

DOSSIER NR. 63

Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

Rudolf Knutti
November 2008

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1 Zusammenfassung	6
2 Demografische Entwicklung und Erwerbstätigkeit älterer Arbeitnehmender	8
2.1 Demografische Entwicklung	8
2.2 Erwerbstätigkeit älterer Arbeitnehmender / Frühpensionierung	9
3 Was wissen wir über die Gesundheit der älteren Arbeitnehmenden?	13
3.1 Kosten arbeitsbedingter Gesundheitsschädigungen	13
3.2 Datenerhebungen zur Gesundheit der Arbeitnehmenden in der Schweiz	14
3.3 Gesundheitsbelastungen am Arbeitsplatz: Der EWCS 2005 gibt erste Hinweise	15
4 Stärken und Schwächen älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer	19
4.1 Wir haben gleichzeitig verschiedene Alter	19
4.2 Das Hauptmerkmal älterer Menschen	19
4.3 Eigenschaften jüngerer und älterer Arbeitnehmenden	20
4.4 Physiologischer Alterseffekt: Abnahme funktioneller Kapazitäten	21
4.5 Mentale und soziale Fähigkeiten	24
4.6 Wie lässt sich die Arbeitsfähigkeit beurteilen? – Der Work Ability Index WAI	24
4.7 Wo sind die gesundheitlich besonders hohen Belastungen zu finden?	25
5 Fördern und Erhalten der Erwerbsfähigkeit	26
5.1 Altersgerechte Arbeitsbedingungen	26
5.2 Altersgerechte Arbeitsbedingungen	27
5.3 Was denkt die Wirtschaft?	28
6 Gesetzliche Regelungen	30
6.1 Arbeitsgesetz (ArG)	30
6.2 Unfallversicherungsgesetz (UVG)	30
6.3 Mitwirkungsgesetz	31
6.4 Obligationenrecht (OR)	31
6.5 Gesamtarbeitsverträge (GAV)	31
6.6 Braucht es zusätzliche Vorschriften?	31
7 Was ist zu tun?	33
7.1 In Politik und Öffentlichkeitsarbeit	33
7.2 Bei den Vorschriften und im Vollzug	33
7.3 Bei den Gewerkschaften und den Wirtschaftsverbänden	34
7.4 Im einzelnen Betrieb und bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern	34
8 Anhänge	36
8.1 Anhang 1: Gesetzliche Bestimmungen zum Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz	36

8.2	Anhang 2: Grundvoraussetzungen guter Arbeit	40
8.3	Anhang 3: Schweizerische Erhebungen mit Fragen zur Gesundheit der Arbeitnehmenden	41
8.4	Anhang 4: Der Work Ability Index WAI.....	42
8.5	Anhang 5: Branchen und Berufe mit besonders hohen Gesundheitsgefährdungen	43
9	Ergänzende Informationen	46
9.1	Weiterführende Literatur.....	46
9.2	Broschüren und weitere Informationsmittel	47
9.3	Befragungen, Studien und Spezialauswertungen.....	48
9.4	Institutionen, Initiativen und Netzwerke	49
10	Abkürzungen	50
11	Index.....	51

Vorwort

Die Altersverteilung der Bevölkerung in den wirtschaftlich hoch entwickelten Ländern Europas verschiebt sich in Richtung der Älteren. Dieser Trend besteht auch in der Schweiz und wird in den nächsten Jahrzehnten anhalten. Dies führt dazu, dass auch die Belegschaften in den Betrieben älter werden. Der vorliegende Grundlagenbericht liefert eine Zusammenfassung der wichtigsten schweizerischen und ausländischen Studien und Erhebungen zu den verschiedenen Gesichtspunkten der Erwerbsfähigkeit älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen. Er konzentriert sich auf den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen und den gesundheitlichen Aspekten sowie deren Auswirkungen auf ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Als ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden gemäss gängiger Definition Arbeitnehmende über 50 bezeichnet.

Der Bericht dient dem SGB als Positionspapier für die Information der Öffentlichkeit und als Grundlage für politische und sozialpartnerschaftliche Forderungen. Er entstand im Rahmen eines Schwerpunktprogrammes der SGB Fachkommission „Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit“ zum Thema „Gesunde und sichere Arbeitsplätze für ältere Arbeitnehmende. Das Schwerpunktprogramm wurde im 2007 freundlicherweise von der Suva finanziell unterstützt.

Autor des Berichts ist Rudolf Knutti, bis zu seiner Pensionierung Ende 2005 Leiter des Ressorts Grundlagen Arbeit und Gesundheit im Staatssekretariat für Wirtschaft. Für seine engagierte und kompetente Arbeit gebührt ihm grosser Dank.

Für die SGB Fachkommission „Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit“,

Doris Bianchi

1 Zusammenfassung

Während in vielen europäischen Ländern die Erwerbsbeteiligung der Älteren ein grösseres Problem darstellt und im Jahr 2003 im Mittel über die damaligen 15 EU-Staaten bei nur gerade 42% lag, hat die Schweiz zusammen mit Schweden bei den 55 bis 64 Jährigen mit 64% (Männer 78%, Frauen 58%) die höchste Erwerbsquote. Der Ruf nach einer stärkeren Beteiligung der Älteren am Arbeitsmarkt ist deshalb mit etwas anderen Augen zu betrachten als in unseren Nachbarländern. Keine Ausnahme ist die Schweiz aber in Bezug auf den demografischen Trend zu einer älteren Bevölkerung. Er führt dazu, dass sich auch bei uns die Altersverteilung in den Betrieben von den Jüngeren zu den Älteren verschiebt.

