

# Arbeitsfähigkeit messen und fördern: der Work Ability Index

von N. Breutmann und S. Adenauer

---

## Kurzgliederung

- 1 *Älter werdende Belegschaften erfordern ein Umdenken*
- 2 *Arbeitsfähigkeit erhalten und fördern*
- 3 *Der Work Ability Index*  
*– ein Instrument zur Messung und Förderung der Arbeitsfähigkeit*
- 4 *Erfahrungen mit dem WAI: Ein Unternehmensbeispiel*
- 5 *Fazit und Ausblick*
- 6 *Literatur und Literaturhinweise*

## Zusammenfassung

*Als eine Art Frühwarnsystem bietet der Work Ability Index (WAI) im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements Unternehmen und Mitarbeitern die Chance, aktuelle sowie sich abzeichnende „Engpässe“ der Arbeitsfähigkeit frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig Maßnahmen zur Wiederherstellung und zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu ergreifen. Was der WAI ist, wie er angewendet wird und welchen Nutzen Unternehmen und Mitarbeiter haben, wird u. a. anhand eines Unternehmensbeispiels dargestellt.*

## Schlüsselwörter

*Alter, Arbeitsfähigkeit, Arbeitsfähigkeitsindex (auch: Arbeitsbewältigungsindex), Arbeitsmedizin, Betriebsarzt, Datenschutz, Eigenverantwortung, Fehlzeit, Gesundheitsschutz, Leistungsfähigkeit, Prävention, Work Ability Index*

## 1 Älter werdende Belegschaften erfordern ein Umdenken

Die mit dem Wegfall der Frühverrentungsmöglichkeiten und der Verschiebung des Renteneintrittsalters eingeleiteten Maßnahmen zur Sicherung der Sozialen Systeme werden in absehbarer Zeit direkt auf den betrieblichen Alltag wirken. Zusammen mit den Folgen, die sich aus der bald „Kopf stehenden“

Bevölkerungspyramide ergeben, sind die zu erwartenden Entwicklungen dem Generalthema „Demografischer Wandel“ zuzuordnen. Neben den in diesem Zusammenhang häufig angesprochenen Themenfeldern der Personalpolitik „Erhalt der Innovationsfähigkeit“ und „Fachkräftemangel“ gewinnt auch die Arbeitsorganisation unter diesem Blickwinkel an Bedeutung. Hierunter ist die Gestaltung der Arbeit mit den Stichworten: Ergonomie, Arbeitszeit, genauso zu betrachten und eventuell neu auszurichten, wie die Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

Rente mit 67 ist für einen Teil der Bevölkerung eine Perspektive, die noch nicht verinnerlicht worden ist. Hierfür sind neben den Frühverrentungsprogrammen der letzten Jahre auch die hohen Zahlen der Personen, die gesundheitsbedingt vorzeitig in den Ruhestand eintreten, mitverantwortlich. Der Handlungsbedarf wird anhand der Zahl von rund 1.700.000 Personen, die Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsrenten beziehen, heute schon deutlich. Dies entspricht einem Anteil der Bezieher von Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit von 12 % der Männer und 8 % der Frauen (Zahlen des Verbands der Rentenversicherungsträger, Stand 2004). Eine aus gesundheitlichen Gründen verminderte Erwerbsfähigkeit dieses Umfangs bedeutet einen erheblichen Verlust an gesellschaftlichen Ressourcen. Darüber hinaus bedeutet die Frühverrentung für jeden Betroffenen hohe Einkunftsverluste und starke Einschränkungen der Lebensqualität. Wird dieser Entwicklung nicht durch geeignete präventive Maßnahmen entgegengesteuert, werden sich die Probleme weiter zuspitzen, da angesichts der demografischen Entwicklung der Anteil der Altersgruppen der 45- bis 65-Jährigen zunehmen wird, die besonders stark von Frühverrentungen betroffen sind.

Neben dieser gesellschaftlichen Dimension hat die Alterung der Erwerbsbevölkerung ganz konkrete Auswirkungen auf die Betriebe.

Bei der Betrachtung der Fehlzeiten ist mit einem Anstieg des Krankenstandes bei älter werdenden Belegschaften zu rechnen. Ältere Mitarbeiter sind zwar nicht häufiger krank als die jungen Mitarbeiter, aber deutlich länger.

Unternehmen, deren Arbeitsorganisation eine kontinuierliche Fertigung im Schichtsystem erfordert, werden durch den Anstieg des Durchschnittsalters der Belegschaften mit zusätzlichen Herausforderungen konfrontiert. So haben beispielsweise vor dem Hintergrund heutiger tarifvertraglicher Regelungen in der Stahlindustrie Mitarbeiter, die das 54. Lebensjahr vollendet haben, bei Leistungsminderung nach Vorlage eines ärztlichen Attests Anspruch auf einen verdienstgesicherten Arbeitsplatz in 1- oder 2-schichtiger Arbeitsweise. Steigt dieser Belegschaftsanteil der nicht schichttauglichen Mitarbeiter an, wird das Unternehmen vor unüberbrückbare organisatorische Probleme gestellt. Dies

ist angesichts des verschärften internationalen Wettbewerbs und des dadurch bedingten Zwangs zur besseren Auslastung der Anlagen, die zu einer Ausweitung von Nacht- und Schichtarbeit führt, von wachsender Bedeutung.

Dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter kommt deshalb über die nächsten Jahre hinweg eine steigende Bedeutung zu.

Um der Einsicht Taten folgen lassen zu können, ist zunächst zu ermitteln, wo die Belegschaft hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit steht und welche Effekte in den nächsten Jahren zu erwarten sind. Erst einmal geht es um die Beantwortung der Frage: „Ist in meinem Unternehmen – oder in Teilen des Betriebs – Handlungsbedarf aufgrund eines auffälligen schlechten Wertes bei der Arbeitsfähigkeit (Kennzahl) aktuell oder in naher Zukunft zu erkennen?“ Wenn diese Frage im ersten Schritt einer Erhebung oder aus der Auswertung von Betriebsdaten wie Krankheitstage oder Qualitätsprobleme mit „ja“ beantwortet wird, geht es nach dem „Ob“ dann um das „Wie“.

Bei den zu ergreifenden Maßnahmen kann nicht automatisch von generellen Veränderungsmustern ausgegangen werden. Einfache Relationen in Bezug auf die Arbeitsgestaltung, wie: „Ab einem Alter von 50 Jahren ist am Arbeitsplatz 100 % mehr Beleuchtung nötig, da generell von einer schwächeren Sehfähigkeit ausgegangen werden kann“, sind unzulässig. Selbst die Schichtfähigkeit von Mitarbeitern ist nicht nur mit dem Erreichen eines bestimmten Alters in Relation zu bringen. So wird aus dem DFG-Forschungsprojekt KRONOS vom Institut für Industriebetriebslehre und Industrielle Produktion (IIP) der Universität Karlsruhe berichtet, dass eine starke Streuung der subjektiven Arbeitsfähigkeit mit zunehmender Dauer der Schichtfahrung zu erkennen ist. Das heißt, dass bei langjähriger Schichtarbeit nicht zwangsläufig von einer Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden kann.

Grundsätzlich gilt: Es ist keine generelle Verschlechterung der beruflichen Leistungsfähigkeit bei älteren Mitarbeitern nachzuweisen. Ergebnisse umfangreicher Forschungen auf den Gebieten der Medizin, Biologie, Gerontologie, Psychologie und Sozialwissenschaften führen einhellig zu der Erkenntnis, dass das kalendarische Alter wenig aussagefähig ist, um die Leistungsfähigkeit einer Person einzuschätzen.

Mit zunehmendem Alter treten Veränderungen der Leistungsfähigkeit des Menschen auf. Das Ausmaß der Veränderungen streut dadurch immer stärker (*Ilmarinen* 2006). Altersbezogene Einflüsse beziehen sich in der Regel auf das biologische Alter als Gradmesser für die Funktionsfähigkeit einzelner Teile des Organismus. Alter in diesem Sinne wird im englischen Sprachgebrauch als „funktionales Alter“ bezeichnet, das in einem gewissen Maße vom kalendarischen Alter abweicht.

Zusammenfassend gilt, dass

1. die individuelle Arbeitsfähigkeit keine lineare einfache Funktion des Alters ist,
2. die Arbeitsfähigkeit stark streut,
3. aber auch Probleme mit der Arbeitsfähigkeit in höherem Alter vermehrt auftreten.

Wie ist diese Erkenntnis auf betrieblicher Ebene umzusetzen?

Wenn generelle Ansätze, wie eine menschengerechte Arbeitsgestaltung und Arbeitsorganisation nach ergonomischen Prinzipien, unter gegebenen betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen umgesetzt sind (Ziel: Belastung senken, um den Beschäftigten die Möglichkeit der beanspruchungsarmen Bewältigung der Arbeitsaufgabe zu geben), ist vor dem Hintergrund der dargestellten Zusammenhänge eine *Individualisierung des weiteren Vorgehens* erforderlich.

Es muss verstärkt die Passung der individuellen Arbeitsaufgabe (Anforderungsprofil) mit den persönlichen Befähigungen (Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft) überprüft und beeinflusst werden. Hierzu bedarf es Erkenntnisse sowie Kennzahlen zur Justierung von Maßnahmen.

## 2 Arbeitsfähigkeit erhalten und fördern

Der Begriff der Arbeitsfähigkeit umschreibt, in welchem Ausmaß der Beschäftigte in der Lage ist, seine Arbeit angesichts der Arbeitsanforderungen, Gesundheit und mentalen Ressourcen zu erledigen.

Der Erhalt und die Förderung der Arbeitsfähigkeit ist nach wissenschaftlichen Erkenntnissen als mehrdimensionale Gestaltungsaufgabe anzusehen. Konkret heißt dies, dass die Arbeitsfähigkeit eines Mitarbeiters durch seine Leistungsfähigkeit, seinen derzeitigen Gesundheitszustand, seine fachliche Kompetenz sowie durch seine Werte, wie Einstellung zu seiner Tätigkeit und seine Motivation, beeinflusst wird. Darüber hinaus haben Faktoren aus der Arbeitsumgebung, aus den Arbeitsinhalten, der Organisation der Arbeit sowie das Führungsverhalten der Vorgesetzten und das soziale Umfeld des Mitarbeiters Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Abb. 1).

