einbeziehen. Das im Vergleich zu der deutschen Form sehr transparente Weiterbildungssystem integriert somit auch die kleinen und mittleren Unternehmen und vereinfacht ihnen den Zugang zu betrieblicher Weiterbildung. Im Unterschied zu Deutschland sind die Finanzierung der Weiterbildung und die Weiterbildungsansprüche gesetzlich geregelt. Das Weiterbildungssystem in Dänemark erfolgt über die Arbeitsmarktabgabe und ist somit steuerfinanziert. Die staatliche Regulierung der Finanzierung in Dänemark fördert möglicherweise die Weiterbildungsbeteiligung der Individuen, da diesen aufgrund ihrer finanziellen Beteiligung diese Leistungen bekannt sind und somit ein einfacher Zugang gewährleistet ist.

Ferner hängen diese Auswirkungen auch mit der starken Verankerung der Weiterbildung im traditionell bildungsorientierten System Dänemarks zusammen. Das dänische Weiterbildungssystem ist im europäischen Vergleich führend und die Entwicklung von Humanressourcen ist ein zentraler Faktor in der erfolgreichen dänischen Beschäftigungs- und Arbeitsmarktpolitik. Die Steuerfinanzierung des Weiterbildungssystems unterstützt die Ausgestaltung der Infrastruktur und führt somit zu einem Selbstverständnis der Akteure, in Weiterbildung zu investieren. (*Haak, Carroll; Weiterbildung in kleinen und mittleren Betrieben – Ein deutsch-dänischer Vergleich, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin 2003*)

7 Schlusswort

In der vorliegenden Arbeit wurden die Auswirkungen des demographischen Wandels in Hamburger Handwerksbetrieben erhoben. Hierbei sollte untersucht werden, ob sich die Betriebe schon mit dem demographischen Wandel beschäftigt haben und ob sie die Problematik der immer älter werdenden Bevölkerung und Beschäftigten sehen und evtl. Maßnahmen, durch z.B. eine betriebliche Gesundheitsförderung, durchführen.

Wie schon in der Einleitung beschrieben gliederte sich diese Arbeit in fünf große Kapitel. Sie setzte sich zusammen aus der allgemeinen Betrachtung des demographischen Wandels speziell, ob Deutschland dabei ist zu Überaltern oder zu Unterjüngern. Dann wird der demographische Wandel ausschließlich in Hamburg betrachtet, in diesem Kapitel wurden auch die Handwerksbetriebe und allgemein die kleinen Betriebe beleuchtet. Anschließend folgte die Erhebung in den Handwerksbetrieben. Die Erhebung, in 40 Handwerksbetrieben, wurde durch einen selbst erstellten Fragebogen mit 16 Fragen persönlich und telefonisch in den Betrieben durchgeführt und schriftlich festgehalten. Darauffolgend wurde die betriebliche Gesundheitsförderung betrachtet. Welche Möglichkeiten ergeben sich durch eine BGF in kleinen Betrieben. Eine Studie der Techniker Krankenkasse zeigte auf, wie BGF in kleinen Unternehmen aus sehen kann. Zum Abschluss dieser Arbeit wurden die europäischen Nachbarn Finnland und Dänemark dargestellt. Was machen sie anders als Deutschland und wie kann Deutschland von ihnen lernen?

Zusammenfassend betrachtet wurde deutlich, dass der demographische Wandel allgegenwärtig ist. Ob er zu verlangsamen ist und ob er wirklich so eintritt, wie spekuliert wird, hängt davon ab, was in den nächsten Jahren passiert.

Das Vorurteil, dass ältere MA nicht flexibel und leistungsfähig sind und oft nicht arbeiten wollen, wurde durch Kapitel zwei widerlegt. Auch wenn es oft heißt, dass ältere Ma dem Unternehmen viel Geld kosten, stimmt dieses nicht immer. Jüngere Ma scheinen günstiger, da die indirekten Kosten nicht berücksichtigt werden. Ältere können einem Unternehmen viel bringen, wenn sie richtig eingesetzt werden und nicht „verheizt“ werden.

In Kapitel drei wurde sichtbar, dass Hamburg wächst. Und wie der demographische Wandel sich auf Hamburg auswirken wird, ist schlecht zu sagen. Dies hängt auch von anderen Dingen ab und nicht nur von der Geburtenrate, der Sterberate und dem Wanderungssaldo. Auch Geschehnisse wie die Finanzkrise im letzten Jahr, können sich auf den demographischen Wandel auswirken. Durch solch eine Krise stehen Arbeitsplätze auf dem Spiel und wenn diese Krise überstanden ist, und wieder neue Mitarbeiter eingestellt werden, ist die Frage, ob Mitarbeiter so eingestellt werden, dass eine Altersausgeglichenheit im Unternehmen herrscht.

Durch diese Arbeit wurde deutlich, dass die Hamburger Handwerksbetriebe kaum bis gar keine Ahnung vom demographischen Wandel haben und die Problematik der älter werdenden Beschäftigten in den nächsten Jahren noch nicht sehen. Die Betriebe haben meist gar nicht die Zeit sich intensiv mit solchen Themen auseinanderzusetzen. Sie kämpfen oftmals jeden Tag um ihr Überleben und hoffen, dass die Auftragslage besser wird oder so konstant bleibt, wie sie gerade ist. Da bleibt kaum Zeit sich über das älter werden ihrer Beschäftigten zu machen. Der Arbeitgeber ist froh, wenn sich die Mitarbeiter nicht krank melden oder kündigen.

Das Nationalprogramm der Finnen hat gute Ansätze, die entweder genauso oder auch angepasst auf das deutsche System übertragbar sein müssten. Ich finde besonders den Punkt wichtig, dass die allgemeine Einstellung zu den älteren Arbeitnehmern sich ändern sollte. Viele Unternehmen hätten in ihren Unternehmen gerne hauptsächlich junge Mitarbeiter. Dies spiegelt sich auch teilweise in den Stellenausschreibungen der Unternehmen wieder. Diese Unternehmen suchen junge Mitarbeiter, die am besten viele Berufserfahrungen haben.

Die Thesen, die durch den Fragebogen untersucht werden sollten, haben sich bestätigt. Die kleinen Hamburger Handwerksbetriebe wissen kaum etwas über den demographischen Wandel und es besteht Handlungsbedarf für eine betriebliche Gesundheitsförderung.

In den Köpfen der Menschen muss sich etwas ändern. Die Einstellung, dass die Älteren „weniger Leistung bringen“, „öfter Krank sind“ und „weniger motiviert sind“ ist bei vielen immer noch da. Dies muss sich ändern, damit in den nächsten Jahren die ältere Generation auch zeigen kann, was noch in ihnen steckt und was sie noch leisten können. Ein Vorbild kann hier Finnland sein.

Im Bereich der Kinder, Schulen und Ausbildungen könnte sich etwas tun. Eine Möglichkeit wäre beitragsfreie Kinderbetreuung in Ganztageseinrichtungen. Damit wäre gesichert, dass die Kinder vor dem Schuleintritt den gleichen Stand in der Sprachfähigkeit hätten und damit auch die durch sozialen Status bedingten Chancenungleichheiten zu mindern. Dies ist besonders wichtig bei Kindern der in Deutschland lebenden Migranten, damit diese die gleichen Bildungschancen erhalten. Besonders wichtig ist hier der Erwerb der deutschen Sprache bereits im Vorschulalter, wenn das Erlernen von Sprachen besonders leicht fällt. So ein System würde auch den Unternehmen zu gute kommen. Die Mütter hätten eher die Möglichkeit ins Berufsleben wieder ein zu steigen.

