

## Das betriebliche Alternsmanagement stärken, vorhandenes Wissen vernetzen: Ergebnisse aus einem Projekt in der Automobilindustrie

Michaela KUGLER<sup>1</sup>, Andrea SINN-BEHRENDT<sup>1</sup>, Ralph BRUDER<sup>1</sup>,  
Grete BAUMANN<sup>2</sup>, Lene HODEK<sup>2</sup>, Mathilde NIEHAUS<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Institut für Arbeitswissenschaft, Technische Universität Darmstadt  
Otto-Berndt-Straße 2, D-64287 Darmstadt*

<sup>2</sup> *Lehrstuhl Arbeit und Berufliche Rehabilitation, Universität zu Köln  
Herbert-Lewin-Straße 2, D-50931 Köln*

**Kurzfassung:** In Zusammenhang mit dem demographischen Wandel wird seit einigen Jahren das Konzept des Alternsmanagements geprägt. Mit einem Projekt in der Automobilindustrie wurde der Frage nachgegangen, inwieweit dieses Konzept schon in der betrieblichen Praxis umgesetzt ist, und überlegt, was zu seiner Stärkung beigetragen werden kann. Im Projekt wurden dabei ein neues Leitmodell und verschiedene Bausteine entwickelt. Diese werden im Beitrag überblickshaft erläutert.

**Schlüsselwörter:** Arbeitsfähigkeit, Wettbewerbsfähigkeit, Demografischer Wandel, Alternsmanagement

### 1. Einführung: Fragestellung und Ergebnisse der Ausgangserhebung

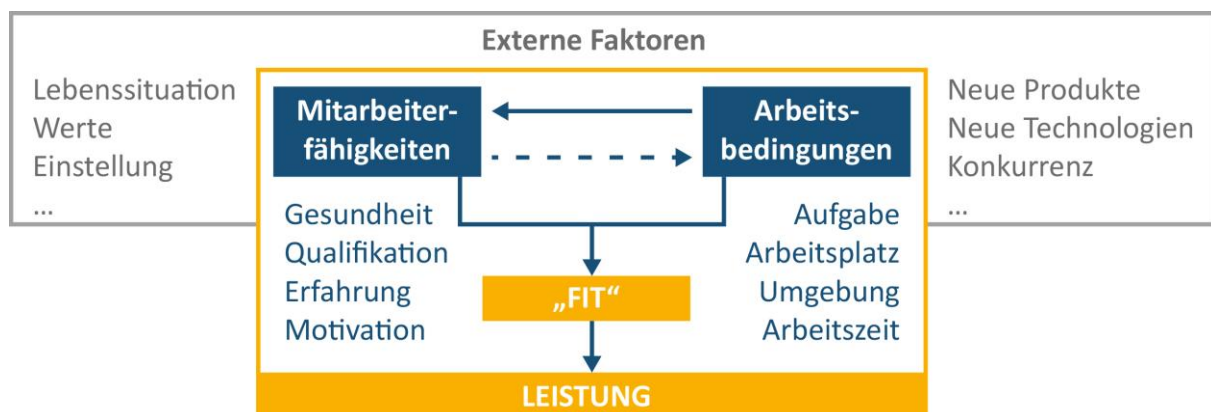
Angesichts der demografischen Veränderungen wird es zunehmend wichtiger, dass die betriebliche Arbeits- und Personalpolitik den Verlauf des Erwerbslebens in den Blick nimmt und Handlungsfelder wie die Arbeitsgestaltung, Qualifizierung, Personalentwicklung und Gesundheitsförderung entsprechend orientiert. Das betonten einige Autoren bereits vor einem Jahrzehnt (beispielsweise Badura et al. 2003 oder Busch 2004). In vielen Unternehmen gibt es inzwischen gute Ansätze. Doch sind die Maßnahmen und Abläufe schon im Sinne eines Alternsmanagements ausgerichtet und vernetzt, und was kann gegebenenfalls zur Stärkung des Konzepts beigetragen werden? Diesen Fragen wurde im Projekt „Gesund und qualifiziert älter werden in der Automobilindustrie. Partizipation und Inklusion von Anfang an (PINA)“ mit Partnern von Audi, Bosch, Daimler, Evobus, Ford, Opel, Porsche und VW sowie externen Akteuren der Prävention und Rehabilitation nachgegangen.

