

Hans-Jürgen Bieneck/Christa Sedlatschek/Karl Kuhn/Gabriele Freude/Eberhard Pech

## Position der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in der Debatte um den „Work Ability Index“

*Anmerkung der Redaktion: In der Debatte um den Work Ability Index (WAI/ABI) veröffentlichen wir heute eine Stellungnahme der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, die sich auch mit früheren Diskussionsbeiträgen und der dort geäußerten Kritik auseinandersetzt. In dem BAuA-Positionspapier wird eine kritiklose Befürwortung des WAI nicht unterstützt. Abgelehnt werden aber auch Debatten, die das Instrument des WAI/ABI vor dem Hintergrund tatsächlich bestehender Defizite im Arbeits- und Gesundheitsschutz überfordern. Der WAI/ABI wird als weiter verbesserungsbedürftiges, aber bewährtes und anerkanntes Instrument der betrieblichen Prävention betrachtet, das mit anderen Instrumenten kombiniert werden sollte. In den kommenden Ausgaben werden wir ggf. die Diskussion fortsetzen.*



### Die Aufgaben der BAuA

Die strategischen Zielstellungen und aktuellen Arbeitsschwerpunkte der Bundesanstalt für Arbeitsschutz- und Arbeitsmedizin (BAuA) orientieren sich am Grundanliegen, Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu gewährleisten und dort, wo es nötig ist, nachhaltig zu verbessern. Zu ihren wesentlichen Aufgaben gehört es, die Arbeitssicherheit, die Gesundheitssituation und die Arbeitsbedingungen in Betrieben und Verwaltungen zu beobachten und zu analysieren.

Auf dieser Grundlage werden unter Anwendung sicherheitstechnischer, ergonomischer, arbeitsmedizinischer und sonstiger arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse Konzepte für die präventive Gestaltung der Arbeitsbedingungen,

für die Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten und die arbeitsmedizinische Vorsorge entwickelt (vgl. Erlass des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung vom 14. Januar 2002 über die Aufgaben der BAuA).

Vor dem Hintergrund gravierender Veränderungen in der Arbeitswelt befasst sich die BAuA seit Mitte der neunziger Jahre verstärkt mit dem Thema „Arbeitsmedizinische Probleme des demografischen Wandels“. Forschungs- und Umsetzungsaktivitäten zu Fragen des Erhalts und der Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit gehören inzwischen zu den vorrangigen strategischen Zielstellungen der BAuA (vgl. Arbeitsplan der BAuA für das Jahr 2005). Damit kommt die BAuA auch den

Forderungen der EU nach einer verstärkten wissenschaftlichen und praxisbezogenen Beschäftigung mit diesem Thema nach (Grünbuch, 2005). Durch einen umfassenden Ansatz der menschengerechten und insbesondere auch *alternsgerechten Gestaltung der Arbeit*, einer Reduzierung arbeitsbedingter Gesundheitsrisiken, der Förderung individueller Ressourcen sowie durch eine flankierende arbeitsmedizinische Betreuung und Beratung soll ein nachhaltig wirksamer Beitrag zur Gesunderhaltung und Weiterbeschäftigung älterer werdender Arbeitnehmer geleistet werden.

### Der WAI ist ein Baustein unter mehreren

Im Hinblick auf die Notwendigkeit, zukünftig wesentlich mehr für den Erhalt der Gesundheit und Leistungsfähig-

keit älter werdender Arbeitnehmer zu tun, wurde auch nach wissenschaftlich gesicherten Methoden und Instrumenten zur Erschließung präventiver Potentiale gesucht. Zu diesen Instrumenten gehört der WAI. Die Bewertung des WAI, seiner Einsatzbedingungen und der mit ihm ermittelten Ergebnisse tangieren also grundlegende Aufgaben- und Zielstellungen der BAuA. Dabei ist der WAI für die BAuA ein Baustein, Hilfsmittel und Unterstützungsinstrument zur Entwicklung von Konzepten, die auf die Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit gerichtet sind, und gilt somit nicht als Universalinstrument mit „one size fits all“ Qualität (Peters und Georg, 2005). Eine derartige Überinterpretation des Instruments WAI ist aus unserer Sicht im Hinblick auf eine sachliche Auseinandersetzung mit der Thematik wenig zielführend.

