

## **Arbeitsfähigkeit – Neuere Ergebnisse aus Forschung und Entwicklung für den öffentlichen Sektor**

Gottfried RICHENHAGEN, Hans-Dieter SCHAT

*KompetenzCentrum für Public Management der FOM Hochschule für  
Oekonomie & Management, Leimkugelstraße 6, D-45141 Essen*

**Kurzfassung:** Arbeitsfähigkeit ist eines jener Konzepte, die in bestimmten Kontexten mit großem Erfolg angewendet werden, in anderen Kontexten ihr Potential noch nicht ganz ausgespielt haben. Zu letzterem gehört der hier angesprochene Bereich des strategischen Personal-, besonders auch Gesundheitsmanagement im öffentlichen Sektor.

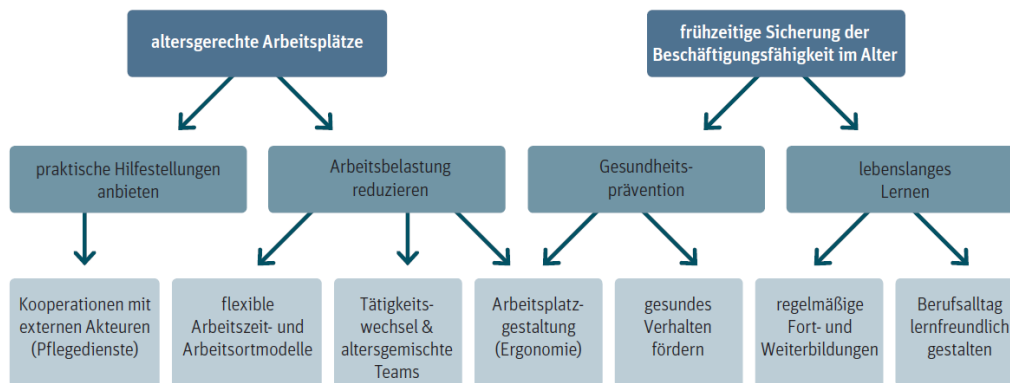
**Schlüsselwörter:** Arbeitsfähigkeit, öffentlicher Sektor, Publik Management, Personalmanagement, Gesundheitsmanagement

### **1. Arbeitsfähigkeit**

Arbeitsfähigkeit ist die Fähigkeit eines Beschäftigten, eine bestimmte Arbeit unter bestimmten Rahmenbedingungen durchführen zu können. Damit ist Arbeitsfähigkeit eine Funktion mit drei Argumenten: Arbeitsfähigkeit:= f(Person, Arbeit, Kontext). Vereinfacht gesagt, ist Arbeitsfähigkeit die „Balance zwischen dem, was von uns verlangt wird (Arbeitsanforderung) und dem, was wir leisten können (individuelles Potential)“ (Ilmarinen 2011, S. 20). Präziser gefasst, bezeichnet Arbeitsfähigkeit „die relative Leistungsfähigkeit einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters im Hinblick auf konkret zu benennende Arbeitsanforderungen, insbesondere im Hinblick auf die vor Ort zu erledigenden Arbeitsaufgaben; sie wird nicht abstrakt und allgemein als Fähigkeit zur Arbeit verstanden, sondern als Fähigkeit zu bestimmten Aufgaben in bestimmten Situationen“ (Richenhagen 2009, S. 79). Auf Seiten der Person kann reduzierte Arbeitsfähigkeit verschieden verursacht sein, beispielsweise durch Krankheiten mit somatischem oder mit psychischem Schwerpunkt oder auch Verletzungen. Derartige Krankheiten reduzieren aber nur insofern die Arbeitsfähigkeit, als sie die Leistungsfähigkeit vor dem Hintergrund der konkret zu erledigenden Arbeitsanforderungen beeinträchtigen. Auf der anderen Seite ist Arbeitsgestaltung ein wichtiger Ansatzpunkt zum Erhalt bzw. zur Förderung der Arbeitsfähigkeit. Arbeitsfähigkeit als Ergebnis des Zusammenspiels von Arbeitsaufgabe, dem Kontext und der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter wird in drei Dimensionen analysiert: Bewältigung, Steuerung und Beteiligung.