Kürzere Ausbildungs- und Studienzeiten könnten eingeführt werden. In kaum einem anderen Industrieland beginnen die Menschen so spät mit dem Berufsleben wie in Deutschland. Dies bewirkt eine längere Abhängigkeit vom Elternhaus, behindert die finanzielle Selbstständigkeit und lässt wenig Zeit zum Familiengründen.

Auch ein bundesweiter Standard hinsichtlich der Lehrpläne und Prüfungsanforderungen kann helfen den demographischen Wandel zu mindern. So könnten Lehrbetriebe ihre Lehrlinge nach einheitlichen Standards auswählen und ausbilden und Hochschulen können ihren Zweck als weiterbildende Anstalten erfüllen. Heutzutage beginnen junge Menschen ihre Ausbildung mit extremen Qualifikationsunterschieden.

Da die Lebenserwartung in Deutschland steigt, müsste das lebenslange Lernen mehr gefördert werden. Eine Industrienation, die international wettbewerbsfähig bleiben will, in der aber zu wenig junge, kreative Köpfe wachsen, muss aus älteren Köpfen junges Wissen generieren. Das ist nur möglich, wenn die Erwerbstätigen ein Berufsleben lang in ihre Weiterbildung investieren und nicht nur die, sondern auch die Unternehmen müssen einsehen, dass es sich lohnt in die Mitarbeiter zu investieren und die Weiterbildung zu fördern.

Das Zusammenleben der Generationen sollte gefördert werden. Auch Menschen ohne Kinder sind auf die Hilfe von jüngeren und älteren Mitbürgern angewiesen – genau wie Eltern, die Hilfe bei der Betreuung ihres Nachwuchses suchen. Mehrgenerationenhäuser und –projekte könnten die sozialen Lücken füllen, die durch das Verschwinden der Großfamilien und den Zerfall der Kernfamilien entstanden sind.

Literaturverzeichnis

A:

Abschlussbericht des finnischen Ministeriums für Soziales und Gesundheit

Helsinki, Herausgeber: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 1. Auflage, Dortmund/ Dresden 2005

Arbeitsschutz-Rahmenrichtlinie 89/391/EWG, Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit, www.silvaner.vmbg.de/rechtundleistung/EG-recht/89391ewg.pdf

Ausländische Bevölkerung am 31.12.2007 nach Geschlecht für die am häufigsten vertretenen Staatsangehörigkeiten

(www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/AuslaendischeBevoelkerung/Tabellen/Content50/TOP10,templateId=renderPrint.psml)

Älter werden, Zukunft haben, ein Leitfaden für altersgerechte Personalarbeit, Informationsblatt der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Oberösterreich www.arbeiterkammer.com/bilder/ArbeitundAlter.pdf

B:

Bevölkerung Deutschlands bis 2050, 11. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, *Statistisches Bundesamt Deutschland, Pressestelle Wiesbaden* (www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pk/2006/Bevoelkerungsentwicklung/bevoelkerungsprojektion2050,property=file.pdf)

BKK Gesundheitsreport 2006

BKK- Auf dem Weg zum gesunden Unternehmen, Herausgeber: Bundesverband Betriebskrankenkassen, November 2001, bkk.de/bkk/common/download/information/auf_dem_weg_zum_gesunden_unternehmen.pdf

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Mehr Ältere in Beschäftigung, wie Finnland auf den demographischen Wandel reagiert, Abschlussbericht des finnischen Ministeriums für Soziales und Gesundheit Helsinki, Finnland, 2002; www.inqa.de

D:

Deutsches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung, Positionspapier zur A+A 2003

Demografischer Wandel in Hamburg und die Auswirkungen auf die Wirtschaft und den Arbeitsmarkt, CeBB, Herausgeber: KWB Koordinierungsstelle Weiterbildung und Beschäftigung e.V. www.cebb-hamburg.de/site/objects/download/545_CeBBBroschuee40SFINALE3Weber.pdf

Demographischer Wandel, Veröffentlichungen der Deutschen Gesellschaft für Politikwissenschaft (Seite 143)

Demographischer Wandel – Chancen und Herausforderungen für das Handwerk, Zentralverband des deutschen Handwerks

Deutsche zieht es in die Schweiz, nzz online, www.nzz.ch/2006/08/19/vm/newzzER1Y7LQA-12.html

Deutsche Rentenversicherung, Ergebnisse auf einen Blick, Statistische Analyse, Stand: September 2008

E:

Ergebnisse auf einen Blick, Stand: September 2008, Deutsche Rentenversicherung, http://www.deutsche-rentenversicherung-knappschaft-bahn-see.de/nn_90650/SharedDocs/de/Inhalt/04__Formulare__Publikationen/03__publikationen/Statistiken/Broschueren/ergebnisse__auf__einen__blick,template=raw,property=publicationFile.pdf/ergebnisse_auf_einen_blick

Etzemüller, Thomas; Ein ewigwährender Untergang 2007 transcript Verlag, Bielefeld (Seite 9/11)

H:

Haak, Carroll; Weiterbildung in kleinen und mittleren Betrieben – Ein deutsch-dänischer Vergleich, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin 2003

K:

Kistler, Ernst; Die Methusalem Lüge, Carl Hanser Verlag München, Wien 2006

Kriterien und Beispiele guter Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung in KMU,
vom ENBGF Deutschland, www.dnbgf.de/index.php?id=12

L:

Lehr, Ursula; Die Jugend von gestern – und die Senioren von morgen; aus Politik
und Zeitgeschichte Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“ B20/2003 He-
rausgeber: Bundeszentrale für politische Bildung

Lehr, Ursula 1996 Psychologie des Alterns, Wiesbaden (Seite 204)

Lehr, Ursula, [www.forum-seniorenarbeit.de/index.phtml?La=1&sNavID=index.
&mNavID=373.117&ffsm=1&ffmod=pres&object=pres|373.838.1&FID=373.838.
1](http://www.forum-seniorenarbeit.de/index.phtml?La=1&sNavID=index.&mNavID=373.117&ffsm=1&ffmod=pres&object=pres|373.838.1&FID=373.838.1)

M:

Meyer, Prof. Dr. Jörn-Axel; Gesundheit in KMU, Widerstände gegen Betriebliches
Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen, Techniker
Krankenkasse Band 17, Hamburg 2008

O:

Ottawa - Charta, Weltgesundheitsorganisation,
www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language= German

P:

Pichler, J.H., Pleitner, H.J., Schmidt, K.-H.; Management in KMU, Verlag Paul
Haupt Bern, Stuttgart 1996 (Seite 11ff)

Q:

Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung, Herausgeber BKK
Bundesverband, Europäisches Informationszentrum,
www.dnbgf.de/index.php?id=12

R:

Roloff, Juliane; Demographischer Faktor, Sabine Groenewold Verlage 2003 (Seite
19)

S:

Schimany, Peter; Die Alterung der Gesellschaft, Campus Verlag 2003 (Seite 259)

Schwarz, Friedhelm; das multigenerations Unternehmen, Redline Wirtschaft 2005
(Seite 9/10/22/113/114)

Schümann, Klaus; Schümanns Hamburger, Das Handwerk, Band 5, Verlag Klaus
Schümann

Statistische Berichte, Die Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und Schleswig-
Holstein im 3. Vierteljahr 2007, Statistisches Bundesamt Nord; [www.statistik-
nord.de/fileadmin/download/statistische_berichte/bevoelkerung/A_I_1_vj/2007/
A_I_1_vj073.pdf](http://www.statistik-nord.de/fileadmin/download/statistische_berichte/bevoelkerung/A_I_1_vj/2007/A_I_1_vj073.pdf)