#### Frühindikator vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung

Der WAI wurde in Finnland auf der Basis von Daten aus Längsschnittstudien als Screening- Instrument entwickelt und eingesetzt. Die Längsschnittstudien wurden über einen Zeitraum von 16 Jahren (Erhebungswellen: 1981, 1985, 1991, 1997) mit ca. 6500 Teilnehmern durchgeführt. Dabei konnte seine hohe Prädiktionskraft hinsichtlich des Risikos einer Frühverrentung mit einem Vorhersagezeitraum von bis zu 10 Jahren unter Beweis gestellt werden. In der internationalen Literatur wird das Instrument WAI zur Prognose der Arbeitsfähigkeit inzwischen als alternativlos charakterisiert, wengleich die BAuA in Übereinstimmung mit der Position der Leiter des WAI- Netzwerkes (Hasselhorn et al., 2005) weiterführende Arbeiten zur Verbesserung der Messgüte des Instruments für notwendig erachtet und empfiehlt.

Die BAuA betrachtet den WAI deshalb als einen interessanten Ansatz für die Entwicklung und Umsetzung präventiver Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Arbeitsfähigkeit während des gesamten Berufslebens. Ein Ziel der BAuA ist dabei, einem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben wegen verminderter Erwerbsfähigkeit präventiv entgegenzuwirken und hierfür frühzeitig Hinweise auf notwendige Präventionsmaßnahmen zu geben.

Vor allem die Möglichkeit, den WAI als Frühindikator für das Risiko einer Frühverrentung nutzen zu können, war für die BAuA der entscheidende Anlass für eine intensivere Beschäftigung mit diesem Instrument. Dagegen hat das Thema „WAI als Mess- und Bewertungsinstrument für die Messung von Arbeitsfähigkeit und als Frühwarnsystem zur Vermeidung von Frühverrentung“ nach Angermeier et al. (2005, Online-Version) für die Gewerkschaften bisher keine betriebliche Relevanz. Darin kann eine mögliche Ursache für die derzeitig kontrovers geführte Diskussion liegen.

#### Probleme der demografischen Entwicklung

Die Notwendigkeit, sich verstärkt mit methodischen Ansätzen wie dem WAI zu befassen, wird durch die folgenden Fakten und Zahlen bekräftigt: Seit geraumer Zeit ist ein sinkender Anteil von Erwerbspersonen zu verzeichnen, die bis zum Erreichen der regulären Altersgrenze in Beschäftigung verbleiben. Die Gründe dafür liegen neben den arbeitsmarktpolitisch gesteuerten Übergängen in den Vorruhestand oder Altersteilzeit im gesundheitsbedingt vorzeitigen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Insbesondere Frühberentungen wegen einer Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit infolge Muskel-Skelett-, oder Herz-Kreislaufkrankungen sowie Erkrankungen des Nervensystems sind hier zu nennen. Zum 1. Januar 2004 wies der Verband der Rentenversicherungsträger (DRV) im Rentenbestand einen Anteil von Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit von 12 % für Männer und 8 % für Frauen aus. Dies entspricht einer absoluten Zahl von ca. 1.762.000 Personen, die Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeitsrenten beziehen.

Eine aus gesundheitlichen Gründen verminderte Erwerbsfähigkeit diesen Umfangs bedeutet einen erheblichen

Verlust sowohl an gesellschaftlichen Ressourcen als auch an Lebensqualität in jedem Einzelfall. Angesichts der zu erwartenden Zunahme des Anteils der bisher besonderes stark von Frühberentungen betroffenen Altersgruppen an der Gesamtzahl der Erwerbspersonen, also der 45 bis 65 Jährigen, verdeutlichen diese Zahlen das ganze Ausmaß des Problems.

Es dürfte unstrittig sein, dass durch verhältnis- und verhaltenspräventive Maßnahmen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden müssen, damit eine möglichst große Zahl von Beschäftigten gesund und leistungsfähig bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenzen in Beschäftigung verbleiben kann. So fordert die EU vor dem Hintergrund der absehbaren Alterung der europäischen Bevölkerung nach wie vor das Erreichen einer europaweiten Beschäftigungsquote älterer Erwerbspersonen von mindestens 50 % bis zum Jahr 2010. Es wird von der Notwendigkeit unverzüglich einzuleitender Maßnahmen zur Sicherung der langfristigen Tragfähigkeit der EU-Wirtschaft gesprochen (Integrierte Leitlinien für Wachstum und Beschäftigung 2005-2008. KOM(2005).