Die Stärkung der Erwerbsfähigkeit der Älteren ist auch aus sozialpolitischer Sicht von grossem Interesse: die für den Erhalt der Erwerbsfähigkeit älterer Menschen wichtigen physischen und psychischen Fähigkeiten bilden eine wesentliche Grundlage für eine möglichst lange selbständige und aktive Lebensführung nach der Pensionierung.

Das einführende Kapitel 2, „Demografische Entwicklung und Erwerbstätigkeit älterer Arbeitnehmender“, erläutert zunächst die wichtigste Ursache für die bereits seit 1980 zu beobachtende Verschiebung des Altersaufbaus der schweizerischen Wohnbevölkerung: die stark schwankende Geburtenziffer mit den zwei Wellen von Babyboomer-Jahrgängen. Anschliessend wird gezeigt, dass aus den zu Verfügung stehenden Daten deutlich hervorgeht, dass gesundheitliche Beschwerden für viele Arbeitnehmende der Hauptgrund für das frühzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben sind.

Das nächste Kapitel 3, „Was wissen wir über die Gesundheit der älteren Arbeitnehmenden?“ fasst die leider nur spärlich vorhandenen Daten zur gesundheitlichen Verfassung der Älteren zusammen. Den deutlichsten Beleg für die Auswirkungen gesundheitsschädigender Arbeitsbedingungen liefert noch immer die Genfer Studie aus dem Jahr 2000 zu Invalidität und vorzeitigem Tod verschiedener Berufsgruppen (Kap. 2, Abb. 2). Im Gegensatz zur Genfer Studie, in der Arbeitnehmer über einen Zeitraum von 20 Jahren beobachtet wurden (Longitudinalstudie) sind die UVG-Statistik der Berufsunfälle und Berufskrankheiten, wie auch die Schweizerische Gesundheitsbefragung und die Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen (EWCS) auf einen Zeitpunkt ausgerichtete Querschnittsuntersuchungen. Diese statistische Methode führt zu einer systematischen Verzerrung der Resultate: Der so genannte „Healthy worker effect“ (siehe Fussnote 20) täuscht zu tiefe gesundheitliche Belastungen und Schädigungen der Älteren vor.

Mit den „Stärken und Schwächen älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“ befasst sich Kapitel 4. Die wichtigste Botschaft ist hier, dass bezüglich Gesundheitszustand und damit auch Erwerbsfähigkeit keine andere Altersgruppe so heterogen ist, wie die Älteren. Mittelwerte sind deshalb in dieser Altersgruppe erst recht untauglich zur Beschreibung der Situation und des Zustandes Einzelner. Das Kapitel beschreibt die typischen Zuordnungen der Eigenschaften Jüngerer und Älterer und zeigt, mit welchen biologischen Alterseffekten zu rechnen ist, aber auch welche Altersdefizite oft Resultat jahrelanger schlechter Arbeitsbedingungen sind. Im Weiteren wird der

„Work Ability Index“ kurz vorgestellt, ein Instrument, mit dem die Erwerbsfähigkeit beurteilt werden kann.

Das Rezept für das Fördern und Erhalten der Erwerbsfähigkeit bis ins ordentliche Pensionierungsalter (Kapitel 5) beruht auf zwei Säulen: 1.) Alternsgerechte Arbeitsbedingungen, dank derer vorzeitiger physischer Verschleiss vermieden und Flexibilität, Kreativität und Lernbereitschaft erhalten wird und 2.) individuelle Massnahmen zur altersgerechten Gestaltung der Tätigkeit der Älteren, mit denen die altersbedingten Defizite aufgefangen und kompensiert werden können. Erfreulicherweise hat inzwischen auch die Arbeitgeberseite bemerkt, dass sie sich um die Älteren kümmern müssten – die Ansätze sind leider aber noch sehr bescheiden.

Einen Überblick über den Dschungel der gesetzlichen Regelungen bietet Kapitel 6: Welchen Schutz bieten UVG und ArG. Wie steht es mit dem Vollzug? Welche nicht ausgeschöpften Möglichkeiten stecken im Mitwirkungsgesetz? Welche Chancen bieten die GAV im Bereich Gesundheitsschutz? Brauchen wir zusätzliche Regelungen und Gesetze?

Das abschliessende Kapitel 7 „Was ist zu tun?“ fasst auf 4 Ebenen die wichtigsten Forderungen aus gewerkschaftlicher Sicht zusammen: Im Bereich von Politik und Öffentlichkeitsarbeit, bei den Vorschriften und im Vollzug, bei den Gewerkschaften und den Wirtschaftsverbänden sowie im einzelnen Betrieb und bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Fünf Anhänge runden den Bericht ab mit detaillierteren Angaben zu den gesetzlichen Bestimmungen, zu den Grundvoraussetzungen guter Arbeit, zu den wenigen gesamtschweizerischen Erhebungen zu Arbeit und Gesundheit, zum Arbeitsbewältigungsindex WAI sowie zu den Branchen mit besonders hohen Gesundheitsgefährdungen.