Statistik informiert..., VII/2008, Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-
Holstein [www.statistik-nord.de/fileadmin/download/presse/SI_S_VII_080725_F_
farbig.pdf](http://www.statistik-nord.de/fileadmin/download/presse/SI_S_VII_080725_F_farbig.pdf)

Statistik informiert, Nr. 21/2006, [www.statistik-
nord.de/index.php?id=531&tx_ttnews\[tt_news\]=676&tx_ttnews\[backPid\]=
477&cHash=f49da65cfb](http://www.statistik-nord.de/index.php?id=531&tx_ttnews[tt_news]=676&tx_ttnews[backPid]=477&cHash=f49da65cfb)

Steffgen, Georges; Betriebliche Gesundheitsförderung, Hogrefe Verlag 2004

T:

Techniker Krankenkasse Band 17, Gesundheit in KMU

U:

United Nations (1999) World Population Prospects. The 1998 Revision

W:

Wahrig, deutsches Wörterbuch, Wissens Media Verlag GmbH, 8. Auflage, 2008

Eidesstattliche Erklärung

„Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angaben der Quellen kenntlich gemacht.“

Melanie Jauch

Anhang

Anhang 1: Fragebogen für die Hamburger Handwerksbetriebe

Fragebogen für die Hamburger Handwerksbetriebe

1. Abschnitt Altersstruktur

1. Wie viele Mitarbeiter arbeiten in Ihrem Unternehmen?

1.1. Anzahl der Frauen _____

1.2. Anzahl der Männer _____

2. Wie sieht das Durchschnittsalter in Ihrem Unternehmen aus?

2.1 Durchschnittsalter bei Frauen _____

2.2 Durchschnittsalter bei Männern _____

2.3 Durchschnittsalter in der Verwaltung _____

2.4 Produktion/ Außenbereich _____

3. Wie ist die Altersverteilung?

Männer:

<20 jährige _____

20-29 jährige _____

30-44 jährige _____

> 45 jährige _____

Frauen:

<20 jährige _____

20-29 jährige _____

30-44 jährige _____

> 45 jährige _____

4. Wie hoch ist bei Ihnen das durchschnittliche Renteneintrittsalter? _____

5. Stellen Sie Mitarbeiter ein, die 45 Jahre und älter sind?

_____ Ja _____ Nein

6. Wie viele Auszubildende beschäftigen Sie in Ihrem Unternehmen? _____

7. Wie hoch ist in Ihrem Unternehmen der Krankenstand in AU Tagen bei

_____ <45 jährigen _____ >45 jährigen?

2. Abschnitt zum Betrieb

8. Gibt es in Ihrem Betrieb körperlich belastende Tätigkeiten? (z.B. Zwangshaltungen, Steharbeitsplätze oder Heben und Tragen von schweren Lasten)

_____Ja _____Nein

9. Gibt es Tätigkeiten, die hohe Anforderungen an Konzentration und Reaktionsfähigkeit erfordern? (z.B. Kontrollaufgaben, Überwachung von Maschinen)

_____Ja _____Nein

10. Gibt es Stellen, die häufig von konstanten Belastungen wie Zeitdruck, Schicht- und Mehrarbeit betroffen sind? _____Ja _____Nein

10.1 Wenn ja, welche Belastungen sind das konkret?

_____Zeitdruck
_____Schichtarbeit
_____Mehrarbeit
_____sonstige Belastungen

11. Haben Mitarbeiter über 45 Jahren die Gelegenheit, aus dem Schichtbetrieb auszusteigen? _____Ja _____Nein

12. Bieten Sie Ihren Mitarbeitern unterschiedliche Arbeitszeitmodelle an (z.B. Teilzeit usw.)? _____Ja _____Nein

12.1 Welche Arbeitszeitmodelle sind das konkret?

_____Teilzeit
_____Flexibilisierung
_____Altersteilzeit
_____Mehrschichtigkeit

13. Erhalten Mitarbeiter, die 45 Jahre und älter sind, Angebote zur Weiterqualifizierung? _____Ja _____Nein

3. Abschnitt demographischer Wandel

14. Haben Sie sich, auf Grund der Altersstruktur in Ihrem Unternehmen, schon mit dem Thema des demographischen Wandels befasst?

_____ Ja _____ Nein

14.1 Wenn ja, wie haben Sie sich mit dem Thema befasst?

_____ Infos über die Innung
_____ Infos über die BG
_____ Infos aus dem Internet
_____ aus eigenem Interesse gesucht
_____ sonstiges

14.2 Wenn nein, warum haben Sie sich mit dem Thema des demographischen Wandels noch nicht befasst?

_____ keine Zeit
_____ das Thema ist für mich nicht wichtig
_____ es würden mir keine Infos angeboten
_____ ich kannte das Thema bis jetzt noch nicht