#### Der WAI als Instrument zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit

In diesem Zusammenhang können Angebote zur Bewertung der aktuellen Arbeitsfähigkeit älter werdender Beschäftigter und deren Prognose mit Hilfe von Instrumenten wie dem WAI als Grundlage für Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Arbeitsfähigkeit hilfreich sein. In diesem Sinne fördert die BAuA die Anwendung und Verbreitung des WAI. Das auf Initiative der BAuA gebildete nationale WAI- Netzwerk ([www.arbeitsfaehigkeit.net](http://www.arbeitsfaehigkeit.net)) versteht sich als kritische Plattform für aktive und potentielle WAI- Anwender. Eine wesentliche Aufgabe dieses Netzwerks besteht darin, durch die Verbreitung fundierter

#### Autorinnen und Autoren

Hans-Jürgen Bieneck, Präsident der BAuA

Christa Sedlatschek, Beauftragte der BAuA für die Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA)

Karl Kuhn, Leiter des thematischen Initiativkreises der INQA „30-40-50plus, Älterwerden in Beschäftigung“

Gabriele Freude, Gruppenleitung 3.3 „Arbeitsgestaltung bei psychischen Belastungen, Stress“ der BAuA

Eberhard Pech, wiss. Mitarbeiter der Gruppe 3.3 „Arbeitsgestaltung bei psychischen Belastungen, Stress“ der BAuA



Erkenntnisse und Informationen einen umsichtigen und sachkundigen Gebrauch des Instruments WAI durch alle Anwender zu erreichen und damit abgesicherte Grundlagen für Präventionsmaßnahmen zum Erhalt und der Förderung der Arbeitsfähigkeit zu schaffen. Insofern ist das WAI-Netzwerk gleichzeitig ein Forum zur Qualitätssicherung der WAI-Anwendung.

#### **Der WAI in der gewerkschaftlichen Diskussion**

Es ist zu begrüßen, dass der WAI nunmehr auch in den Gewerkschaften zum Gegenstand intensiver Diskussionen geworden ist. Die von Vertretern der IG Metall initiierte Debatte hat mit ihrer kritischen Hinterfragung der Geschichte, des Einsatzes und der Möglichkeit einer missbräuchlichen Anwendung wesentliche Impulse für die weitere Arbeit des WAI-Netzwerkes geliefert. Hinsichtlich des Umgangs mit und der Reaktionen auf den WAI fallen jedoch große Unterschiede in den gewerkschaftlichen Positionen auf. Sie reichen von einer Vermittlung sachlicher Informationen zum WAI (z.B. im Buch „Arbeitsfähigkeit 2010“, das vom DGB-Bildungswerk herausgegeben wurde, sowie die im Mai dieses Jahres von der ver.di Bundesverwaltung (Ber. Sozialpolitik/Gesundheitspolitik) und dem IG Metall Vorstand (Funktionsber. Sozialpolitik) herausgegebenen Arbeitshilfe „Prävention und Eingliederungsmanagement“), über dessen aktive Nutzung im Rahmen von Projekten (ABI-NRW) bis hin zu fundamentaler Kritik und Ablehnung. So fordert das IG-Metall Ressort „Arbeits- und Gesundheitsschutz“, vertreten durch die Autoren Angermeier, Feldes und Römer die BAuA und das BMWA in der April-Ausgabe der Zeitschrift „Gute Arbeit“ auf, alle auf den Aufbau und die Förderung eines nationalen WAI-Netzwerkes gerichteten Aktivitäten einzustellen. Zu dieser deutlichen Forderung möchte die BAuA im folgenden Stellung beziehen:

#### **Zum WAI-Positionspapier der IG Metall**

Eine Analyse des o.g. Positionspapiers zeigt, dass zwischen den Vertretern der IG Metall, der BAuA und der im WAI-Netzwerk vertretenden WAI-Anwender insbesondere in Hinsicht auf die Kriterien für die Gestaltung von Arbeitsbedin-

gungen im Sinne „Guter Arbeit“ eine Reihe von Gemeinsamkeiten über grundsätzliche Ziele des Gesundheits- und Arbeitsschutzes bestehen.