Hieraus wird deutlich, dass über die Veränderungen der Arbeitsorganisation und der Arbeitsgestaltung die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter nur teilweise beeinflussbar ist. Diese Faktoren werden als Gestaltung der Verhältnisse dem Zuständigkeitsbereich des Arbeitgebers zugeordnet (*Verhältnisprävention*). Ergonomische Arbeitsgestaltung kann zwar eingeschränkte Beweglichkeiten, verminderte Sehfähigkeit und nachlassende Körperkräfte der Mitarbeiter bis

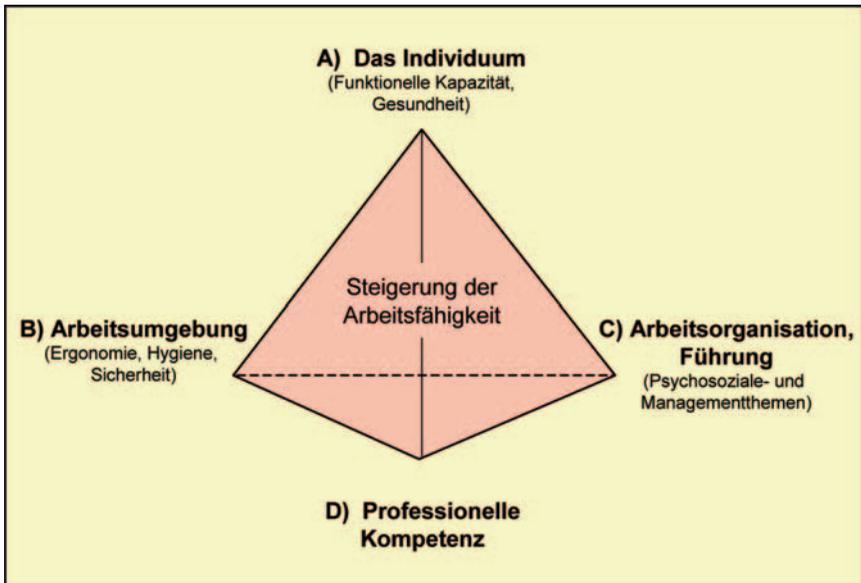


Abb. 1: Einflussfaktoren auf die Arbeitsfähigkeit (n. Ilmarinen, Quelle: Riehenhagen, 2007)

zu einem bestimmten Maße berücksichtigen, stößt aber in der Wirkung auf die umfassend zu verstehende Arbeitsfähigkeit auf natürliche Grenzen.

Jeder Erwerbstätige ist für den Erhalt seiner Arbeitsfähigkeit selbst verantwortlich. Diese Erkenntnis betont die Bedeutung der *Verhaltensprävention*, die die Verhältnisprävention sinnvoll ergänzen muss, um das Ziel, Erhalt der Arbeitsfähigkeit bis zur Rente, erreichbar zu machen. So hängt die Leistungsfähigkeit nicht nur bei körperlichen Tätigkeiten maßgeblich von der individuellen Fitness ab. Die Gesundheit wird in hohem Maße vom eigenen Lebensstil geprägt. Fehlernährung, Bewegungsmangel, Rauchen und Alkoholkonsum wirken sich negativ auf die Gesundheit aus. Unternehmen können nur in ihrem vorgegebenen Handlungsrahmen gezielte Angebote und Anreize für die Mitarbeiter schaffen, um ihr Verhalten nachhaltig wirksam zu verändern.

### 3 Der Work Ability Index – ein Instrument zur Messung und Förderung der Arbeitsfähigkeit

#### 3.1 Was ist der Work Ability Index – WAI?

Um gezielte Prävention in einem Unternehmen sowohl in die Richtung der Veränderung der Verhältnisse als auch der Verhaltensweisen der Mitarbeiter

vornehmen zu können, ist eine verlässliche Erfassung des Ist-Zustandes von vorrangigem Interesse. Hier kommt der betriebsärztlichen Betreuung eine wachsende Bedeutung zu. In diesem Rahmen wird in zunehmendem Maße der über viele Jahre wissenschaftlich erprobte Fragebogen des Work Ability Index – WAI (auch als Arbeitsfähigkeitsindex oder Arbeitsbewältigungsindex – ABI, bezeichnet) eingesetzt.

Die Eignung dieses Messinstrumentes ist – unter anderem hinsichtlich der Vorhersagewahrscheinlichkeit des Risikos einer Frühverrentung – erwiesen.