In dem Projekt, das von den Schwerbehindertenvertretungen der Branche initiiert wurde und seit Ende 2011 vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert wird, wurden zunächst in einer qualitativen Untersuchung Informationen über Abläufe in den verschiedenen Handlungsfeldern abgeglichen und Herausforderungen ermittelt (vgl. Kugler et al. 2013). Dabei zeigten sich die vorhandenen Prozesse für sich genommen gut strukturiert. Den Erwerbsverlauf der Beschäftigten und eine Betrachtung über einzelne Handlungsfelder hinweg nahmen sie aber nur wenig in den Blick. Die Vernetzung von Handlungsfeldern erfolgte zum Zeitpunkt der Erhebung vor allem über engagierte Einzelakteure. Für eine personenunabhängige Verknüpfung von Abläufen gab es vereinzelte Ansätze, beispielsweise dort, wo in der Betrieblichen Gesundheitsförderung belastungsorientierte Maßnahmen angeboten werden oder eine Prognose der Beschäftigtenzahl mit produktionsrelevanten Einschränkungen in die Planung einer neuen Fertigungslinie einging, aber das waren

nur erste Ansätze. Das Thema Demographischer Wandel war in den Unternehmen angekommen, darauf verwiesen einige interne Demografieprojekte, und dennoch schien es ein Thema weniger Akteure meist aus dem zentralen Personalwesen, dem werksärztlichen Dienst, dem Integrationsmanagement sowie dem Ergonomiebereich. Spätestens wenn sich ein Standort im konzerninternen Wettbewerb um ein neues Produkt befindet, sind selbst intensiven Bemühungen dieser Akteure angesichts von Produktivitäts- und Kostenvorgaben oft enge Grenzen gesetzt (vgl. Buss/Kuhlmann 2013). Ansinnen der am Projekt beteiligten Unternehmensvertreter war und ist es daher, Management und operative Führungskräfte stärker für ein übergreifendes Alternsmanagement zu gewinnen. Sie hierfür mit geeigneten Tools zu unterstützen war Ziel der weiteren Projektbearbeitung, ein Ergebnis ist das sogenannte Fit-Modell.

## 2. Das Fit-Modell

Wie bereits Bögel & Frerichs (2011) darstellen, ist das Alternsmanagement unterschiedlich definiert. Gemeinsam ist den Definitionen in der Regel das Ziel, die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über das Erwerbsleben zu erhalten und zu fördern und dabei verschiedene Maßnahmen zu integrieren. Andere Autoren verwenden dafür relativ gleichbedeutend den Begriff des ganzheitlichen Gesundheitsmanagements (z. B. Rump & Eilers 2014). Ein Nachteil dieses Fokus auf die Arbeitsfähigkeit ist, dass der Bezug auf die Unternehmensziele nicht mehr ausreichend deutlich ist. Vor allem in Produktionsunternehmen, die sehr durch Produkt und Produktionstechnologie bestimmt sind, wird das Konzept dann auf Gesundheitsförderung und Personalmanagement reduziert und als eine notwendige Pflichtaufgabe und weniger als eine Maßnahme zur Unterstützung der Unternehmensziele gesehen. Alternsmanagement bezieht sich eben nicht nur auf den Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, sondern liefert einen Beitrag, um mit einer durchschnittlich älter werdenden Belegschaft im globalen Wettbewerb bestehen zu können. Das gelingt allerdings nur, wenn externe Anforderungen, Produkt, Arbeit und Beschäftigte immer wieder gemeinsam in den Blick genommen und bei Bedarf (weiter) entwickelt werden. Das Fit-Modell (Abbildung 1) soll das auf einfache Weise verdeutlichen.



**Abbildung 1:** Das Fit-Modell

Anders als in dem von Ilmarinen und Tempel (2002) geprägten Bild vom Haus der Arbeitsfähigkeit sind hier die Elemente, die sich auf den Mitarbeiter beziehen, zusammengefasst und denen, die die Arbeit beschreiben, gegenübergestellt. Was