Den Schlusspunkt bilden ausführliche weiterführende Informationen und Hinweise.

2 Demografische Entwicklung und Erwerbstätigkeit älterer Arbeitnehmender

2.1 Demografische Entwicklung

Die Altersverteilung der Bevölkerung hängt in allererster Linie von der Geburtenrate früherer Jahre ab. Die heute diskutierte demografische Alterung der schweizerischen Erwerbsbevölkerung ist deshalb vor allem die Folge der hohen Geburtenraten in den 40er Jahren (Kriegs- und Nachkriegs-Baby-Boomer) und dann wieder in den Jahren 1957-1966 (Wohlstands-Baby-Boomer)¹. Eine starke Verschiebung in der Altersstruktur der schweizerischen Erwerbsbevölkerung hat bereits in den Jahren 1980 bis 2000 stattgefunden² (Abb. 1). Bereits 2005 bildeten die 40-49 Jährigen mit einem Viertel der Erwerbstätigen die grösste Gruppe, gefolgt von den 50-59 Jährigen mit 20%. Die über 40 Jährigen sind damit mit 53% leicht in der Mehrheit und an diesem Anteil soll sich bis 2020 nur wenig ändern. Die markanteste Veränderung wird darin liegen, dass bis dann die 50-59 Jährigen den Anteil auf 25% vergrössert haben werden. Hingegen ist kaum mit einem grösseren Anteil der 60 Jährigen und Älteren Erwerbstätigen zu rechnen. Ein ausführlicher Bericht aufgrund der Daten der Volkszählung 2000 ist 2005 erschienen³.

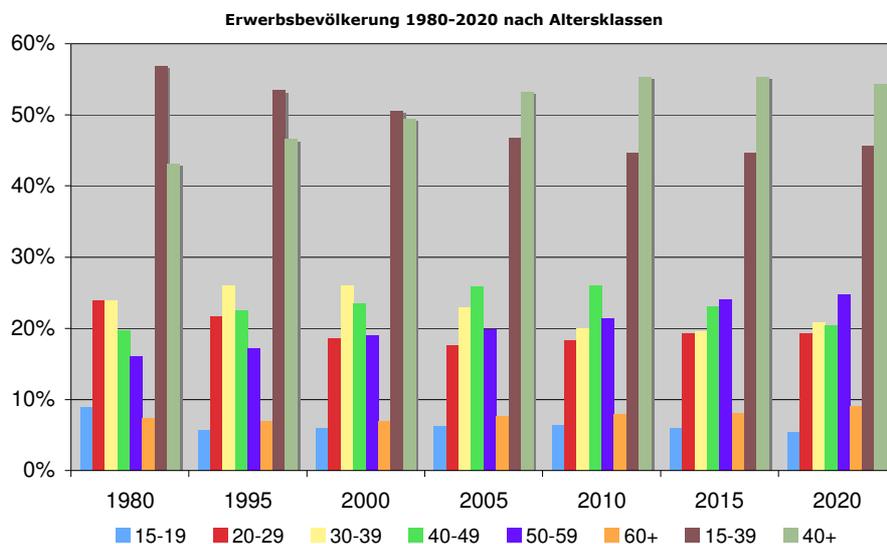


Abb. 1. Altersanteile in der schweizerischen Erwerbsbevölkerung.

¹ Als Kennziffer dient die Zahl der Kinder je Frau, die so genannte zusammengefasste Geburtenziffer (ZGZ). 1943-1950 lag sie bei 2.4 und mehr. 1951-1956 war sie leicht tiefer, um 1957 bis 1966 wieder 2.4 bis 2.6 zu erreichen. Seit 1994 liegt die Geburtenziffer in der Schweiz unter 1.5. Für weitere Erläuterungen siehe Höpflinger: Demografische Alterung - Hintergründe und Trends in der Schweiz

² <http://laborsta.ilo.org/> → EAPEP (Economically Active Population Estimates and Projections)

³ Ph. Wanner: Alter und Generationen – Das Leben in der Schweiz ab 50 Jahren. Bundesamt für Statistik, Jan. 2005

2.2 Erwerbstätigkeit älterer Arbeitnehmender / Frühpensionierung

Auch in der Bundesverwaltung befasst man sich seit einigen Jahren mit der Thematik der sich verändernden Altersverteilung. Da die Partizipation der älteren Erwerbstätigen am Arbeitsmarkt für immer wichtiger eingestuft wird, haben das Eidg. Departement des Innern (EDI) und das Eidg. Volkswirtschaftsdepartement (EVD) eine gemeinsame Leitungsgruppe eingesetzt. Diese hat das Mandat, konkrete Massnahmenvorschläge im Bereich der Sozialversicherungen, der Gesundheit am Arbeitsplatz und der Arbeitsmarktfähigkeit auszuarbeiten⁴. Aufgrund dieser Berichte hat das SECO zwei ergänzende Studien zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und Integration der älteren Arbeitskräfte in der Schweiz in Auftrag gegeben.⁵