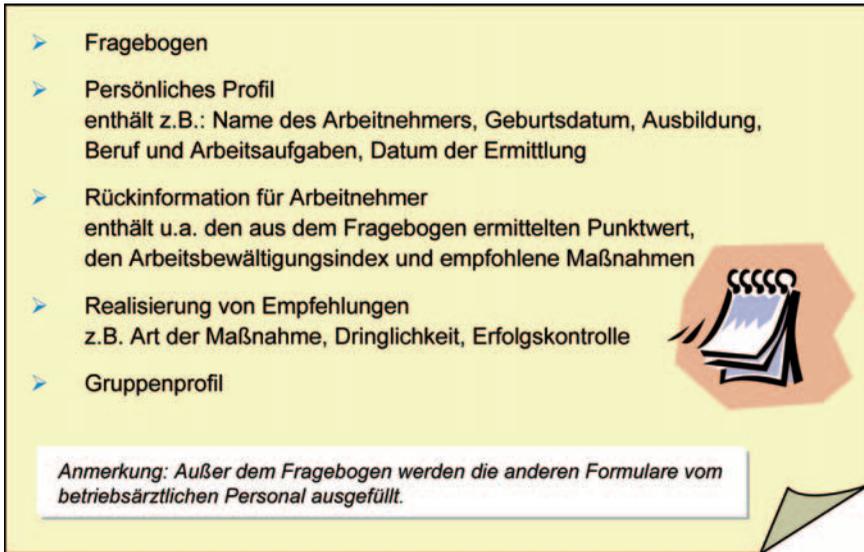
Erfahrungsberichte bestätigen auch, dass sich dieser Fragebogen ebenfalls zur individuellen Beratung der Mitarbeiter zu ihrer aktuellen Arbeitssituation und ihres Gesundheitszustandes sowie zum Nachweis der Wirksamkeit durchgeführter Änderungen der Arbeitsorganisation oder anderer Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung eignet.

Mit dem Fragebogen werden Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand sowie eine Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit erbeten. Ferner sind Fragen zur derzeitigen Befindlichkeit und zur Motivation in dem in sieben Kategorien eingeteilten Bogen enthalten. Aus dem Charakter dieses Erfassungsinstrumentes ergibt sich die Notwendigkeit des vertrauensvollen Umgangs. Deshalb wird die Anwendung in Form eines Interviews, das selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht unterliegt, im Rahmen der betriebsärztlichen Untersuchung im Einvernehmen mit dem Mitarbeiter empfohlen. Erfahrungen zeigen, dass das Instrument gut geeignet ist, die Ansichten der Beschäftigten in Bezug auf ihre konkrete Arbeitsfähigkeit am Arbeitsplatz mit allen Schwächen und Stärken abzubilden. Letztendlich kann anhand der Fragen mit dem Beschäftigten besprochen werden, was sie tun müssen und was das Unternehmen tun kann, um die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern.

Der Work Ability Index wurde in den 1980er Jahren in Finnland vom Finish Institute of Occupational Health (FIOH, Ilmarinen) entwickelt. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) betrachtet den WAI als interessanten Ansatz für die Entwicklung und Umsetzung präventiver Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Arbeitsfähigkeit. In diesem Rahmen ist auf Initiative der BAuA im Jahre 2003 das nationale WAI-Netzwerk gebildet worden. Die Bergische Universität Wuppertal hat im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin den Aufbau und die Betreuung übernommen. Unter [www.arbeitsfaehigkeit.net](http://www.arbeitsfaehigkeit.net) finden Unternehmen Unterstützungsangebote, Hinweise und Beispiele für die Anwendung des WAI. Inzwischen liegt eine Broschüre der BAuA mit Beispielen der praktischen Anwendungen in Betrieben unterschiedlicher Branchen und unterschiedlicher Größe vor (vgl. BAuA, 2007).

## 3.2 Anwendung des WAI

Die Anwendung des Work Ability Index erfolgt in mehreren Schritten. Formulare und Vordrucke erleichtern die Anwendung (Abb. 2).



Das Diagramm zeigt die Bestandteile des Instruments WAI in einer gelben Box mit einer roten Notizblatt-Illustration rechts. Die Bestandteile sind:

- Fragebogen
- Persönliches Profil  
enthält z.B.: Name des Arbeitnehmers, Geburtsdatum, Ausbildung, Beruf und Arbeitsaufgaben, Datum der Ermittlung
- Rückinformation für Arbeitnehmer  
enthält u.a. den aus dem Fragebogen ermittelten Punktwert, den Arbeitsbewältigungsindex und empfohlene Maßnahmen
- Realisierung von Empfehlungen  
z.B. Art der Maßnahme, Dringlichkeit, Erfolgskontrolle
- Gruppenprofil

Anmerkung: Außer dem Fragebogen werden die anderen Formulare vom betriebsärztlichen Personal ausgefüllt.

Abb. 2: Die Bestandteile des Instruments WAI (vgl. Tuomi, 2006)

### □ Der Fragebogen

Der Fragebogen ist der Ausgangspunkt für die Erhebung des WAI. Mit den Fragen kann die aktuelle und künftige Arbeitsfähigkeit eingeschätzt werden. Der Fragebogen besteht aus sieben so genannten WAI-Dimensionen mit insgesamt zehn Fragen. Sie beziehen sich auf die Einschätzung der gegenwärtigen Arbeitsfähigkeit, auf die Arbeitsanforderungen, auf die geschätzten Beeinträchtigungen durch Krankheiten, auf vom Arzt diagnostizierte Krankheiten, auf den Krankenstand im zurückliegenden Jahr, auf die Einschätzung der psychischen Leistungsreserven und auf die Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren. Der Fragebogen ist unter [www.arbeitsfaehigkeit.net](http://www.arbeitsfaehigkeit.net) zu finden (vgl. auch Tuomi, 2006, S. 32 ff.). Die in Abschn. 3.3 aufgeführten Rahmenbedingungen sind einzuhalten; nur so kann erreicht werden, dass die Mitarbeiter den Nutzen dieser Befragung für sich erkennen und die Fragen „wahrheitsgemäß“ beantworten.