15. Betrachten Sie die Entwicklung der Altersstruktur in Ihrem Unternehmen in den kommenden 10 Jahren als problematisch?

_____ Ja _____ Nein

15.1 Wenn ja, welche Ideen zur Gestaltung altersgerechter Arbeit haben Sie?

_____ Weiterbildung
_____ Sportangebote
_____ weniger Arbeit
_____ körperliche Arbeit an Jüngere abgeben

15.2 Wenn nein, warum sehen Sie die Entwicklung der Altersstruktur in ihrem Unternehmen als nicht problematisch?

_____ keine Mitarbeiter über 50 Jahre

_____ den Mitarbeitern geht es gut

_____ ich weiß nicht wie lange der Betrieb noch bestehen wird

_____ ich stelle Altersausgeglichen ein

16. Haben Sie in Ihrem Unternehmen ein Konzept zur Gesundheitsförderung, in dem ältere Menschen berücksichtigt werden?

_____ Ja

_____ Nein

16.1 Wenn ja, was beinhaltet es konkret? Und ist das Konzept erfolgreich?

16.2 Wenn nein, warum haben Sie noch kein Konzept entwickelt?

_____ keine Zeit

_____ ich habe keine Ahnung von dem Thema

_____ ich finde keine geeignete Vorlage

_____ brauche ich nicht

Anhang 2: Auswertung der Fragebogen für die Hamburger Handwerksbetriebe

	1.			2.					3.							
	1.	1.1	1.2	2.	2.1	2.2	2.3	2.4	Männer				Frauen			
									<20	20 - 29	30 - 44	>45	<20	20 - 29	30 - 44	>45
1.	14	7	7	49	46	51	45	52	1	1	2	3	0	1	4	2
2.	3	0	3	43	0	43	0	43	0	0	3	0	0	0	0	0
3.	4	1	3	51	48	55	48	55	0	1	0	2	0	0	0	1
4.	6	2	4	50	45	55	45	55	1	0	0	3	0	0	1	1
5.	3	1	2	50	45	55	45	55	1	0	0	1	0	0	0	1
6.	6	2	4	41	45	38	45	38	1	1	1	1	0	0	0	2
7.	16	8	8	44	39	49	41	47	1	1	3	3	1	2	4	1
8.	8	2	6	43	38	48	38	48	1	0	2	3	0	0	2	0
9.	25	11	14	48	51	45	43	53	2	2	4	6	0	2	2	7
10.	4	1	3	43	39	47	39	47	0	0	2	1	0	0	1	0
11.	18	8	10	55	51	59	53	57	1	2	3	4	1	1	3	3
12.	13	6	7	43	40	46	40	46	0	1	3	3	1	1	3	1
13.	15	7	8	43	40	45	40	45	1	2	3	2	0	1	4	2
14.	19	9	10	53	49	56	50	55	1	2	2	5	0	1	5	3
15.	20	5	15	43	37	46	38	48	1	5	5	4	1	1	2	1
16.	20	6	14	44	39	49	39	49	2	4	6	2	0	3	3	0
17.	5	1	4	51	45	56	45	56	1	0	0	3	0	0	0	1
18.	5	2	3	40	38	42	38	42	0	1	2	0	0	0	2	0
19.	4	1	3	38	35	39	35	39	0	1	2	0	0	0	1	0
20.	19	10	9	40	34	46	38	42	1	3	4	2	2	3	5	0
21.	6	2	4	40	39	41	41	39	0	2	2	0	0	0	2	0
22.	6	1	5	48	45	49	45	49	1	0	2	2	0	0	0	1
23.	7	5	2	41	50	51	50	51	0	0	0	2	0	0	2	3
24.	8	3	5	45	40	49	42	47	1	0	2	2	0	1	2	0
25.	8	3	5	40	35	47	37	45	1	1	1	2	1	0	2	0
26.	15	6	9	39	37	42	35	44	1	4	4	0	1	2	3	0
27.	12	6	6	45	40	50	0	45	1	1	2	2	1	1	3	1
28.	12	5	7	40	37	43	35	43	2	1	3	1	1	1	3	0
29.	5	4	1	49	46	51	0	49	0	0	0	1	0	0	2	2
30.	11	4	7	38	34	40	34	40	1	2	3	1	1	2	1	0
31.	11	4	7	51	46	55	46	55	0	1	2	3	0	1	2	1
32.	10	3	7	51	50	51	50	51	1	1	2	3	0	0	1	2
33.	10	3	7	40	33	48	33	48	1	2	2	2	0	1	2	0

34.	9	5	4	45	41	48	41	48	1	0	1	2	1	2	1	1
35.	9	5	4	40	35	45	0	40	1	1	0	2	1	1	3	0
36.	9	1	8	40	38	42	38	42	2	1	2	3	0	0	1	0
37.	7	2	5	48	45	49	45	49	1	0	2	2	0	0	1	1
38.	7	1	6	39	37	42	37	42	0	2	3	1	0	1	0	0
39.	5	0	5	43	0	43	0	43	1	1	2	1	0	0	0	0

	4.	5.		6.	7.		8.		9.	
		Ja	Nein		<45	>45	Ja	Nein	Ja	Nein
1.	59	1	0	1	6	9	1	0	1	0
2.		0	1	0	0	7	1	0	1	0
3.	62	1	0	0	5	9	1	0	1	0
4.	64	0	1	1	8	9	1	0	1	0
5.		0	1	1	6	9	1	0	1	0
6.	60	1	0	1	0	0	1	0	1	0
7.	62	0	1	2	7	10	1	0	1	0
8.		0	1	1	5	8	1	0	1	0
9.	61	1	0	2	9	10	1	0	1	0
10.		0	1	0	5	9	1	0	1	0
11.	63	1	0	2	9	13	1	0	1	0
12.		0	1	1	7	5	1	0	1	0
13.		0	1	1	7	8	1	0	1	0
14.	63	1	0	1	7	12	1	0	1	0
15.	62	1	0	2	3	5	0	1	1	0
16.	63	1	0	2	9	13	1	0	0	1
17.	61	1	0	1	6	6	1	0	1	0
18.	62	0	1	0	0	9	1	0	1	0
19.		0	1	0	0	10	1	0	1	0
20.	61	0	1	2	6	9	1	0	1	0
21.		0	1	0	0	9	1	0	1	0
22.	61	1	0	1	4	6	1	0	1	0
23.		0	1	0	7	5	1	0	1	0
24.	62	0	1	1	7	11	1	0	1	0
25.	63	1	0	2	6	9	1	0	1	0

26.		0	1	2	0	11	1	0	1	0
27.	62	1	0	2	7	10	1	0	1	0
28.		1	0	2	0	0	1	0	0	1
29.		0	1	0	7	8	1	0	1	0
30.		0	1	2	5	11	1	0	1	0
31.	62	0	1	0	12	11	1	0	1	0
32.	62	1	0	1	5	9	1	0	1	0
33.	64	0	1	1	8	9	1	0	1	0
34.		0	1	1	9	14	1	0	1	0
35.		0	1	1	5	9	1	0	1	0
36.		0	1	2	5	8	1	0	1	0
37.	61	1	0	1	9	7	1	0	1	0
38.		0	1	0	5	9	1	0	1	0
39.	60	1	0	1	5	10	1	0	1	0
40.	60	0	1	0	8	9	1	0	1	0

	10.						11.		12.					
	10.		10.1				Ja	Nein	12.		12.1			
	Ja	Nein	Zeit-druck	Schicht-arbeit	Mehr-arbeit	Sonstige Belast-ung			Ja	Nein	Teilzeit	Flexibili-sierung	Alters-teilzeit	Mehr-schichtig-keit
1.	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
2.	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
3.	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
4.	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
5.	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
6.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
7.	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
8.	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
9.	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1
10.	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
11.	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0
12.	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1
13.	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
14.	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0
15.	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1

16.	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
17.	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
18.	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
19.	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
20.	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
21.	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
22.	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
23.	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
24.	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1
25.	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
26.	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
27.	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1
28.	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1
29.	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1
30.	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
31.	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
32.	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0
33.	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
34.	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
35.	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1
36.	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
37.	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
38.	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
39.	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
40.	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0

	13.		14.										
			14.		14.1					14.2			
	Ja	Nein	Ja	Nein	Infos In- nung	Infos BG	Infos Inter- net	Eigenes Interesse	Sonstiges	Keine Zeit	Nicht Wich- tig	Keine Infos	Thema Un- bekannt
1.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
3.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
4.	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

5.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
8.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9.	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
10.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
11.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
12.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
13.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14.	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
15.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
16.	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
17.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
18.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
19.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
20.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
21.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
22.	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
23.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
24.	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
25.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
26.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
27.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
28.	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
29.	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
30.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
31.	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
32.	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
33.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
34.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
35.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
36.	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
37.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
38.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
39.	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
40.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

	15.		15.1				15.2			
	Ja	Nein	Weiter- bildung	Sport An- gebot	weniger Arbeit	Arbeit an Jüngere abgeben	keine MA >50	MA geht es gut	ich weis nicht, Be- trieb be- steht	Alters- ausge- glichen einstellen
1.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
2.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
3.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
4.	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
5.	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
6.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
7.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
8.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
9.	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
10.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
11.	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
12.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
13.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
14.	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
15.	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
16.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
17.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
18.	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
19.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
20.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
21.	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
22.	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
23.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
24.	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
25.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
26.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
27.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
28.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
29.	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
30.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
31.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
32.	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
33.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
34.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