Im Gegensatz zu den meisten Ländern der EU hat die Schweiz, wie Tab. 1 zeigt, einen hohen Anteil älterer Erwerbstätiger.⁶ Sie liegt damit im europäischen Vergleich mit Schweden an der Spitze. Beim Vergleich von Männern und Frauen ist zu beachten, dass die erwerbstätigen Männer über alle Altersgruppen zu etwa 90% eine Vollzeitbeschäftigung haben, während die Frauen über alle Altersgruppen mehrheitlich (57%) und ab dem 30. Altersjahr noch in höherem Ausmass nur teilzeitig beschäftigt sind.⁷

	Männer %	Frauen %	total
15-24 Jahre	66.6	64.7	66.2
25-39 Jahre	96.0	80.7	85.8
40-54 Jahre	95.3	81.8	87.2
55-64 Jahre	77.8	57.7	64.0
65 Jahre und älter	11.2	4.9	9.5
15 Jahre und älter	75.1	59.3	67.0
15-64 Jahre	87.4	74.3	79.4

Tabelle 1. Erwerbsquoten Schweiz 2005 (Quelle BfS, SAKE)

⁴ Drei Arbeitsgruppen haben Ende 2005 aus unterschiedlicher Sicht Reformvorschläge zu den folgenden Themenbereichen verfasst:

- Vermeidung von Anreizen für einen frühzeitigen Rückzug aus dem Erwerbsleben durch die Sozialversicherungen;
- Verbesserung der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Arbeitsfähigkeit und Arbeitsmotivation;
- Verbesserung der Wiedereingliederung älterer Arbeitsloser.

→ www.seco.admin.ch → Themen → Ältere Arbeitnehmer

⁵ Institut für Organisation und Personal, Universität Bern und Forschungsinstitut für Empirische Ökonomie und Wirtschaftspolitik, Universität St. Gallen. Der SGB war in der Begleitgruppe vertreten. Die Berichte wurden bis Ende August 2007 erstellt, sind aber noch nicht veröffentlicht.

⁶ Das mittlere Pensionierungsalter der Männer liegt mit 66 (!) Jahren sogar über dem offiziellen Rentenalter [Riphan&Sheldon 2006, p 41/42: OECD 2004]

⁷ BfS 2006 Teilzeitarbeit in der Schweiz.

<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/22/publ.html?publicationID=2328>

In der Schweizerischen Arbeitskräfte Erhebung (SAKE) wurde 2002 in einem Zusatzmodul nach den Gründen für die Aufgabe der beruflichen Tätigkeit vor dem offiziellen Pensionierungsalter gefragt. Gesundheitliche Gründe stehen an erster Stelle. Zusätzlich dürften „Gesundheit“ und „zu alt für den Job“ auch bei Umstrukturierungen und Betriebsschliessungen ausschlaggebende Faktoren für die Frühpensionierung sein.

Dass gesundheitliche – und zu einem beträchtlichen Teil durch die berufliche Tätigkeit verursachte - Faktoren eine Hauptursache für die Aufgabe der beruflichen Tätigkeit sind, ist auch für die Schweiz spätestens seit der Genfer Studie zur Invalidität und vorzeitigem Tod bei verschiedenen Berufsgruppen bekannt.⁸ Abb. 2 zeigt die unterschiedliche Häufigkeit der verschiedenen sozio-professionellen Kategorien in Bezug auf eine Invalidisierung im Alter zwischen 45 und 65 Jahren.

	Männer %	Frauen %
Unfall, Krankheit, Invalidität	24.8	20.8
Betriebsinterne Umstrukturierung	24.2	14.3
Keine Lust, Notwendigkeit mehr zu arbeiten	12.6	17.1
Andere Gründe	11.0	16.0
Attraktives Angebot des Arbeitgebers	10.2	4.0
Konnte es sich finanziell leisten	9.6	7.9
Zu alt für den Job	2.7	3.4
Aus steuerlichen Gründen	1.8	1.5
Betriebs- und Unternehmensschliessung	1.7	3.2
Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit	1.0	0.0
Familiäre Verpflichtungen	0.4	11.8
Total	100.0	100.0

Tab. 2. Hauptgrund für Frühpensionierung. Quelle: Riphon und Sheldon aus SAKE 2002

⁸ E.Gubéran et M.Usel: Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève. OCIRT 2000.