Abbildung 3 enthält eine Übersicht über die sieben WAI-Dimensionen des Fragebogens.

**WAI 1. Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten, je erreichten Arbeitsfähigkeit**

Wenn Sie ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben?

**WAI 2. Arbeitsfähigkeit in Relation zu den Arbeitsanforderungen**

Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Relation zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein?

**WAI 3. Anzahl der aktuellen, vom Arzt diagnostizierten Krankheiten**

(Langversion = 50, Kurzversion = 13 Krankheiten/  
Krankheitsgruppen)

**WAI 4. Geschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten**

Behindert Sie derzeit eine Erkrankung oder Verletzung bei der Arbeit?

**WAI 5. Krankenstand im vergangenen Jahr**

(Anzahl Tage)

**WAI 6. Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren**

Glauben Sie, dass Sie, ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand, Ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können?

**WAI 7. Psychische Leistungsreserven**

Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt?  
Waren Sie in letzter Zeit aktiv und rege?  
Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?



Abb. 3: Übersicht über den Fragebogen zur Ermittlung des Arbeitsfähigkeitsindex (n. BAuA, 2007, S. 8)

Der Fragebogen wird von dem Beschäftigten oder gemeinsam mit dem Betriebsarzt ausgefüllt. Die Arbeitsfähigkeit eines Arbeitnehmers wird dann als hoch eingeschätzt, wenn der Arbeitnehmer diese selber hoch einschätzt. Sie fällt niedrig aus, wenn der Arbeitnehmer sie selber so einschätzt.

#### □ Die Berechnung des Index (Punktwert)

Für die Antworten im Fragebogen werden Punkte vergeben. Anhand der Punkte berechnet der Betriebsarzt den Punktwert, den Arbeitsfähigkeitsindex, der schlecht, mittelmäßig, gut oder sehr gut ausfallen kann (Abb. 4).

| Punkte  | Arbeitsfähigkeit | Ziel von Maßnahmen                |
|---------|------------------|-----------------------------------|
| 7 - 27  | schlecht         | Arbeitsfähigkeit wiederherstellen |
| 28 – 36 | mittelmäßig      | Arbeitsfähigkeit verbessern       |
| 37 – 43 | gut              | Arbeitsfähigkeit unterstützen     |
| 44 – 49 | sehr gut         | Arbeitsfähigkeit erhalten         |

Abb. 4: Punkteskala zur Bestimmung der Arbeitsfähigkeit und die Ziele daraus abzuleitender Maßnahmen (n. BAuA, 2007, S. 9).

Anhand des Fragebogens kann der Betriebsarzt frühzeitig erkennen, welche Arbeitnehmer Unterstützung brauchen und welche Maßnahmen geeignet sind. Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sind bei denjenigen Arbeitnehmern erforderlich, deren Arbeitsfähigkeitsindex bei einem Wert zwischen 7 und 27 liegt und somit schlecht ist. Arbeitnehmern mit einem mittelmäßigen WAI (28 – 36 Punkte) werden Maßnahmen zur Verbesserung empfohlen. Arbeitnehmer mit einem guten Arbeitsfähigkeitsindex (37 – 43) sollen Beratung zur Erhaltung ihrer Arbeitsfähigkeit in Anspruch nehmen. Arbeitnehmer mit einem sehr guten Ergebnis sollten auf jeden Fall auch wissen, welche Faktoren sich positiv darauf auswirken, um diese zu erhalten und ungünstige Faktoren zu vermeiden.

#### □ Rückinformation des Arbeitnehmers und Ableiten von Empfehlungen zur Förderung der Arbeitsfähigkeit durch den Betriebsarzt

Die Rückinformation des Arbeitnehmers durch den Betriebsarzt ist ein notwendiger Bestandteil der WAI-Erhebung. Ein Formblatt erleichtert die Rückmeldung, es enthält auch eine Beispielliste von Maßnahmen zur Förderung und Verbesserung der Arbeitsfähigkeit. Sie sind zu den folgenden Kategorien zusammengefasst:

- Arbeitsbedingungen (Ergonomie, Arbeitssicherheit)
- Arbeitsorganisation und Zusammenarbeit
- funktionelle Kapazität (körperliche Aktivität, gesunder Lebensstil) und Förderung der beruflichen Fähigkeiten

### □ *Realisierung von Empfehlungen und Sicherstellen des Erfolgs*

In einem Formblatt werden die Maßnahmen nach Dringlichkeit mit dem Datum der Umsetzung eingetragen. Auf diese Weise kann die Nachhaltigkeit der Maßnahmen sichergestellt werden.

### □ *Gruppenprofil*

Das Gruppenprofil ist geeignet, die Arbeitsfähigkeit, z. B. von Bereichen und Abteilungen eines Unternehmens, insgesamt zu erfassen.

## 3.3 Rahmenbedingungen für die Anwendung des WAI

Die folgenden Rahmenbedingungen sind bei der Anwendung des WAI einzuhalten (Tuomi, 2006, S. 23):

Anwendung *nur mit Unterstützung* durch das betriebsärztliche Personal (Betriebsarzt).