Gleichfalls sind in den Ausführungen o.g. Autoren eine Reihe gravierender Missverständnisse bzw. Fehldeutungen zum Stellenwert und den Möglichkeiten des WAI festzustellen. Das wurde auch auf der Informationsveranstaltung zum WAI am 18.02.2005 in der BAuA deutlich, die auf Initiative des INQA-Initiatorenkreises stattfand. Diese Missverständnisse und Fehldeutungen beziehen sich aus unserer Sicht vor allem auf folgende Sachverhalte:

Ausgangspunkt jeder fachlichen Auseinandersetzung sollte zunächst sein, die ihr zugrunde liegenden Begriffe bzw. Konzepte zu klären. Nur so wird deutlich, worum es in der Sache überhaupt geht. Die theoretische Grundlage für den WAI bildet das Konzept der Arbeitsfähigkeit, innerhalb dessen auch der Begriff Arbeitsfähigkeit klar definiert ist. Das Positionspapier der IG-Metall gibt Anlass zur Annahme, dass die o.g. Autoren eine eigene Auffassung von „Arbeitsfähigkeit“ haben und weitestgehend im Sinne des vor allem arbeitsmarktpolitisch geprägten Begriffs „Beschäftigungsfähigkeit“ gebrauchen. Diese unzureichende begriffliche und inhaltliche Abgrenzung bzw. Vermischung führt zu einer Fehl- bzw. Überinterpretation des WAI.

#### **Arbeitsfähigkeit und Beschäftigungsfähigkeit**

Mit dem *Begriff Arbeitsfähigkeit* wird beschrieben, wie Beschäftigte den Anforderungen des Arbeitslebens aktuell bzw. in der nächsten Zeit gerecht werden. Ein modernes Konzept von Arbeitsfähigkeit berücksichtigt sowohl die Ressourcen der Arbeitenden als auch Charakteristika der Arbeit. Individuelle Ressourcen umfassen funktionale Fähigkeiten (körperlich, mental, sozial), die Gesundheit, Kompetenzen sowie Einstellungen und Werte. Die Arbeit wird durch Aspekte der Arbeitsumgebung, des sozialen Arbeitsumfeldes, körperliche und psychische Arbeitsanforderungen und Merkmale des Führungsverhaltens charakterisiert (Ilmarinen, 2002, 2004). Ohne „Arbeitsfähigkeit“ auf reine physiologische und psychische Leis-

tungsparameter zu reduzieren, sind aus der *spezifisch arbeitsmedizinischen Perspektive* zum einen die *Gesundheit der Beschäftigten* (in einem mit dem Konzept der ILO kongruenten Sinne des umfassenden körperlichen und mentalen Wohlbefindens bei der Arbeit) und zum anderen die *darauf einwirkenden Faktoren* von besonderem Interesse.

Vom Begriff der Arbeitsfähigkeit ist der *Begriff der Beschäftigungsfähigkeit* bzw. Employability abzugrenzen. Beschäftigungsfähigkeit wird durch die primär gesellschaftlich definierten Bedingungen des Arbeitsmarktes beeinflusst. Dabei wird die Beschäftigungsfähigkeit von Faktoren bestimmt, die sich häufig der unmittelbaren Einflussnahme des Einzelnen entziehen (Arbeitsrecht, Rentenrecht, Qualität der Unterstützungssysteme/soziale Absicherung, Vorhandensein und Wirksamkeit nationaler Früherkennungs- und Präventionsprogramme u.ä.). Die EU definiert Employability im Zusammenhang mit der Europäischen Beschäftigungsstrategie als „Fähigkeit einer Person, auf der Grundlage ihrer fachlichen und Handlungskompetenzen, Wertschöpfungs- und Leistungsfähigkeit ihre Arbeitskraft anbieten zu können und damit in das Erwerbsleben einzutreten, ihre Arbeitsstelle zu halten oder, wenn nötig, sich eine neue Erwerbsbeschäftigung zu suchen“ (Blancke et. al., 2000).