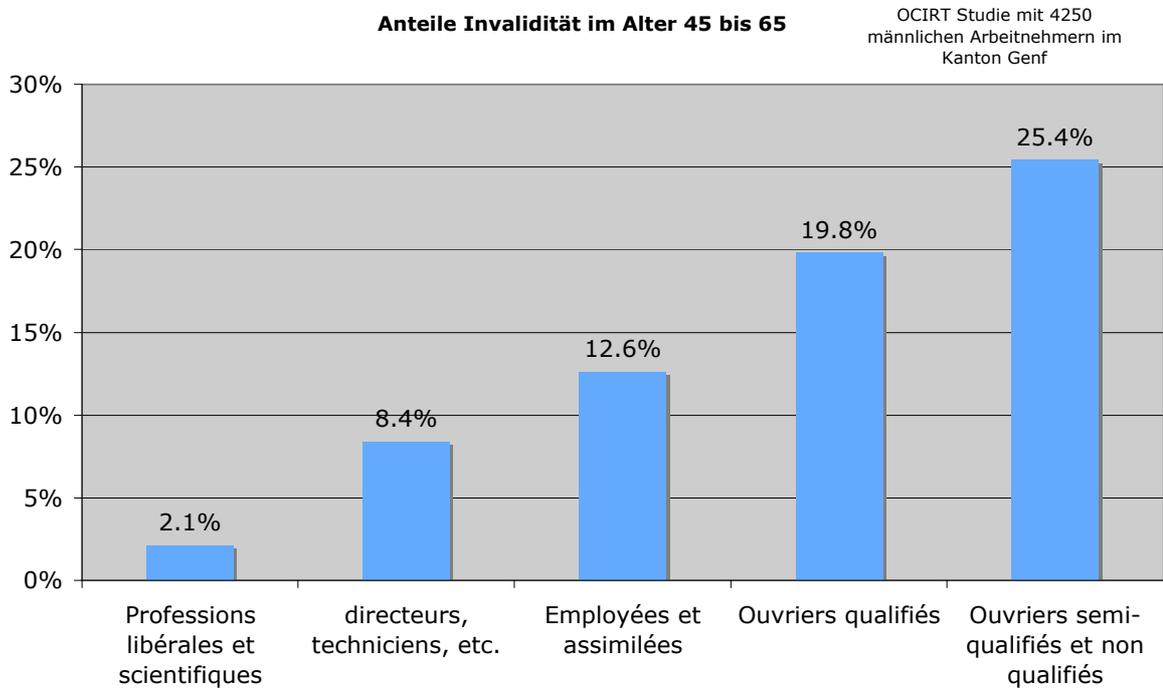


Abb. 2. Häufigkeit von Invalidität erwerbstätiger Männer im Alter von 45 bis 65 Jahren im Kanton Genf.

Auch die Resultate der SAKE-Befragung 2002 zeigen, dass sich unter frühpensionierten Männern vermehrt Personen aus physisch und psychisch verschleissenden Berufen sowie Arbeitnehmende mit eher schlechter Ausbildung⁹ finden (Tab. 3). Der Effekt zeigt sich weniger deutlich bei den Frauen: Da Frauen in der Altersgruppe 10 Jahre vor dem AHV-Alter zu 70% in Teilzeit beschäftigt sind (Männer: nur 11%) dürften gesundheitliche Beeinträchtigungen eher durch eine Reduktion des Arbeitspensums als durch Berufsaufgabe kompensiert werden. Ein solcher Effekt ist z.B. auch bereits in jüngeren Jahren beim Pflegepersonal zu beobachten. Zudem sind familiäre Verpflichtungen (u.a. Familie der Kinder, Betreuung der eigenen Eltern) ein wichtiger Grund für die vorzeitige Berufsaufgabe von Frauen (siehe Tab. 2).

⁹ R.T. Riphan und G. Sheldon: Arbeit in der alternden Gesellschaft – Der Arbeitsmarkt für ältere Menschen in der Schweiz. Zürcher Kantonalbank, 2006. P. 36-39, [rip 40,41; SAKE2002+]

	Erwerbstätige %	Frühpensionierte %	Frühpensionierte / Erwerbstätige
Männer			
Büroangestellte mit Kundenkontakt	1.05	2.63	2.50
Hilfsarbeiter im Baugewerbe, verarbeitenden Gewerbe und Transportwesen	1.00	1.98	1.98
Bediener stationärer und verwandter Anlagen	0.86	1.51	1.76
Personenbezogene Dienstleistungsberufe und Sicherheitsbedienstete	4.16	6.32	1.52
Verkaufs- und Dienstleistungskräfte	2.54	3.22	1.27
Fahrzeugführer und Bediener mobiler Anlagen	3.55	4.46	1.26
Sonstige Fachkräfte (mittlere Qualifikationsebene)	9.16	11.21	1.22
Maschinenbediener und Montierer	2.77	3.38	1.22
Angehörige gesetzgebender Körperschaften, leitende Verwaltungsbedienstete und Führungskräfte in der Privatwirtschaft	7.75	9.36	1.21
Büroangestellte ohne Kundenkontakt	7.42	8.90	1.20
Frauen			
Büroangestellte mit Kundenkontakt	3.02	5.95	1.97
Büroangestellte ohne Kundenkontakt	20.50	19.33	0.94

Tab. 3 Berufsanteile in der Population der Erwerbstätigen und der Frührentner (10 Jahre vor Rentenalter) (Quelle: Riphan & Sheldon, SAKE 2002)

3 Was wissen wir über die Gesundheit der älteren Arbeitnehmenden?

3.1 Kosten arbeitsbedingter Gesundheitsschädigungen

Die vom Unfallversicherungsgesetz (UVG) entschädigten Berufsunfälle und Berufskrankheiten (siehe Anhang 1) sind gut dokumentiert¹⁰. So betrug 2005 die Versicherungsleistungen aller UVG-Versicherer für Berufsunfälle 1.5 Milliarden Fr. und für Berufskrankheiten 112 Millionen Fr. (davon 43 Mio. für Asbestopfer).