### **Vertraulichkeit** der Daten

Die durch den Fragebogen des Arbeitsfähigkeitsindex gewonnen Informationen sind *streng vertraulich*. Es gilt die ärztliche Schweigepflicht wie für alle anderen Tätigkeiten von Betriebsärzten. Die Daten dürfen niemandem zur Verfügung gestellt werden, der nicht im jeweiligen betriebsärztlichen Dienst beschäftigt ist. Das gilt auch für den Arbeitgeber. Der Arbeitgeber darf die Identität des betreffenden Arbeitnehmers nicht erkennen. Zur Sicherung der Vertraulichkeit wird empfohlen, die Daten anonymisiert, z. B. in statistischen Zeilen von 10 Personen, z. B. in Alters- oder Berufsgruppen zu präsentieren, wenn sensible Themen wie die Gesundheit berührt werden.

### **Freiwillige** Anwendung des WAI durch den Beschäftigten

Das Ausfüllen des Fragebogens zum Arbeitsfähigkeitsindex erfolgt immer *freiwillig*. Eine Verweigerung darf dem Beschäftigten keine Nachteile einbringen.

### **Vorherige Information** des Beschäftigten

*Vor dem Ausfüllen* des Fragebogens muss der Arbeitnehmer über das Ziel der Verwendung der Daten der Befragung sowie über das weitere Vorgehen *informiert* werden (z. B. wenn medizinische Behandlungen oder medizinische Betreuung sich als erforderlich erweisen). In Übereinstimmung mit ethischen Grundsätzen sind diese Informationen schriftlich zu übergeben, der Arbeitnehmer sollte die Informationen aber auch mündlich erhalten.

**Einwilligung des Arbeitnehmers** zur Aufnahme des Indexpunktwertes und des Befundes in die Gesundheitsdatenakte

Für die Gesundheitsdatenakte des Arbeitnehmers wird ein Befund geschrieben (der sich aus dem Arbeitsfähigkeitsindex ergibt). Der Arbeitnehmer wird für den Befund und für die Aufnahme des Indexpunktwertes in die Gesundheitsakte um Einwilligung gebeten. Die Daten werden ohne diese Einwilligung grundsätzlich nicht in die Akte aufgenommen. *Am Schluss des Fragebogens wird daher der Arbeitnehmer um die Einwilligung gebeten.*

(Wird der Fragebogen jedoch angewendet, um Daten über den Verlauf der Krankheit oder Behinderung eines Arbeitnehmers oder für die Beratung hinsichtlich Behandlung oder Rehabilitation zu erhalten, ist die Einwilligung nicht zwingend erforderlich).

#### 4 Erfahrungen mit dem WAI: Ein Unternehmensbeispiel

Im Folgenden werden die Erfahrungen der ThyssenKrupp Steel AG mit dem Work Ability Index vorgestellt (vgl. Mölders, 2007a; Mölders, 2007b, S. 63 ff.)

Die ThyssenKrupp Steel AG gehört mit einer Stahlerzeugung von rund 14 Mio. Tonnen pro Jahr zu den führenden Stahlproduzenten der Welt. Zu dieser Spitzenposition trägt wesentlich die Umsetzung des hohen Qualitätsanspruches bei. Eine hohe Produktqualität setzt eine gute Qualität der Arbeitsbedingungen voraus. Das Unternehmen setzt auf leistungsfähige und motivierte Mitarbeiter, die sich bei der Arbeit wohl fühlen und sich mit ganzer Kraft und Engagement für die Unternehmensziele einsetzen. Sicherheit und Gesundheit ist bei ThyssenKrupp Steel AG ein wichtiges Unternehmensziel, dessen Bedeutung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels gestiegen ist. Die Verantwortung für die Umsetzung dieses Unternehmensziels hat der Bereich Gesundheit (früher: Betriebsärztlicher Dienst), der rund 28.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeitsmedizinisch betreut.

Praktische Erfahrungen mit dem WAI liegen seit 2003 vor. Sie resultieren aus drei Projekten an verschiedenen Standorten des Unternehmens und beziehen sich auf folgende Aspekte:

- Test des Analyseinstrumentes WAI im Hinblick auf seine Aussagefähigkeit durch einen Vergleich mit anderen Analysetools
- Einsatz des WAI bei rund 260 Mitarbeitern am Standort Bochum
- Einsatz des WAI bei eventuell gesundheitlich bedingten Arbeitsplatzwechseln

**Projekt 1:** *Test des Analyseinstrumentes WAI im Hinblick auf seine Aussagefähigkeit durch einen Vergleich mit anderen Analysetools*

In diesem Projekt wurde der WAI auf seine Aussagefähigkeit durch einen Vergleich mit dem Gesundheitsscore, einem von ThyssenKrupp entwickelten

Präventionsinstrument, getestet. Das Ergebnis aus diesem Projekt war, dass WAI-Bestimmungen, die „nur“ im Rahmen von Mitarbeiterbefragungen erhoben werden, zuverlässige Ergebnisse liefern. Darüber hinaus wurde die Erfahrung gemacht, dass die WAI-Aktion bei den Beschäftigten gut angekommen war: 40 % der befragten Beschäftigten hatten aufgrund ihres Beratungsgesprächs Maßnahmen zur Verbesserung ihrer Gesundheit ergriffen. Die im Rahmen der WAI-Bestimmung von den Betriebsärzten empfohlenen arbeitsplatzbezogenen Maßnahmen wurden realisiert. Dazu gehörten beispielsweise in einem Bereich der Produktion die Installation von Heizstrahlern an zug-exponierten Arbeitsplätzen und eine neue Springerregelung. Diese macht es den Mitarbeitern möglich, den Arbeitsplatz kurz zu verlassen, ohne sich selbst um eine Vertretung kümmern zu müssen, da in regelmäßigen Abständen das Angebot einer Vertretung erfolgt.