wie ein individueller Profilabgleich aussieht, ist erst einmal als eine allgemeine Betrachtungshilfe zu verstehen. Handlungsfelder wie die Gesundheitsförderung oder Weiterbildung setzen eher auf der Mitarbeiterseite an, die Arbeitsgestaltung auf der Seite der Arbeitsbedingungen. Keine der beiden Seiten hat das Primat, sondern beide müssen immer wieder aufeinander abgestimmt werden, auch ohne konkreten Anlass. Damit wird klarer, dass Alternsmanagement keine Sache einzelner Bereiche ist, sondern verschiedene Experten und Akteursebenen (Hasselhorn & Ebener 2014, Buss & Kuhlmann 2013) nötig sind und miteinander vernetzt werden müssen. Nur so können Systeme aufgebaut werden, die Divergenzen zwischen den beiden Seiten oder Zielkonflikte sichtbar machen, um sie dann entsprechend bearbeiten zu können. Durch die Gegenüberstellung lassen sich zudem Abhängigkeiten verdeutlichen und für Prognosen nutzen, an denen dann die Aktivitäten in den Handlungsfeldern ausgerichtet werden können. Aufgabe des Managements ist es dabei, einen Rahmen zu schaffen, der solche Transparenz möglich macht, bei Bedarf steuernd einzugreifen und etwaige Konflikte zu lösen. Den operativen Führungskräften kommt die Rolle zu, regelmäßig die Situation im eigenen Verantwortungsbereich zu prüfen, eventuelle Handlungsbedarfe zu ermitteln und sich mit Hilfe der Experten um Lösungen zu bemühen. Dabei kann das Modell auch für individuelle Betrachtungen genutzt werden. Planung, Umsetzung und Evaluation der Details obliegen weiter den Akteuren in den Handlungsfeldern. Die Inhalte des Fit-Modells sind nicht neu. In jedem Unternehmen gibt es Akteure, die auch heute schon in dieser Richtung arbeiten. Das Modell hilft aber, die Zusammenhänge Management und anderen Akteuren zu vermitteln. Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretungen sind dabei wichtige Multiplikatoren.

### **3. Bausteine für eine Stärkung des Alternsmanagements**

Vorhandenes Wissen zusammenzutragen, neu zu bewerten und zu ergänzen, auf diese Weise sind auch die anderen Produkte im Projekt entstanden. Aus der in der Ausgangsuntersuchung erstellten Liste an Herausforderungen hatten die Unternehmen fünf Themen gewählt, die teilweise gemeinsam bearbeitet wurden. Die Wahl fiel dabei auf übergreifende Themen, die als zentrale Bausteine eines Alternsmanagements gesehen werden können: die Ermittlung von Kennzahlen, die Einbindung von Führungskräften, die Vermittlung von Grundlagen alternsgerechter Arbeitsgestaltung, die Erreichung und Einbindung von Beschäftigten und die Verbesserung der Zusammenarbeit mit externen Akteuren.

Daten und Kennzahlen sind Ausgangspunkt für Entscheidungen und Zielsetzungen. Im Projekt wurden dafür verfügbare Kennzahlen in Form einer Kennzahlenlandkarte erfasst, anhand derer eigene Kennzahlen überprüft, erweitert und systematisiert werden können. Neben Details für jedes Handlungsfeld wurden dabei auch mögliche Kennzahlen herausgearbeitet, die Auskunft über die im Modell ausgewiesene Passung („Fit“) geben können. Ein effektives Alternsmanagement ist ferner auf Multiplikatoren angewiesen, zentrale Akteure sind hier die Führungskräfte. Ein ausführlicher Leitfaden bietet Arbeitshilfen und zeigt, wie Führungskräfte gezielt sensibilisiert, eingebunden und unterstützt werden können. Um ihnen und anderen Akteuren ein weitergehendes Verständnis dafür zu geben, was alternsgerechte Arbeitsgestaltung heißen kann, wurde eine Orientierungshilfe erstellt. Notwendige Kriterien für eine Mitarbeitererreichung wurden anhand der Betrieblichen Gesundheitsförderung untersucht. Eine umfangreiche Checkliste zeigt, worauf bei

der Maßnahmengestaltung zu achten ist. Bei Einschränkungen und Erkrankungen, bei denen eine Gesundheitsförderung allein nicht mehr ausreicht, sind Betrieb und Betroffene darüber hinaus auf externe Unterstützung angewiesen. Aufgrund der Rahmenbedingungen des Sozialversicherungssystems gestaltet sich die Kooperation nicht immer einfach. Es gibt aber Möglichkeiten und Beispiele, wie dennoch eine gute Kooperation geschaffen werden kann. Auch hierfür wurde ein Leitfaden erstellt. Adressaten der Produkte sind jeweils gestaltende Akteure in den betreffenden Handlungsfeldern sowie Projektverantwortliche (vgl. Kugler et al. in Vorb.).