Alter	Berufsunfälle 2005		Berufskrankheiten 2005	
	Anzahl	Häufigkeit	Anzahl	Häufigkeit
15-24 Jahre	48'792	17.0%	367	0.13%
25-39 Jahre	71'076	10.3%	616	0.09%
40-54 Jahre	54'171	6.8%	515	0.06%
55-64 Jahre	17'097	5.1%	425	0.13%
65+ Jahre	960	1.8%	275	0.51%
alle Altersgruppen	192'096	8.9%	2'198	0.10%

Tab. 4. Berufsunfälle und Berufskrankheiten Männer nach Altersgruppen (anerkannte Fälle, Anzahl und in % der Erwerbstätigen der betreffenden Altersgruppe) Quelle: UVG-Jahresstatistik 2007 und BfS.

Ein Blick in die Jahresstatistik UVG (Tab. 4) zeigt, dass im Durchschnitt beinahe jeder 10. männliche Arbeitnehmende jährlich einen Berufsunfall erleidet und dass die Häufigkeit mit zunehmendem Alter deutlich abnimmt. Die Häufigkeit der anerkannten Berufskrankheiten liegt mit einem Fall auf tausend Arbeitnehmende um einen Faktor 100 tiefer. Auch hier ist eine Altersabhängigkeit zu erkennen: Eine überdurchschnittliche Häufigkeit bei den Jungen und dann wieder ein deutlicher Anstieg bei den Älteren. Da Krebserkrankungen (Asbest !) und viele andere Krankheiten erst nach vielen Belastungs-Jahren auftreten, darf die Prävention nicht erst bei den Älteren einsetzen.

Die vom UVG erfassten Unfälle und Berufskrankheiten sind aber nur ein kleiner Teil der gesamten arbeitsbedingten Gesundheitsschäden. Gemäss UVG darf nur entschädigt werden, wenn die berufliche Tätigkeit als überwiegende Ursache feststeht. Auch wenn von einer Dunkelziffer von Erkrankungen auszugehen ist, die durch das UVG entschädigt werden müssten¹¹, erfüllen die meisten dem Arbeitsplatz anzulastenden Gesundheitsstörungen nicht die hohen vom UVG gesetzten Kriterien für

¹⁰ Die bei der Suva angesiedelte Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung UVG (SSUV) veröffentlicht jährlich die Kennzahlen zur gesetzlichen Unfallversicherung und fasst sie jeweils in einem kommentierten 5-Jahresbericht zusammen. → www.unfallstatistik.ch

¹¹ Wie gross diese Dunkelziffer ist, ist schwer abzuschätzen. Oft wissen die Betroffenen gar nicht, dass der UVG-Versicherer und nicht die Krankenkasse zuständig wäre.

eine Anerkennung als Berufskrankheit¹². Studien in verschiedenen europäischen Ländern kommen zum Schluss, dass die Kosten arbeitsbedingter Gesundheitsschäden in der Grössenordnung von 2 bis 3% des Bruttoinlandproduktes (BIP) liegen. Der Bundesrat hat dies in seiner Antwort auf die Anfrage von Nationalrat Jean-Claude Rennwald¹³ bestätigt und 2004 versprochen, Möglichkeiten für eine umfassende Finanzierung von Präventionsmassnahmen im Bereich arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen zu prüfen. Bereits 2003 hatte der damalige Bundespräsident und Gesundheitsminister Couchepin an der 5. Arbeitstagung der Nationalen Gesundheitspolitik Schweiz zum Thema „Arbeitsbedingungen und Gesundheit“ erklärt: „Ich bin von der Wichtigkeit des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz überzeugt!“. Aufgeschreckt wurde der Bundesrat nicht zuletzt durch die Häufung von IV-Fällen aus psychischen Gründen¹⁴.

Das BAG hat 2005¹⁵ nochmals darauf hingewiesen, dass im Bereich der nicht vom UVG abgedeckten arbeitsbedingten Gesundheitsstörungen ein grosser Handlungsbedarf besteht. Er wird noch dadurch verstärkt, dass für die Prävention in diesem Bereich nur geringe finanzielle Mittel zur Verfügung stehen und auch die gesamtschweizerische Datengrundlagen ungenügend sind. So liegen z.B. kaum Daten darüber vor, wie sich die nicht vom UVG erfassten arbeitsbedingten Gesundheitsschäden auf die verschiedenen Altersgruppen verteilen. Es kann aber angenommen werden, dass jahrelange Belastungen zu einer Häufung im fortgeschrittenen Alter führen.

3.2 Datenerhebungen zur Gesundheit der Arbeitnehmenden in der Schweiz

Verschiedene gesamtschweizerische Befragungsinstrumente (siehe [Anhang 3](#)) enthalten – allerdings meist eher am Rande – auch Fragen zur Gesundheit und in wenigen Fällen zu Gesundheitsbelastungen durch die berufliche Tätigkeit. Als Reaktion auf die Genfer Studie¹⁶ verlangte Nationalrätin Franziska Teuscher im Jahr 2000 vom Bundesrat eine Studie über Invalidität und Mortalität in der Berufswelt.¹⁷ Der im Auftrag des BfS und des SECO 2003 von Olivia Lampert, Uni Neuenburg, erstellte Bericht „Travail et santé“ bestätigte dann im wesentlichen den Mangel an zuverlässigen gesamtschweizerischen und auf bestimmte Tätigkeitsbereiche auswertbaren Daten zu dieser Thematik. Die

¹² Muskel- und Skeletterkrankungen gehören in Europa zu den häufigsten arbeitsbedingten Erkrankungen. Nur ein geringer Anteil wird in der Schweiz als Berufskrankheit anerkannt.

