

**Position der
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
in der Debatte um den „Work Ability Index“ (WAI)**

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 also als ein weiter verbesserungsbedürftiges, aber durchaus bewährtes und anerkanntes Instrument der betrieblichen Prävention betrachtet, das mit anderen Instrumenten kombiniert werden sollte. In den kommenden Ausgaben werden wir die Diskussion fortsetzen.

Die Aufgaben der BAuA

Die strategischen Zielstellungen und aktuellen Arbeitsschwerpunkte der Bundesanstalt für Arbeitsschutz- und Arbeitsmedizin orientieren sich am Grundanliegen, Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu gewährleisten und dort, wo es nötig ist, nachhaltig 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. Diese Zielstellung steht gleichfalls im

Mittelpunkt der Aktivitäten des INQA-Initiativkreises „30,40,50plus- Älterwerden in Beschäftigung“ und der Kampagne „30,40,50plus- Gesund arbeiten bis ins Alter“ (www.inqa.de/Inqa/Navigation/Themen/demographischer-wandel.html). Es geht uns also nicht darum, einem Instrumentarium allein eine maßgebliche Rolle in diesem komplexen Zusammenhang zuzuweisen.

Der WAI ist ein Baustein unter mehreren

Im Hinblick auf die Notwendigkeit, zukünftig wesentlich mehr für den Erhalt der Gesundheit und Leistungsfähigkeit 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. Diese 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 dieses 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 besonders stark von Frühberentungen betroffenen Altergruppen 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) versteht sich als kritische Plattform für aktive und potentielle WAI- Anwender. Eine wesentliche Aufgabe dieses Netzwerks besteht darin, durch die Verbreitung fundierter 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 im internationalen und nationalen Kontext

Ursprünglich wurde die Methode vom Finnischen Institut für Arbeitsmedizin (FIOH) unter Leitung von Prof. Juhani Ilmarinen entwickelt. Nachdem sie in zahlreichen Längsschnittstudien (Tuomi et al., 1997, 2001; Nygard et al., 1997) hinsichtlich ihrer Einsatzmöglichkeiten untersucht wurde und nachdem sich das Instrument ebenso im Rahmen des Finnischen Nationalprogramms „Älter werdende Arbeitnehmer“ bewährt hat, gilt es heute mit Übersetzungen in nunmehr 19 Sprachen als international etabliert und wird in Programmen zum Erhalt und zur Förderung der Arbeitsfähigkeit erfolgreich eingesetzt.

Inzwischen liegt eine kaum überschaubare Zahl von Veröffentlichungen in internationalen Fachzeitschriften, als Forschungsberichte, Berichte zu Umsetzungsprojekten, bis hin zum Abschlussbericht des Finnischen Nationalprogramms für älter werdende Arbeitnehmer (Bericht zum Finnischen Nationalprogramm, 2002) vor, in dem der WAI einen wichtigen Platz einnimmt. Zur Einschätzung des wissenschaftlichen Hintergrundes soll an dieser Stelle auch erwähnt werden, dass eine Vielzahl fachlicher Publikationen in sog. peer-reviewed Zeitschriften erfolgte, die vor Veröffentlichung durch international anerkannte Experten begutachtet werden.

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 diesen Jahres von der ver.di Bundesverwaltung, Bereich Sozialpolitik/Gesundheitspolitik und dem IG Metall Vorstand, Funktionsbereich Sozialpolitik gemeinsam 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 Arbeitsbedingungen 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 hinsichtlich des Stellenwertes und der Möglichkeiten des WAI festzustellen. Das wurde vor allem auch auf der Informationsveranstaltung zum WAI am 18.02.2005 in der BAuA deutlich, die auf Initiative des INQA- Initiatorenkreises durchgeführt wurde. 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 Leistungsparameter 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.