Damit sind drei wichtige Dimensionen der betrieblichen Förderung der Arbeitsfähigkeit benannt: Gesundheit, Qualifizierung und die Beteiligung von Beschäftigten. Insbesondere die dritte Dimension erfährt nicht immer die notwendige Aufmerksamkeit, trotz der Forderung: In einem guten Gesundheitsmanagement „rückt der Nutzer, also der Mitarbeiter, ins Zentrum: Er soll der Dreh- und Angelpunkt betrieblicher Gesundheitspolitik und gesundheitsgerechter Arbeitsgestaltung sein“ (Uhle & Treier 2013, S. 7, Hervorhebung im Original). Mehr noch: „Die frühzeitige und ernst gemeinte Beteiligung ist eine der Voraussetzungen für den späteren Erfolg. Nicht vergessen werden sollte dabei, dass diese Analysen bzw. der Einsatz von Analyseinstrumenten der Mitbestimmungspflicht unterliegen“ (REWE o. J., S. 23). Als

ein Beispiel sei hier eine aktuelle Darstellung eines renommierten Instituts zur Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter dargestellt.



**Abbildung 1:** *Wie Unternehmen und Verwaltungen die Erwerbstätigkeit Älterer fördern können (Sievert et al. 2013, S. 44).*

Unter den Vorzeichen des Fachkräftemangels ist die Sicherstellung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten eine zentrale Herausforderung, der sich die betriebliche Personalarbeit aktuell widmen muss (Pfeiffer u.a. 2012) – insbesondere, wenn sie sich als Business Partner (Ulrich 1997) sieht. Alleine vor diesem Hintergrund und der steigender Bedeutung von Work-Life Balance und psychischem Wohlbefindens ist ein gesteigertes Interesse und Bewusstsein für Gesundheitsthemen zu erwarten („Millennium der Gesundheit“ - Uhle & Treier 2013, S. 66). Damit soll jedoch kein monokausaler Zusammenhang zwischen Arbeitszufriedenheit und Arbeitsleistung unterstellt werden (Judge et al. 2001). Mit „Gesundheit“ ist nicht nur ein Zustand bezeichnet, der der Arbeitsfähigkeit zuträglich ist: „Gesundheit wird als Kompetenz des Individuums verstanden, die eigenen Gesundheitspotenziale auszuschöpfen und zu erweitern sowie angemessen auf die Herausforderungen der Umwelt zu reagieren. Diese Selbstregulationskompetenz wird zur Kernkompetenz der modernen Arbeitswelt. Sie passt im Argumentationsschema zum ‚flexiblen Menschen‘ in Bezug auf die Erhöhung der Employability (Beschäftigungsfähigkeit), die mehr und mehr in die Eigenverantwortung gelegt wird“ (Uhle & Treier 2013, S. 7, Hervorhebungen im Original).

## 2. Arbeitsfähigkeit – strategische Herausforderung im öffentlichen Sektor

Strategisches Personalmanagement findet sich in öffentlichen Verwaltungen noch sehr selten. Das wird, das muss sich ändern, sonst werden die ohnehin bestehenden Herausforderungen (z.B. Demografie, Haushaltsnotlagen, Fachkräfte-Engpässe u.a.) immer größer. Dass eine strategische Steuerung öffentlicher Institutionen Not tut, rückt aber erst langsam ins Blickfeld der Politik und der Behördenleitungen, obwohl sie seit Beginn der Reformdiskussionen im öffentlichen Sektor, Stichwort New Public Management, ein andauerndes Thema war. Für das strategische Public Personell Management gelten große Trendlinien, die jetzt systematisch Eingang in die Planungen finden müssen (vgl. Richenhagen 2014a).

Eine dieser Trendlinien betrifft die mit dem demografischen Wandel einhergehenden alterszentrierten Verwaltungen. Hier kann das

Arbeitsfähigkeitsmanagement (vgl. im Einzelnen auch Tempel & Illmarinen 2013) einen wesentlichen Beitrag leisten.

Kernpunkt des Arbeitsfähigkeitsmanagements ist das Haus der Arbeitsfähigkeit. Es bringt - unterlegt durch zahlreiche empirische Studien - bildhaft zum Ausdruck, dass Arbeitsfähigkeit durch Humanressourcen einerseits und Arbeitsanforderungen andererseits sowie durch deren Zusammenwirken weiterentwickelt und gefördert, aber auch reduziert und vermindert wird. Aufseiten der Beschäftigten sind *Gesundheit* (im Sinne von körperlichem und psychischem Leistungsvermögen), *Kompetenz* (im Sinne von Fertigkeiten und Wissen) und *Werte* (im Sinne von Einstellungen und Motivation) die entscheidenden Faktoren oder "Etagen des Hauses", aufseiten der Arbeitsanforderungen geht es um die Aspekte *Arbeitsinhalte*, *Arbeitsmittel*, *Arbeitsumgebung*, *soziales Arbeitsumfeld*, *Arbeitsorganisation* und *Führung*, die wiederum eine "Etage" bilden.