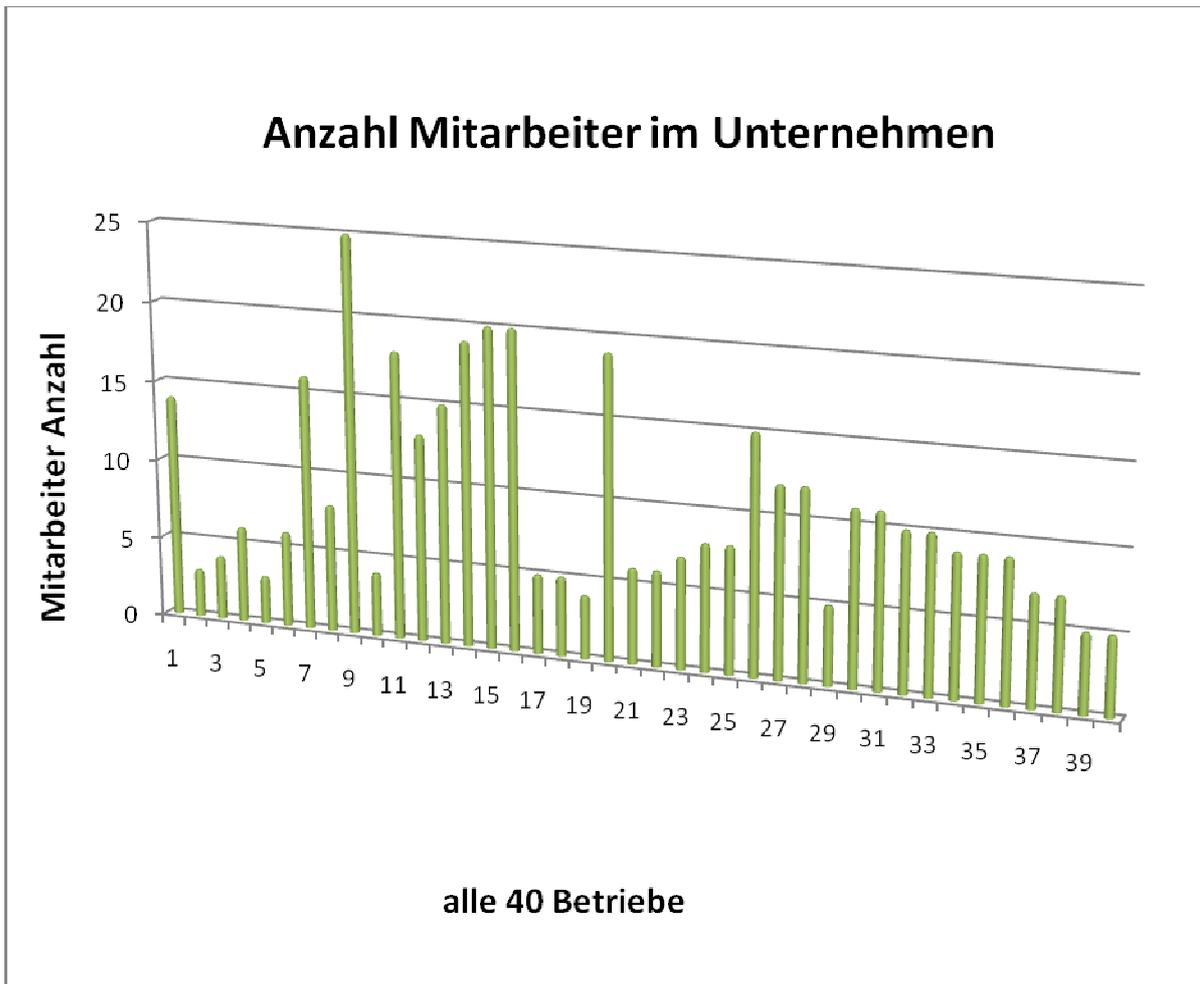
35.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
36.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
37.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
38.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
39.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
40.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0

	16.						
	16.		16.1	16.2			
	Ja	Nein	Schrftl. Konzept	keine Zeit	keine Ahnung	keine geeignete Vorlage	brauch ich nicht
1.	0	1	0	0	0	0	1
2.	0	1	0	1	0	0	0
3.	0	1	0	1	0	0	0
4.	0	1	0	1	0	0	0
5.	0	1	0	0	1	0	0
6.	0	1	0	0	0	0	1
7.	0	1	0	0	0	0	1
8.	0	1	0	0	0	0	1
9.	0	1	0	0	0	1	0
10.	0	1	0	1	0	0	0
11.	0	1	0	1	0	0	0
12.	0	1	0	0	1	0	0
13.	0	1	0	0	0	0	1
14.	0	1	0	0	0	1	0
15.	0	1	0	1	0	0	0
16.	0	1	0	1	0	0	0
17.	0	1	0	1	0	0	0
18.	0	1	0	1	0	0	0
19.	0	1	0	1	0	0	0
20.	0	1	0	1	0	0	0
21.	0	1	0	1	0	0	0
22.	0	1	0	0	1	0	0
23.	0	1	0	1	0	0	0

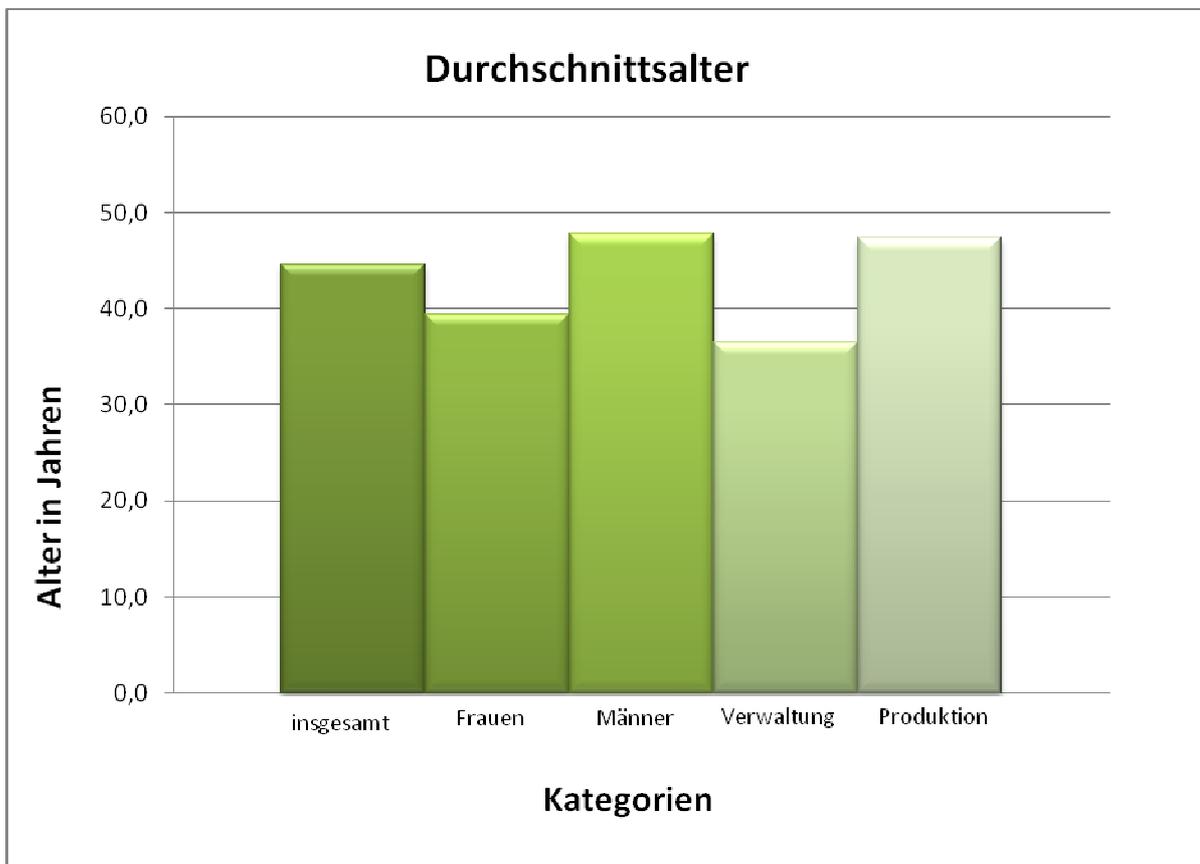
24.	0	1	0	0	0	1	0
25.	0	1	0	1	0	0	0
26.	0	1	0	1	0	0	0
27.	0	1	0	1	0	0	0
28.	0	1	0	0	0	1	0
29.	0	1	0	0	1	0	0
30.	0	1	0	0	0	0	1
31.	0	1	0	1	0	0	0
32.	0	1	0	1	0	0	0
33.	0	1	0	1	0	0	0
34.	0	1	0	0	0	0	1
35.	0	1	0	1	0	0	0
36.	0	1	0	1	0	0	0
37.	0	1	0	0	1	0	1
38.	0	1	0	0	1	0	0
39.	0	1	0	1	0	0	0
40.	0	1	0	1	0	0	0

Anhang 3: Diagramme zu den einzelnen Fragen aus dem Fragebogen

Frage 1: Wie viele Mitarbeiter arbeiten in Ihrem Unternehmen?