### ***Projekt 2: Einsatz des WAI bei rund 260 Mitarbeitern am Standort Bochum***

In einer Projektgruppe „Arbeit und Gesundheit“ sind die Standortleitung, die Betriebsleitung, der Betriebsrat, die Schwerbehindertenvertretung, die Personalabteilung, die Prozessbegleitung und der Bereich Gesundheit vertreten. Im Jahre 2005 wurde von der Projektgruppe der Einsatz des WAI beschlossen. Kriterien für die Auswahl der Pilotbereiche, in denen der WAI zunächst zum Einsatz kommen sollte, waren ein erhöhtes Durchschnittsalter der Belegschaft und ein hoher Krankenstand.

Bei dem Vorgehen griff die Projektgruppe Erfahrungen mit einer unzureichenden Information der Mitarbeiter über den Sinn und das Ziel des WAI aus einem anderen Standort auf und führte zunächst mehrere Informationsveranstaltungen durch, um die Beschäftigten über die Ziele des WAI, das Vorgehen sowie den Umgang mit den Ergebnissen, umfassend zu informieren. An der WAI-Erhebung nahmen 48 % der Belegschaft aus den Pilotbereichen teil, selbstverständlich auf freiwilliger Basis. 65 % der Befragten haben im Rahmen der WAI-Bestimmung Hinweise auf gesundheitliche Risiken und Maßnahmen der Arbeitsplatzverbesserung erhalten. Es zeigte sich auch, dass rund 43 % der Beschäftigten an regelmäßigen WAI-Bestimmungen interessiert sind.

Die Ergebnisse aus diesem Projekt lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- Die subjektive Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit entsprach der objektiven Krankentagestatistik. Wer über einen schlechten oder mittelmäßigen WAI verfügte, hatte auch einen höheren Krankenstand aufzuweisen.
- Da die Arbeitsfähigkeit vieler älterer Mitarbeiter schlecht bzw. mittelmäßig ausfiel, wurden die Arbeitsbedingungen in den einzelnen Fällen kritisch hinterfragt und verbessert. Das Ziel war insgesamt, die Arbeitsfähigkeit der

Jüngeren zu erhalten und bei einem Teil der älteren Beschäftigten wiederherzustellen.

**Projekt 3:** *Einsatz des WAI bei eventuell gesundheitlich notwendigen Arbeitsplatzwechseln*

Die Erkenntnis aus diesem Projekt war, dass der WAI wichtige Hinweise bei einem möglichen gesundheitlich bedingten Arbeitsplatzwechsel bietet, da er die subjektive Sicht der Betroffenen in die Bewertung mit einbezieht. Konkret lieferte der Einsatz des WAI im Einzelfall wichtige Hinweise auf bestehende Ungleichgewichte zwischen den Fähigkeiten und den Voraussetzungen eines Beschäftigten sowie den Anforderungen des Arbeitsplatzes.

Darüber hinaus zeigte sich, dass in einigen Fällen der WAI besser ausgefallen war, als die Mitarbeiter selbst es erwartet hatten und es daher möglich war, anstelle einer Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz auf dem bisherigen Arbeitsplatz zu verbleiben, so wie in dem folgenden Fall: Der Mitarbeiter, 51 Jahre, arbeitet als Schlosser in einer mechanischen Werkstatt in Früh- und Spätschicht. Er klagte über Rückenschmerzen, die, so ergab sein WAI, durch das Heben und Tragen schwerer Lasten verstärkt wurden. Eine Rückenschule einschließlich eines individuellen Aufbauprogramms seiner Rückenmuskulatur, ergonomische und organisatorische Verbesserungen des Arbeitsplatzes trugen zur Verbesserung seiner Arbeitsfähigkeit bei und machten den Verbleib an seinem „alten“ Arbeitsplatz möglich.

Das Fazit des Unternehmens lautet: Insbesondere im Hinblick auf älter werdende Belegschaften ist der WAI eine wichtige und hilfreiche Methode, um mögliche Defizite frühzeitig zu erkennen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Die vorherige Information der Beschäftigten und die Einhaltung der Vertraulichkeit im Umgang mit den Daten sind ein entscheidender Schlüssel für den Erfolg. An allen Standorten soll der WAI in einem Turnus von 3 Jahren durchgeführt werden.

## 5 Fazit und Ausblick

Obwohl die Anwendung des WAI-Fragebogens in einigen Betrieben aufgrund von Bedenken hinsichtlich des Vertrauensschutzes verzögert oder behindert wird, liegen bereits positive Erfahrungsberichte aus verschiedenen Unternehmen vor.