Verknüpfung mit anderen Instrumenten

Zwischen der BAuA und dem WAI- Netzwerk einerseits und Vertretern der IG-Metall gibt es ganz unterschiedliche Auffassungen hinsichtlich der Rolle, die das Instrument WAI im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes spielen soll und kann. Es ist nochmals deutlich hervorzuheben, dass der WAI ein Frühindikator und als solcher Hilfsmittel und Unterstützungsinstrument für den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz sein kann. In allen wichtigen Veröffentlichungen zum WAI wird auf die Notwendigkeit seiner Verknüpfung mit Ergebnissen anderer Bewertungsmethoden zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen hingewiesen, um eine möglichst objektive Bewertung der Arbeitsfähigkeit zu erreichen. (vgl. Tuomi et al., 2001). Auch im Zuge der Initiierung des Projektes „WAI-Netzwerk“ wurde klar herausgestellt, dass dieses Instrument in Kombination mit einer Gefährdungsbeurteilung als diagnostisches Hilfsmittel sinnvoll eingesetzt werden kann, keinesfalls aber als Ersatz für andere, z.T. rechtlich geforderte Instrumente des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Keine Konkurrenz zur Gefährdungsbeurteilung

Einige Kritiker bemängeln die aus ihrer Sicht unzureichende Reflektion der Arbeitsbedingungen durch den WAI (vgl. Elsner, 2005). Dazu ist folgendes anzumerken: Der WAI ist nicht als konkurrierendes Instrument zur Gefährdungsbeurteilung konzipiert worden. Mit dem WAI ist nicht der Anspruch und die Absicht verbunden, die gesundheitsgefährdende 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 in Hinsicht auf einen möglichen Missbrauch dieselben Vorkehrungen zu treffen, wie für alle anderen personenbezogenen und ebenso potentiell missbrauchsanfälligen 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_v0118si.pdf). Diese Regeln sind wie folgt zu ergänzen: Auf der 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.

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: Die Frage nach dem Ausgangspunkt für die Entwicklung des WAI in Finnland ist sinnvollerweise mit denjenigen zu erörtern, die den Auftrag zur Entwicklung dieses Instruments Ende der 70iger/

Anfang der 80iger Jahre bekommen haben. Dies war die international renommierte Arbeitsgruppe des Finnischen Instituts für Arbeitsmedizin um Prof. Juhani Ilmarinen. Erst 18 Jahre später erschien die oben erwähnte Arbeit von Mäkitalo und Launis, die nun von einigen Vertretern der IG Metall als Maßstab zur Beurteilung der Historie des WAI in Finnland herangezogen wird. Die von Mäkitalo und Launis gemachten Aussagen wurden von den Autoren weder durch eigene Untersuchungen und Daten untermauert, noch hat diese Arbeit vor dem Hintergrund der kaum übersehbaren Fülle von nationalen und internationalen Publikationen und den umfangreichen Erfahrungen bei der betrieblichen Anwendung eine nennenswerte weitere Beachtung gefunden.

Sowohl aus Darstellungen in der Literatur (Ilmarinen, 1991) als auch durch persönliche Aussagen von Ilmarinen (z.B. anlässlich eines Workshops 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 also von Beginn an ein konstituierendes Element dieses Instrumentes.

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), ABI-NRW (www.abi-nrw.de), das NEXT- Projekt (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.

Hans-Jürgen Bieneck (Präsident der BAuA)
Christa Sedlatschek (INQA Beauftragte der BAuA)

Karl Kuhn (Leiter des INQA- Thematischen Initiativkreises „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)

Literatur

Angermeier, M., Feldes, W., Römer, B. (2005): Der Work Ability Index (WAI) oder auf deutsch der Arbeitsbewältigungsindex (ABI) aus Sicht der IG Metall. Gute Arbeit 04: 37-39. Langfassung: www.gutearbeit-online.de

Arbeitsplan der BAuA für das Jahr 2005 (Hrsg.: Gruppe Planung, Koordinierung, europäische und internationale Zusammenarbeit)

Bericht zum Finnischen Nationalprogramm (2002): The Many Faces of the National Programme on Ageing Workers: Concluding Report on the Programme, Ministry of Social Affairs and Health, Publications:14, Helsinki, Finland.