#### 4. Diskussion

Das Vorgehen im Projekt wurde vorab strukturiert, die einzelnen Inhalte wurden im Projektverlauf explorativ entwickelt. Die Produkte stellen nur einen möglichen Ausschnitt dar, der auf den Erfahrungen und Bedarfen der betrieblichen Projektkoordinatoren beruht. Diese hatten zum Zeitpunkt des Projekts Aufgaben im Zentralen Personalwesen, dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement bzw. Integrationsmanagement sowie in Doppelfunktionen inne. Allen Themen gemeinsam war ein Bedarf an Strukturierung und Systematisierung über das hinaus, was in den Unternehmen selbst schon geleistet war. Die Produkte sind weitestgehend branchenunabhängig, stellen aber keine unmittelbare Anleitung für ein besseres Tun dar, sondern sind Hilfestellung für die interne Auseinandersetzung mit dem Thema, worüber wiederum Vernetzung erreicht wird. Dass das erfolgreich ist, hat sich bei der Bearbeitung im Projekt gezeigt, über die sowohl inner- als auch überbetrieblich ein entsprechender Austausch angestoßen werden konnte. Das Modell, die Kennzahlen und die Auseinandersetzung mit der Einbindung von Führungskräften helfen, das Konzept des Alternsmanagements im Unternehmen besser zu transportieren. Die anderen Produkte berücksichtigen Aspekte der primären Gesundheitsprävention ebenso wie Anforderungen an das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Inwieweit sie auch auf kleinere Unternehmen oder die Beratung angewandt werden können, muss noch geprüft werden.

#### 5. Literatur

- Badura, B, Schellschmidt, H, Vetter, C (Hrsg) (2003) Fehlzeiten-Report 2002. Demographischer Wandel: Herausforderung für die betriebliche Personal- und Gesundheitspolitik. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Bögel, J & Frerichs, F (2011) Betriebliches Alters- und Alternsmanagement. Handlungsfelder, Maßnahmen und Gestaltungsanforderungen. BoD
- Busch, R (Hrsg) (2004) Alternsmanagement im Betrieb. Ältere Arbeitnehmer – zwischen Frühverrentung und Verlängerung der Lebensarbeitszeit. München: Hampp.
- Buss, K-P, Kuhlmann, M (2013) Akteure und Akteurskonstellationen alter(n)sgerechter Arbeitspolitik. In: WSI-Mitteilungen 5/2013 (Schwerpunktheft „Altern in der Arbeitsgesellschaft“), 350-359.
- Hasselborn, H M, Ebener M (2014) Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Motivation bei älter werdenden Belegschaften. In: Badura, B, Ducki, A, Schröder, H, Klose, J, Meyer, M (Hrsg) Fehlzeiten-Report 2014. Erfolgreiche Unternehmen von morgen – gesunde Zukunft heute gestalten. Berlin, Heidelberg: Springer, 75-84.
- Kugler, M, Sinn-Behrendt A, Bruder, R, Baumann G H, Hodek, L, Saupe-Heide, M, Niehaus, M (2013) Alter(n)smanagement in der deutschen Automobilindustrie - eine Bestandsaufnahme. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hrsg) Chancen durch Arbeits-, Produkt- und Systemgestaltung - Zukunftsfähigkeit für Produktions- und Dienstleistungsunternehmen. Dortmund: GfA-Press, 45-48.

- Kugler, M, Baumann, G, Bruder, R, Hodek, L, Niehaus, M, Sinn-Behrendt, A (in Vorb.) Bausteine für ein verbessertes Alternsmanagement. Ergebnisse des Projekts „Gesund und qualifiziert älter werden in der Automobilindustrie - Partizipation und Inklusion von Anfang an (PINA)“. Darmstadt/Köln: Technischen Universität Darmstadt & Universität zu Köln.
- Ilmarinen J, Tempel, J (2002) Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg: VSA.
- Rump, J, Eilers, S (2014) Personalrekrutierung und -entwicklung der Zukunft. In: Badura, B, Ducki, A, Schröder, H, Klose, J, Meyer, M (Hrsg) Fehlzeiten-Report 2014. Erfolgreiche Unternehmen von morgen – gesunde Zukunft heute gestalten. Berlin, Heidelberg: Springer, 195-200.

Das Projekt PINA wird im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit seit September 2011 vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gefördert und von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) fachlich begleitet.