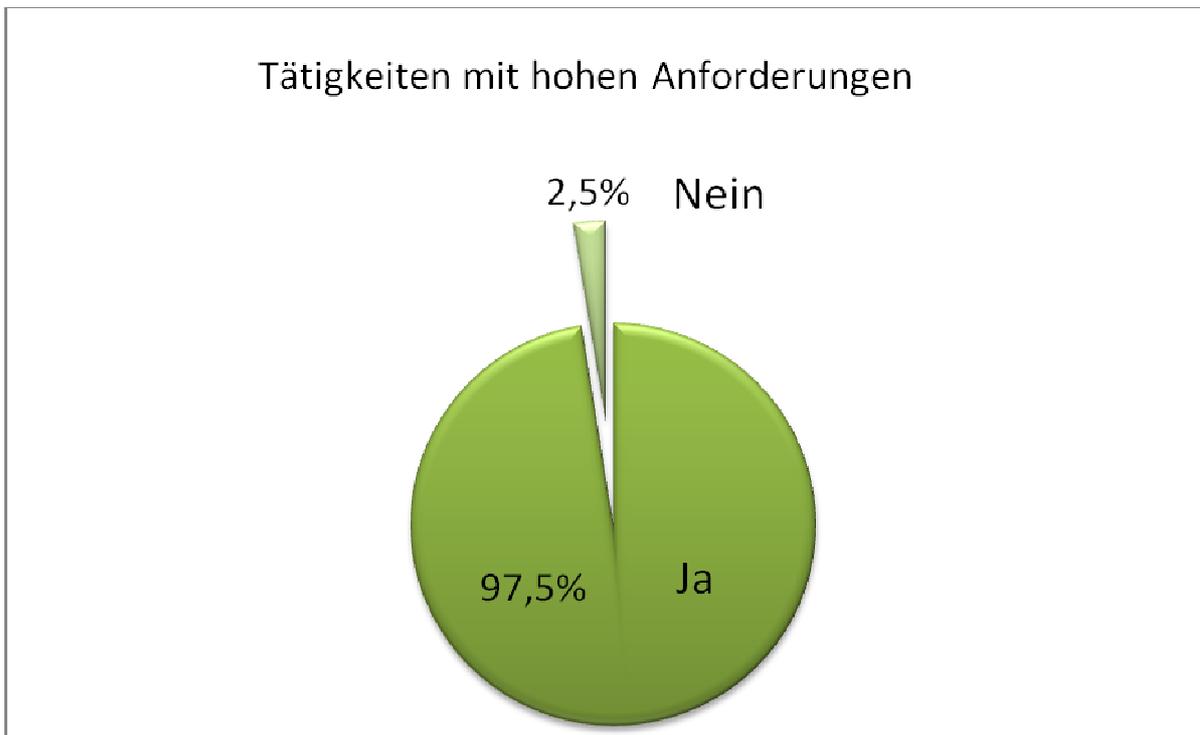
Frage 2: Wie sieht das Durchschnittsalter in Ihrem Unternehmen aus?



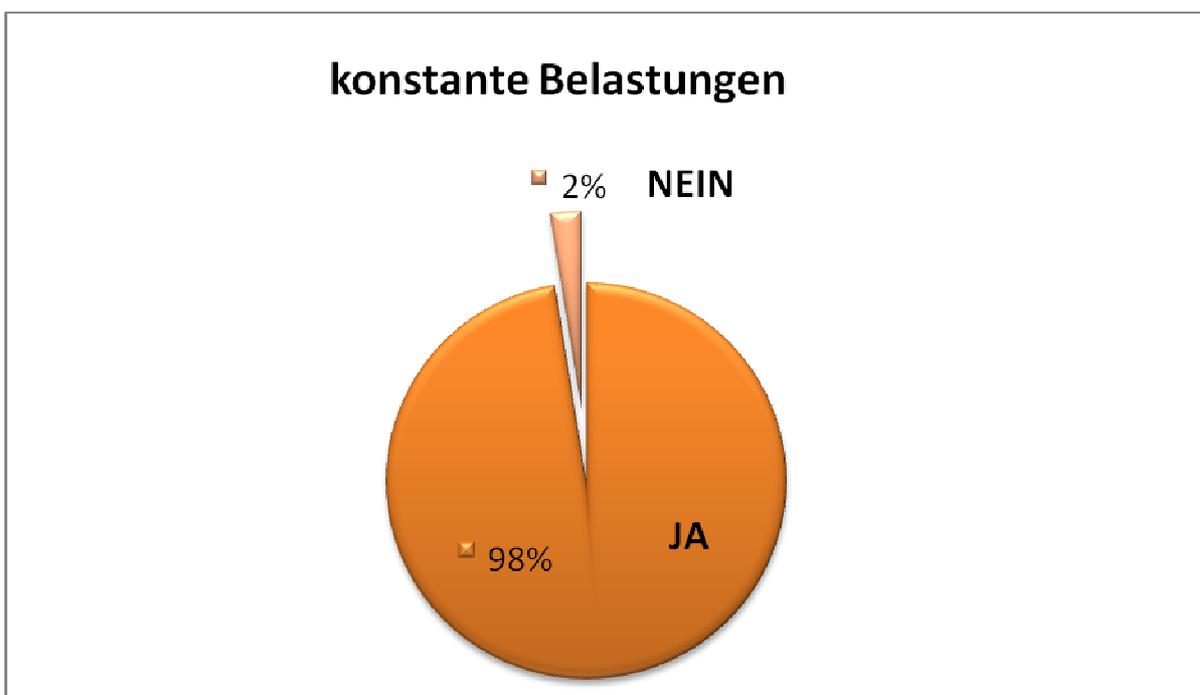
Frage 8: Gibt es in Ihrem Betrieb körperlich belastende Tätigkeiten?