Blancke, S., Roth, C., Schmid, J. (2000): Employability als Herausforderung für den Arbeitsmarkt - Auf dem Weg zur flexiblen Erwerbsgesellschaft. Konzept- und Literaturstudie, Stuttgart: Akademie für Technikfolgenabschätzung, Arbeitsberichte, Nr. 157.

Elsner, G. (2005): Der Arbeitsbewältigungsindex: Eine Bewertung aus arbeitsmedizinischer Sicht. Gute Arbeit 02: 18-21.

Georg, A., Peter, G. (2005): Zur gesellschaftspolitischen und wissenschaftlichen Einordnung des Arbeitsbewältigungsindex'. Gute Arbeit. 02: 22-25.

Grünbuch „Angesichts des demographischen Wandels – eine neue Solidarität zwischen den Generationen“, Kommission der Europäischen Gemeinschaften: KOM (2005)94, Brüssel 16.03.2005

Hasselhorn, H.-M., Seibt, R., Tielsch, R., Müller, B. H. (2005): Der Work Ability Index – Fluch oder Segen? Gute Arbeit 04: 33-37.

Ilmarinen, J. (1991): Summary and recommendations of a project involving cross-sectional and follow-up studies on the aging worker in Finish municipal occupations (1981-1985). Scan. J. Work, Environ. Health. 17 (Suppl. 1): 135-41.

Ilmarinen, J. (2002): Finnische Erfahrungen mit dem Work Ability Index. In: Europäische Erfahrungen mit dem Arbeitsbewältigungsindex (Work Ability Index). Schriftenreihe der BAuA. Tb 126: 8-14.

Ilmarinen, J., Tuomi, K., Klockars, M.: Changes of the work ability of active employees over an 11-year period. *Scan. J. Work Environ. Health* 23 (Suppl.1): 49-57.

Ilmarinen, J., Tempel, J. (2002): *Arbeitsfähigkeit 2010*. Hrsg.: M. Giesert im Auftrag des DGB-Bildungswerks. VSA-Verlag.

Ilmarinen J, Tuomi K. (2004): Past present and future of work ability. In: Ilmarinen J & Lehtinen S. *Past present and Future of Work Ability – People and Work Research Report 65*, Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, 1-25.

Integrierte Leitlinien für Wachstum und Beschäftigung 2005-2008. KOM(2005) 141, Brüssel 12.04.2005

Mäkitalo J, Launis K. (1998): The Finnish Work Ability Approach – a historical and conceptual analysis. *Työterveyslääkäri*.16(1): 42-46

Nygaard C.H., Huuhtanen, P., Tuomi, K., Martikainen, R. (1997): Perceived work changes between 1981 and 1991 among aging workers in Finland. *Scan. J. Work Environ. Health* 23 (Suppl. 1):12-19.

Stegmann, R. u.a. (2005): *Prävention und Eingliederungsmanagement. Arbeitshilfe für Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte*. Hrsg: Ver.di Bundesverwaltung, IG Metall, Vorstand.

Tuomi, K., Ilmarinen, J., Klockars, M., Nygaard, C.H., Seitsamo, J., Huuhtanen, P., Martikainen, R., Aalto, L. (1997): Finnish research project on aging workers. *Scan. J. Work Environ. Health* 23 (Suppl.1):7-11.

Tuomi, K., Huuhtanen, P., Nykyri, E., Ilmarinen, J. (2001): Promotion of work ability, the quality of work and retirement. *Occupational Medicine* 1 (51): 318-324

Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkola, A., Katajarinne, L., Tulkki, A. (2001): *Arbeitsbewältigungsindex – Work ability Index*. Schriftenreihe der BAuA. Wirtschaftsverlag NW Ü 14.