Der im Positionspapier der IG Metall im Zusammenhang mit dem WAI benutzte Begriff der Beschäftigungsfähigkeit sprengt den Rahmen des Konzeptes der Arbeitsfähigkeit und führt zu einer Überinterpretation der Bedeutung dieses Instruments. Diskussionen zum WAI sollten auf der Basis solider fachlicher Grundlagen unter besonderer Beachtung der Spezifik arbeitsmedizinischer Fragestellungen geführt werden.

#### **Keine Konkurrenz zur Gefährdungsbeurteilung**

Einige Kritiker bemängeln die aus ihrer Sicht unzureichende Reflektion der Arbeitsbedingungen durch den WAI (vgl. Elsner, 2005). Dazu ist anzumerken: Der WAI ist nicht als konkurrierendes Instrument zur Gefährdungsbeurteilung konzipiert worden. Mit dem WAI ist nicht der Anspruch und die Absicht verbunden, die gesundheitsgefährden-

de oder -fördernde Qualität von Arbeitsbedingungen *unmittelbar* erfassen zu wollen. Zwar spiegeln sich in den Antworten auf die gestellten Fragen salutogene oder gesundheitsgefährdende Bedingungen der Arbeit (Ergonomie, Führungsverhalten, Stress usw.). Die große Relevanz des Faktors „Arbeit“ für die Bewertung von WAI-Messwerten haben die o.g. Ergebnisse der finnischen Längsschnittstudien eindrucksvoll belegt. (z.B. Ilmarinen et al, 1997, Ilmarinen, 2002). Um die Ergebnisse von Selbsteinschätzungen in Gestalt des WAI bewerten zu können, bedarf es jedoch *immer* ihrer objektiven Überprüfung und Evaluierung durch die Erfassung und Bewertung der Arbeitsbedingungen mittels bewährter Methoden. Grundsätzlich ist eine zwischen allen Beteiligten (Unternehmensleitung, Betriebsärzte, Arbeitnehmervertretung) abgestimmte WAI Erhebung im Zusammenhang mit der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen anzustreben.

#### Umgang mit sensiblen Daten

Wir teilen die Position der IG Metall, dass mit dem WAI sensible Daten erhoben werden. Es werden Befürchtungen geäußert, man könne die Daten missbräuchlich für eine Selektion der Beschäftigten z. B. im Zusammenhang mit geplanten Entlassungen verwenden (z.B. Elsner, 2005). Die BAuA nimmt diese Bedenken ernst. Dabei ist zu berücksichtigen, dass mit dem Instrument genauso wie in anderen Tätigkeitsbereichen von Betriebsärzten auf freiwilliger Basis persönliche Daten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erhoben werden, die besonders zu schützen sind. Das geschieht vor allem nach den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz und der ärztlichen Schweigepflicht. Insofern sind für die WAI-Daten dieselben Vorkehrungen zu treffen wie für alle anderen personenbezogenen und ebenso potenziell missbrauchsfälligen Daten, die in der „normalen“ betriebsärztlichen Arbeit anfallen.

Unabhängig davon bedarf es in Vorbereitung seines Einsatzes einiger Vorkehrungen, um eine missbräuchliche Verwendung der Ergebnisse zu verhindern. Auf der Internetseite des WAI-Netzwerkes sind dazu „Zehn Gute Regeln“ beim Einsatz des Arbeitsfähigkeitsindex WAI

im Unternehmen formuliert ([http://www.arbeitsfaehigkeit.net/pdf\\_files/downloads/WAIInformationspapier\\_vo118si.pdf](http://www.arbeitsfaehigkeit.net/pdf_files/downloads/WAIInformationspapier_vo118si.pdf)). Diese Regeln sind wie folgt zu ergänzen: Auf Basis besonderer Betriebsvereinbarungen sind Betriebsräte in die Planung und Durchführung von WAI-Erhebungen sowie in die Datenauswertung einzubeziehen. Ebenso sind sie in Maßnahmen zur Einhaltung des Daten- und Vertrauensschutzes zu beteiligen. Nach den bisherigen Erfahrungen der Anwender des WAI in Deutschland (Schätzungen belaufen sich auf über 9000 WAI-Erhebungen allein in Deutschland) sind bislang jedoch *keine Fälle von Missbrauch* bekannt geworden.