¹³ 03.1138 – Anfrage Rennwald, J.C., Arbeitsbedingte Krankheiten. Forschung und Prävention → www.parlament.ch → Suche: „03.1138“ Dieses Versprechen liegt seit Jahren in den Schubladen der zuständigen Bundesstellen und wartet auf seine Auferweckung...

Ein weiterer parlamentarischer Vorstoss erfolgte 2005 von NR. M. Dormond: 05.3555 IP: „Grundversicherung. Kosten der Berufskrankheiten“ Der Bundesrat äussert sich in seiner Antwort nur verklausuliert zu den Kosten der nicht durch das UVG übernommenen arbeitsbedingten Gesundheitsstörungen.

¹⁴ J.F. Rudaz in „Die Volkswirtschaft 10-2005, S. 20: „Verantwortlich für die Zunahme der Invaliditätsfälle und der Frühpensionierungen ist der wirtschaftliche Druck. Frühpensionierungen aus gesundheitlichen Gründen könnten dadurch reduziert werden, dass die Arbeit von älteren Arbeitnehmenden an deren körperliche Leistungsfähigkeit angepasst wird.

¹⁵ BAG, Abteilung Multisektorale Gesundheitspolitik: Leitbild für eine multisektorale Gesundheitspolitik (Sept. 2005), Seite 24. → Google: Leitbild multisektorale Gesundheitspolitik 2005 site:bag.admin.ch

¹⁶ E.Gubéran et M.Usel: Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève.

¹⁷ 00.3546 – Postulat Teuscher, F.; Studie über Invalidität und Mortalität in der Berufswelt → www.parlament.ch → Suche: „00.3546“

in den drei Datenquellen SGB, SHP und SAKE vorhandenen arbeitsplatzbezogenen Gesundheitsdaten wurden anschliessend im Bericht „Arbeit und Gesundheit in der Schweiz“¹⁸ aufgearbeitet.

Im Jahre 2005 hat sich die Schweiz erstmals an der in der EU seit 1990 im 5-Jahres-Rhythmus durchgeführten 4. Europäischen Erhebung über die Arbeitsbedingungen beteiligt (EWCS 2005, siehe [Anhang 3](#)). Dies ist ein erster Schritt für eine regelmässige Bestandesaufnahme und das Sichtbarmachen von Trends.

Alle diese gesamtschweizerischen Befragungen beruhen auf Stichproben mit 1'000 (EWCS 2005) bis max. gegen 50'000 Personen, d.h. nur 0.02% bis 1% der Erwerbsbevölkerung. Sie sind deshalb nur sehr beschränkt nutzbar für detaillierte Analysen bezogen auf einzelne, besonders belastete Berufsgruppen.

3.3 Gesundheitsbelastungen am Arbeitsplatz: Der EWCS 2005 gibt erste Hinweise.

In der Europäischen Erhebung über die Arbeitsbedingungen (EWCS) 2005 liegt die Schweiz im Vergleich mit den übrigen 30 Ländern bei vielen Fragen bei den Besten. Dabei handelt es sich aber um gesamtschweizerische Mittelwerte, die noch keinen Aufschluss darüber geben, wie gross der Anteil von Menschen ist, die ihre berufliche Tätigkeit unter gesundheitsschädigenden Arbeitsbedingungen verrichten. Bei der Aufschlüsselung nach der beruflichen Tätigkeit¹⁹ zeigen sich zwar die erwarteten grossen Unterschiede, eine weitere Aufgliederung, z.B. nach Alter und Geschlecht liegt aber noch nicht vor und dürfte auch angesichts der kleinen Fallzahlen statistisch wenig aussagekräftig sein.

Von den 1040 befragten Erwerbstätigen waren 380 oder etwa ein Drittel 45-jährig und älter:

Alter	Anzahl	%
15-24	140	13
25-34	210	20
35-44	310	30
45-54	207	20
55-64	149	14
65 +	24	2
Alle	1040	100%

Tab. 5 EWCS 2005 Altersverteilung der in der Schweiz Befragten

Wegen der kleinen Fallzahlen sind die auf die Altersgruppen herunter gebrochenen Zahlen in Tab. 6 mit grossen Unsicherheiten behaftet. Insgesamt bestätigt sich damit aber doch, dass Arbeitsunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen zu einem wesentlichen Teil auf arbeitsbedingte Gesundheits-

¹⁸ O. Hämmig, G. Jenny, G. Bauer: Arbeit und Gesundheit – Surveybasiertes Monitoring der Arbeitsbedingungen und des Gesundheitszustandes der Schweizer Erwerbsbevölkerung. Arbeitsdokument 12 des Schweiz. Gesundheitsobservatoriums in Zusammenarbeit mit dem SECO und der Nationalen Gesundheitspolitik., Neuenburg 2005

¹⁹ ISCO88: International Standard Classification of Occupations

schädigungen zurückzuführen ist, wobei die Berufsunfälle die geringere Rolle spielen. In der Auswertung des SECO für die Schweiz ist ein Kapitel den altersspezifischen Unterschieden bei den Arbeitsbedingungen gewidmet.