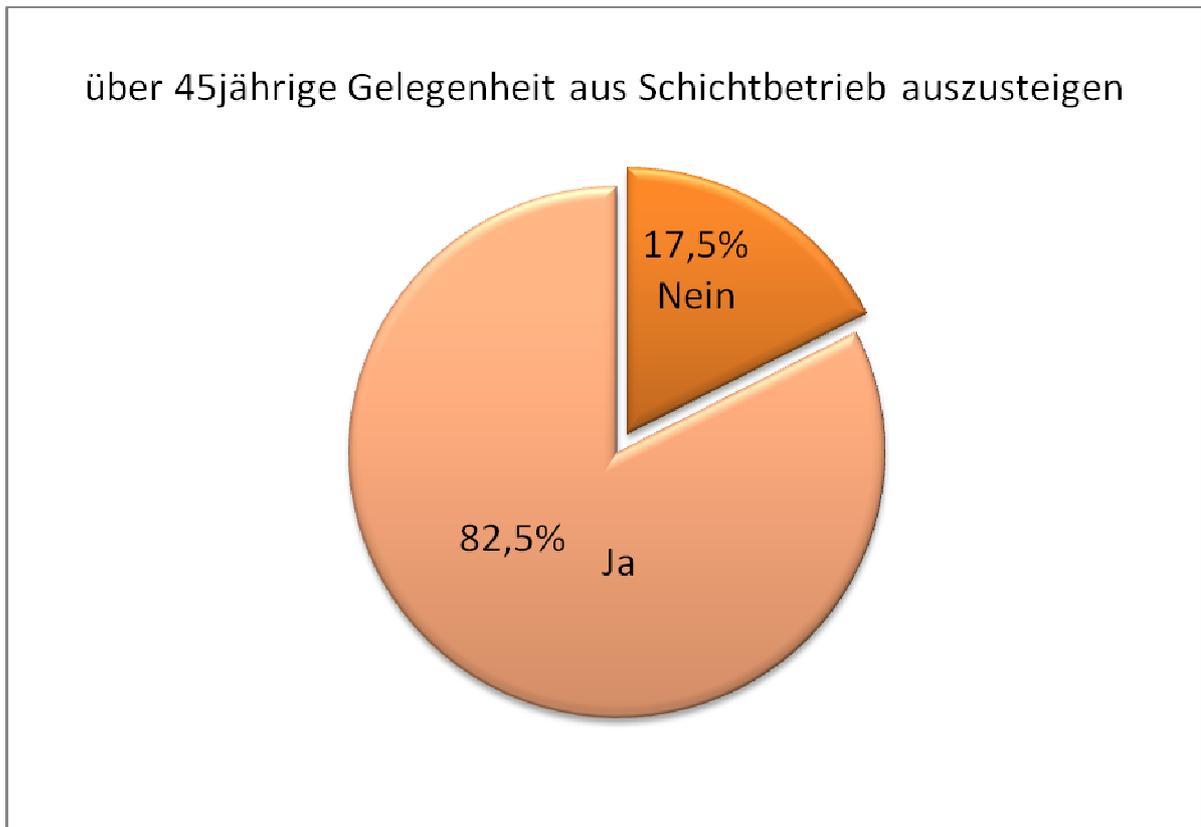
Frage 9: Gibt es Tätigkeiten, die hohe Anforderungen an Konzentration und Reaktionsfähigkeit erfordern?



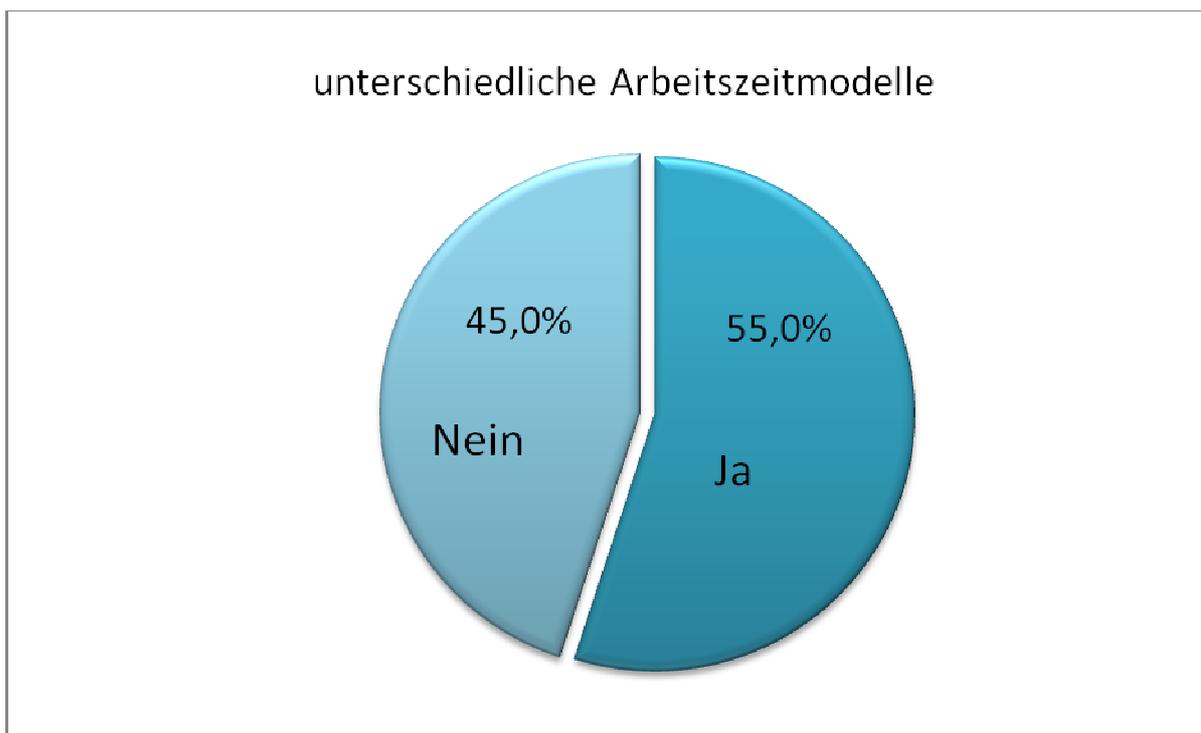
Frage 10: Gibt es Stellen, die häufig von konstanten Belastungen wie Zeitdruck, Schichtarbeit und Mehrarbeit betroffen sind?



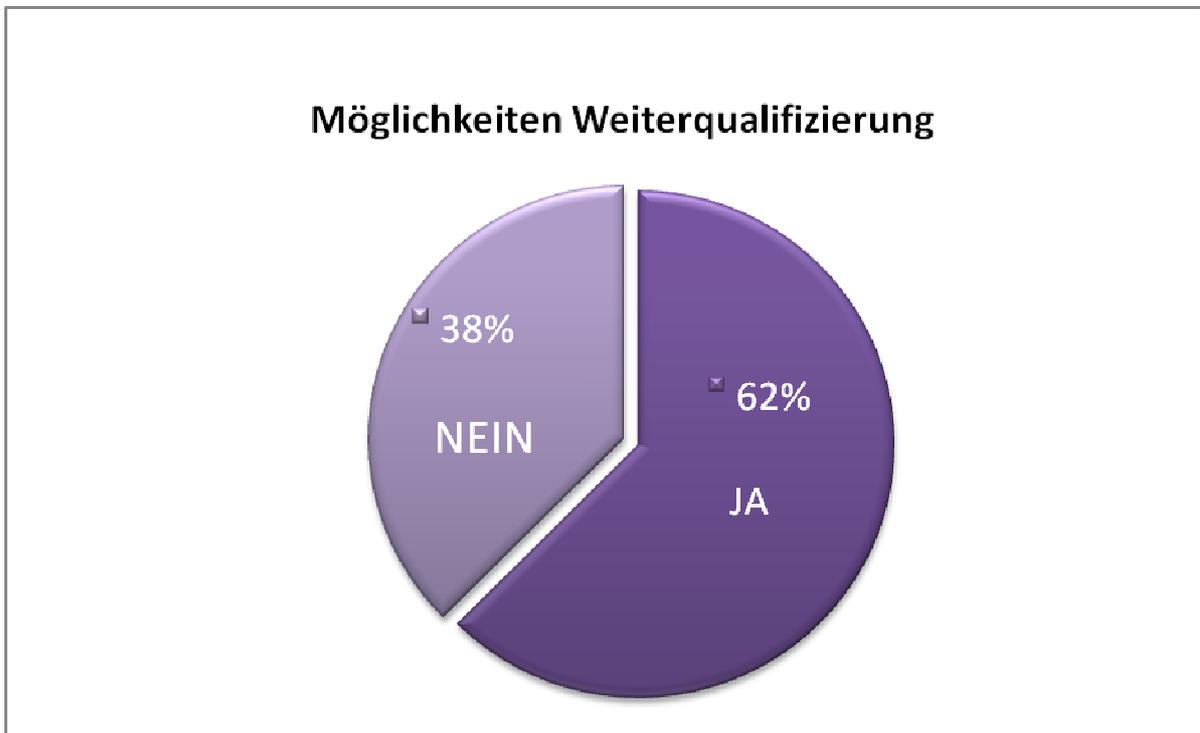
Frage 11: Haben Mitarbeiter über 45 Jahren die Gelegenheit, aus dem Schichtbetrieb auszusteigen?