Zusätzlich zum Einsatz, im Rahmen der betriebsärztlichen Betreuung, kann der Fragebogen für betriebliche Erhebungen zur Erfassung der gesamten Arbeitsfähigkeit der Belegschaft oder bestimmter Belegschaftsteile eingesetzt werden. Ziel dabei ist es, mit der gewonnenen Kennzahl gegenwärtige und künftige Schwächen der Arbeitsfähigkeit im gesamten Unternehmen oder in

Unternehmensteilen zu erkennen, um Prävention gezielt und systematisch betreiben zu können.

Neben der Gesunderhaltung und der ergonomischen Arbeitsgestaltung wird die Bedeutung der *Weiterbildung* im Zusammenhang mit dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit oder häufig in erweitertem Verständnis der Beschäftigungsfähigkeit herausgestellt. Auch in diesem Bereich kann es nicht darum gehen, pauschal einseitig umfassende Angebote vonseiten der Unternehmen einzufordern. Für den Erhalt und den Ausbau der eigenen Qualifikation ist jeder – auch jeder ältere – Mitarbeiter in einem hohen Maße mitverantwortlich. Dieser Beitrag zur eigenen Flexibilität ermöglicht es qualifizierten Mitarbeitern, bei Leistungseinschränkungen durch Übernahme anderer Aufgaben im Unternehmen dauerhaft beschäftigt zu bleiben. Dies ist besonders vor dem Trend, die so genannten „Schonarbeitsplätze“ in den Unternehmen sukzessive abzubauen, von zunehmender Bedeutung. Hinzu kommt, dass in immer kürzer werdenden Abständen traditionelle Arbeitsaufgaben infolge innovativer Prozesse entfallen und die Fähigkeit zum schnellen Umdenken eine wesentliche Voraussetzung für dauerhafte Beschäftigung wird. Das Verständnis, nach Abschluss der Erstausbildung „ausgelernt“ zu haben, ist auch vor dem Hintergrund der durch Innovation im beschleunigten Rhythmus sich verändernden Anforderungen an jeden Arbeitsplatz endgültig abzulegen.

## 6 Literatur und Literaturhinweise

BAuA – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Presseinformation 26/07 vom 25. April 2007

BAuA – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Why WAI? – Der Work Ability Index im Einsatz für Arbeitsfähigkeit und Prävention. Erfahrungsberichte aus der Praxis. Dortmund: 1. Auflage, Februar 2007

Elsner, G.: Der Arbeitsbewältigungsindex: Eine Bewertung aus arbeitsmedizinischer Sicht. Gute Arbeit 2005, 7 (2), S. 18 – 21

Freude, G.; Ullsperger, P.; Dehoff, W.: Zur Einschätzung von Vitalität, Leistungsfähigkeit und Arbeitsbewältigung älterer Arbeitnehmer. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fb 876, Dortmund/Berlin, 2000

Hasselhorn, H.-M.; Seibt, R.; Tielsch, R.; Müller, B.H.: Der Work Ability Index – Fluch oder Segen? Gute Arbeit 2005, 17 (4), S. 33 – 37

Ilmarinen, J.: Towards a Longer Worklife – Ageing And The Quality Of Work-life In The European Union. Finish Institute of Occupational Health (FIOH), 2006

Ilmarinen, J.; Tempel, J.: Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg: VDA Verlag, 2002

Mölders, W.: Der WAI in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Vortrag auf der Veranstaltung: Der Work Ability Index – Anwendung in der betrieblichen Praxis. Veranstalter: BAuA, Bergische Universität Wuppertal, WAI-Netzwerk, INQA. Berlin, 29. – 30. März 2007. Zitiert als Mölders, 2007a

Mölders, W.: Arbeit verbessern, Gesundheit erhalten, Qualität sichern! Erfahrungen der ThyssenKrupp Steel AG mit dem WAI. In: BAuA – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Why WAI? – Der Work Ability Index im Einsatz für Arbeitsfähigkeit und Prävention. Erfahrungsberichte aus der Praxis. Dortmund: 1. Auflage, Februar 2007, S. 63 – 69. Zitiert als Mölders, 2007b

Richenhagen, G.: Der WAI in der älter werdenden Erwerbsgesellschaft in Deutschland. Vortrag auf der Veranstaltung: Der Work Ability Index – Anwendung in der betrieblichen Praxis. Veranstalter: BAuA, Bergische Universität Wuppertal, WAI- Netzwerk, INQA. Berlin, 29. – 30. März 2007, Vortragsfolien

Tuomi, K. u. a.: BAuA – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Arbeitsbewältigungsindex – Work Ability Index. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin – Übersetzung – Ü 14. 3. Auflage, Dortmund/Berlin/Dresden, 2006

WAI- Netzwerk: [www.arbeitsfaehigkeit.net](http://www.arbeitsfaehigkeit.net)

Anschrift der Verfasser:

Dipl.-Ing. Norbert Breutmann

Leiter Arbeitswissenschaft

BDA Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Haus der Deutschen Wirtschaft

Breite Straße 29, 10178 Berlin

Telefon: 030/20 33-16 11

Telefax: 030/20 33-16 05

E-Mail: [n.breutmann@bda-online.de](mailto:n.breutmann@bda-online.de)

Sibylle Adenauer

Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e.V.

Marienburgstraße 7, 50968 Köln

Telefon: 02 21/93 46 14-32

Telefax: 02 21/93 46 14-37

E-Mail: [s.adenauer@m-e.org](mailto:s.adenauer@m-e.org)