#### WAI ist kein rein individuenzentriertes Instrument

Einer der wichtigsten Einwände gegen die Verwendung des WAI besteht darin, dass dieser ursprünglich als Instrument zur Begutachtung einzelner Versicherungsnehmer und zur Prüfung ihrer individuellen Rentenansprüche entwickelt und eingesetzt worden sei. Zur Begründung dieser Argumentation wird eine im Jahre 1998 von Mäkitalo und Launis erschienene Arbeit herangezogen. Der Focus auf die Begutachtung der individuellen Gesundheit und Erwerbsfähigkeit hat nach Auffassung von Mäkitalo und Launis (1998) sowie von Angermeier et al. (2005) zur Folge, dass der WAI nicht als Instrument im Rahmen von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung angewendet werden kann. Als Instrument zur individuellen Rentenanspruchsprüfung wird der WAI als ausschließlich individuenzentriertes Instrument ohne Aussagewert hinsichtlich der „Qualität des Arbeitsplatzes“ eingestuft, was sich nach Auffassung von Angermeier et al. (2005) gut mit neoliberalen Ansätzen in Wirtschaft und Politik vereinbaren lässt.

Die BAuA vertritt dazu folgende Position: Sowohl aus Darstellungen in der Literatur (Ilmarinen, 1991) als auch durch persönliche Aussagen von Ilmarinen (z.B. Workshop zum Thema „Age management“ am 17./18.04.2005 in Berlin) wird deutlich, dass der WAI ursprünglich im Kontext der Beurteilung tätigkeitsspezifischer und damit auf Tätigkeitsgruppen und nicht auf den Einzelnen bezogene Altersgrenzen für

den Renteneintritt entwickelt wurde. Es ist also schlichtweg falsch, der WAI sei zuerst ein Instrument individueller Begutachtung von Rentenansprüchen gewesen. Er war von Anfang an auf die *Wechselwirkung zwischen typischen Arbeits- und Lebensbedingungen und den Ressourcen der Arbeitnehmer* ausgerichtet. Der Bezug zur Arbeit der Untersuchten war von Beginn an ein konstituierendes Element des WAI.

Zusammenfassend möchten wir feststellen, dass die BAuA weder die kritiklose Befürwortung des WAI noch das Instrument überfordernde Debatten vor dem Hintergrund tatsächlich bestehender Defizite im Arbeits- und Gesundheitsschutz unterstützt.

Der WAI hat in Deutschland inzwischen eine nicht mehr zu vernachlässigende Verbreitung gefunden, und zwar unabhängig von den Aktivitäten des WAI-Netzwerkes. Hier sind vor allem solche Großprojekte wie PIZA ([www.piza.org](http://www.piza.org)), ABI-NRW ([www.abi-nrw.de](http://www.abi-nrw.de)), das NEXT-Projekt ([www.next.uni-wuppertal.de](http://www.next.uni-wuppertal.de)), die Anwendung des WAI durch die Verkehrsbetriebe Hamburg-Holstein AG und viele kleinere Projekte zu nennen. Aufgrund der gestiegenen Nachfrage kann darüber hinaus auch eine weiter zunehmende Anwendung in den Unternehmen erwartet werden. Umso wichtiger ist es, Fehlinterpretationen, aber auch Fehlentwicklungen entgegenzuwirken.

Die BAuA ist in enger Zusammenarbeit mit *allen* Sozialpartnern bestrebt, durch praxistaugliche Beiträge das strategische Ziel „Erhalt und Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit vor dem Hintergrund des demografischen Wandels“ umzusetzen. Dazu kann das WAI-Netzwerk einen wichtigen Beitrag leisten. In diesem Sinne wünschen wir allen Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes gemäß des Leitgedankens der Initiative INQA „Gemeinsam handeln - jeder in seiner Verantwortung“ bei ihrer weiteren Arbeit viel Erfolg.

#### Weitere Informationen

Aus Platzgründen wurde hier auf Literaturangaben verzichtet. Diese können in der Langfassung dieses Beitrags nachgelesen werden. Er steht unter [www.gutearbeit-online.de](http://www.gutearbeit-online.de) zum Download bereit.