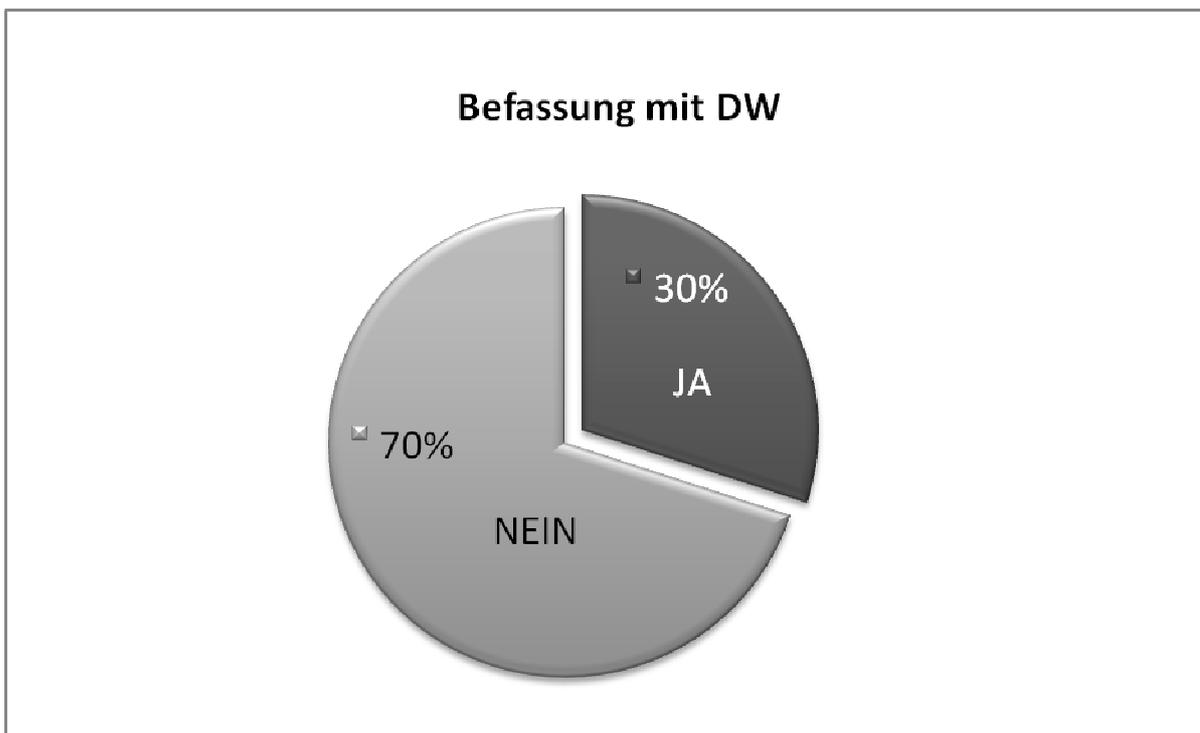
Frage 12: Bieten Sie Ihren Mitarbeitern unterschiedliche Arbeitszeitmodelle an?



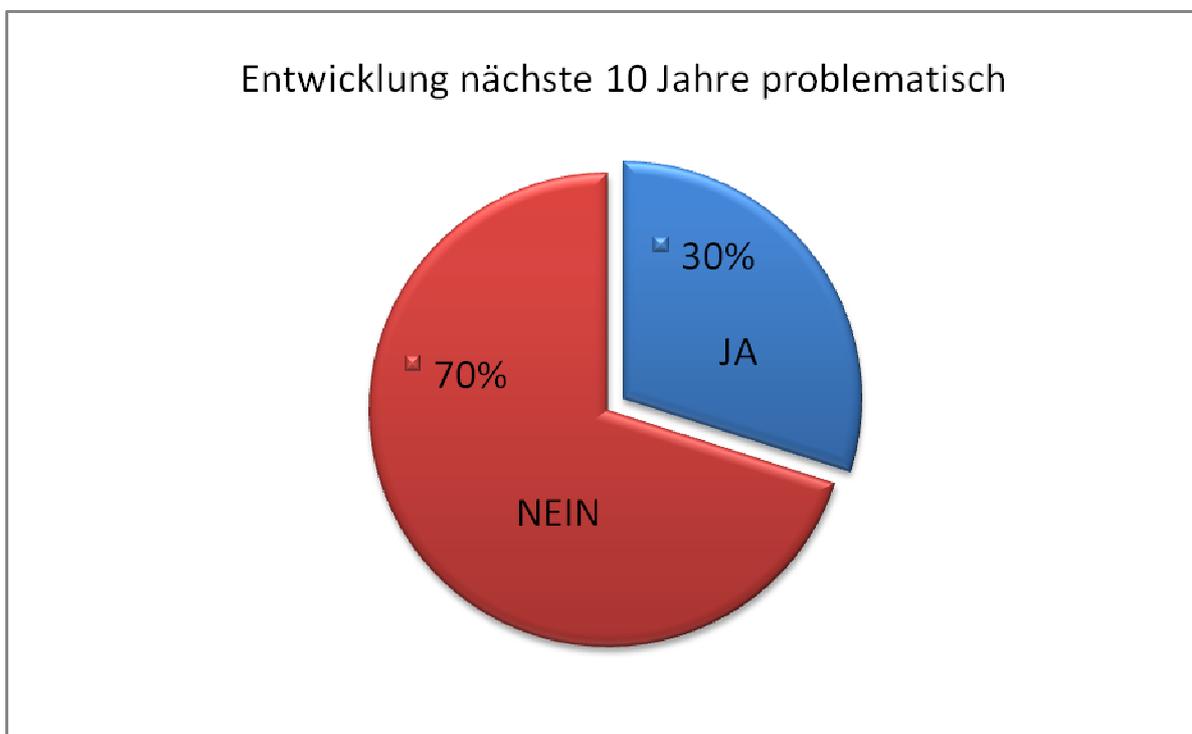
Frage13: Erhalten Mitarbeiter, die 45 Jahre und älter sind, Angebote zur Weiterqualifizierung?



Frage 14: Haben Sie sich, auf Grund der Altersstruktur in Ihrem Unternehmen, schon mit dem Thema des demographischen Wandels befasst?



Frage15: Betrachten Sie die Entwicklung der Altersstruktur in Ihrem Unternehmen in den kommenden 10 Jahren als problematisch?



Frage 15.1: Welche Ideen zur Gestaltung altersgerechter Arbeit haben Sie?