Da die Arbeitsfähigkeit ohne zusätzlich Fördermaßnahmen im Verlauf eines Arbeitslebens im Durchschnitt mit zunehmendem Alter sinkt, besteht ein erheblicher Wirkungskorridor für Maßnahmen zur Steigerung der Arbeitsfähigkeit. Solche Maßnahmen können sich positiv auf die individuelle Lebens- und Arbeitsqualität bzw. Gesundheit auswirken, steigern Produktivität und senken Fehlzeiten. Dieser Wirkungsmechanismus wird in den so genannten Ilmarinen-Richenhagen-Kurven, einem Modell für den Verlauf der Arbeitsfähigkeit mit zunehmendem Alter schematisch dargestellt (vgl. zuletzt Richenhagen 2014a).

Das Arbeitsfähigkeitskonzept kann mit allgemeinen Management-Modellen, wie z.B. dem von Thommen & Achleitner (2012, S. 921) zu einem Arbeitsfähigkeitsmanagement kombiniert werden (vgl. Richenhagen 2014b). Einen Überblick über die Maßnahmen, die sich bezogen auf die einzelnen "Etagen" des Hauses der Arbeitsfähigkeit bewährt haben, geben Pfeiffer u.a. (2012).

### 3. Literatur

- Ilmarinen, J (2011). Arbeitsfähig in die Zukunft. In Giesert (Hrsg.), *Arbeitsfähig in die Zukunft – Willkommen im Haus der Arbeitsfähigkeit* (S. 20-29). Hamburg: VSA-Verlag.
- Judg, T. A. / Thoresen, C. J. / Bono, J. E. / Patton, G. K. (2001). The Job Satisfaction – Job Performance Relationship: A Qualitative and Quantitative Review. *Psychological Bulletin* 2001, Vo. 127, No. 3, 376-407.
- Pfeiffer, I., Richenhagen, G., Heinzelmann, S., Münch, C., Riesenber, D. & Schindler, E. (2012). *Instrumentenkasten für eine altersgerechte Arbeitswelt in KMU - Analyse der Herausforderungen des demografischen Wandels und Systematisierung von Handlungsoptionen für kleine und mittlere Unternehmen*. Forschungsbericht 424 des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Berlin
- REWE Group Gesundheitsmanagement o. J. *Gesundheitskompetenz in Unternehmen gestalten und umsetzen*. Köln (Selbstverlag).
- Richenhagen, G. (2009). Leistungsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit, Beschäftigungsfähigkeit und ihre Bedeutung für das Age Management. In Initiative Neue Qualität der Arbeit (Hrsg.), *Förderung und Erhalt intellektueller Fähigkeiten für ältere Arbeitnehmer*. Dortmund: Eigendruck.
- Richenhagen, G. (2014a). Public Personnel Management - zwischen Demografie und Generation Y. In Widuckel, W., de Molina, K., Ringstetter, M.J. & Frey, D. (Hrsg.), *Arbeitskultur 2020 - Herausforderungen und Best Practice für die Arbeitswelt der Zukunft*. Berlin: Springer.
- Richenhagen, G. (2014b). *Unternehmensgesundheit, Arbeitsfähigkeit, Unternehmenserfolg*. Vortragscharts Jahresforum Betriebliches Gesundheitsmanagement. management forum starnberg.
- Sievert, S. / Berger, U. / Kröhnert, S / Klingholz, R (2013). *Produktiv im Alter*. Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung (Selbstverlag).
- Tempel, J. & Ilmarinen, J. (2013). *Arbeitsleben 2025 - Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen*. Hamburg: VSA-Verlag.

- Thommen, J.-P., & Achleitner, A.-K. (2012). *Allgemeine Betriebswirtschaftslehre - Umfassende Einführung aus managementorientierter Sicht*. Wiesbaden: Springer Gabler Verlag.
- Uhle, T. / Treier, M. (2013). *Betriebliches Gesundheitsmanagement* (2. Auflage). Berlin: Springer.
- Ulrich, D. (1997). *Human Resource Champions*. Boston: Harvard Business School Press.