	Schweiz gesamt	Frauen	Männer	15-24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55-64 Jahre
Anzahl Befragte	1040	469	571	140	210	310	207	149
a) aus allen gesundheitlichen Gründen								
% betroffene Arbeitnehmende	19.2	20.5	18.1	22.2	19.3	20.4	18.7	17.0
Anzahl Tage/betroffene Arbeitnehmer	21.1	22.9	19.2	16.1	24.3	9.3	29.5	39.6
Anzahl Tage/alle Arbeitnehmende	4.1	4.7	3.5	3.6	4.7	1.9	5.5	6.7
b) aufgrund Unfall am Arbeitsplatz								
% betroffene Arbeitnehmende	2.2	1.8	2.5	2.9	3.6	2.0	2.2	0.4
Anzahl Tage/betroffene Arbeitnehmer	29.1	38.3	23.7	42.7	14.9	20.6	52.4	5.0
Anzahl Tage/alle Arbeitnehmende	0.6	0.7	0.6	1.3	0.5	0.4	1.2	0.02
c) aufgrund arbeitsbedingtem Gesundheitsproblem								
% betroffene Arbeitnehmende	5.4	5.6	5.3	4.5	6.9	4.5	7.9	3.4
Anzahl Tage/betroffene Arbeitnehmer	22.7	7.9	36.0	1.6	17.0	7.3	50.5	23.3
Anzahl Tage/alle Arbeitnehmende	1.2	0.4	1.9	0.1	1.2	0.3	4.0	0.8
d) gesamt wegen beruflicher Tätigkeit								
Anzahl Tage/alle Arbeitnehmende	1.9	1.1	2.5	1.3	1.7	0.7	5.1	0.8

Tabelle 6. EWCS 2005. CH-Daten, Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Alter

Q34: Arbeitsunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen in den vergangenen 12 Monaten

(Quelle M. Graf, U. Pekruhl et.al.: 4-Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2005 – Ausgewählte Ergebnisse aus Schweizer Perspektive, SECO 2007 und eigene Berechnung)

Gefragt wurde u.a. danach, ob die Gesundheit durch die berufliche Tätigkeit beeinträchtigt oder sogar gefährdet wird. Anschliessend wird nach konkreten Gesundheitsproblemen gefragt. Abb. 3 zeigt die Aufschlüsselung nach den Altersgruppen:

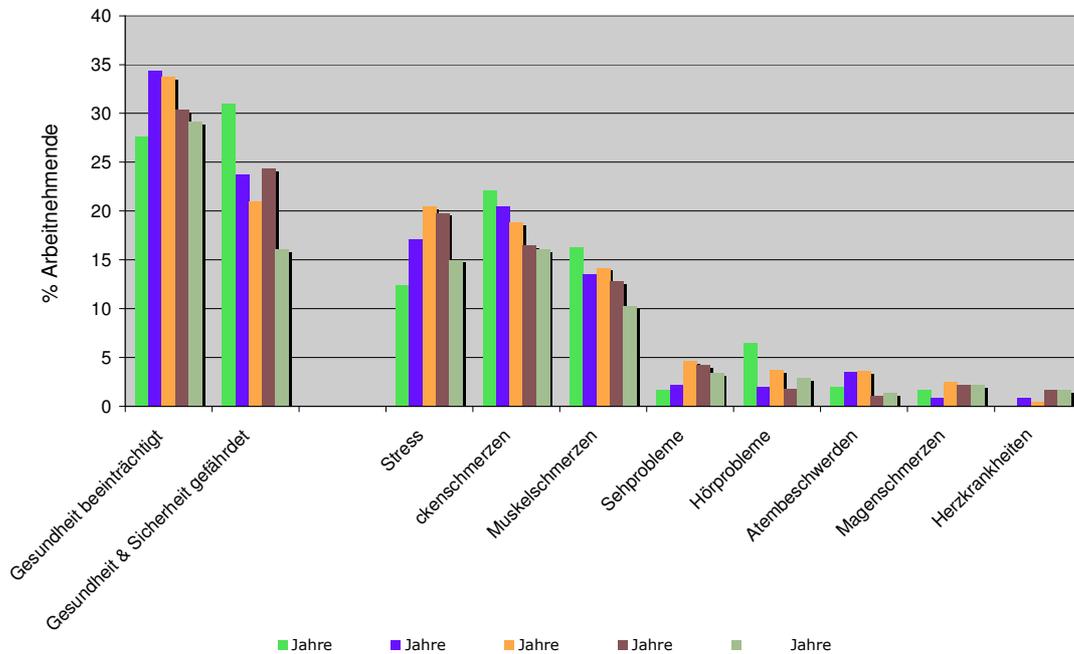


Abb. 3. Gesundheitsbelastungen nach Alter (Quelle: EWCS 2005, CH-Daten)

Rund ein Drittel betrachten ihre Arbeitsbedingungen für mindestens gesundheitsbeeinträchtigend, ein Viertel ist der Ansicht, dass Gesundheit und Sicherheit durch die Arbeit konkret gefährdet sind. Rückenprobleme, Stress und Muskelschmerzen sind in allen Altersgruppen die Spitzenreiter. Mit zunehmendem Alter wird tendenziell weniger häufig über Beschwerden berichtet. In welchem Ausmass dies dem so genannten „Healthy Worker Effect“²⁰ zuzuschreiben ist, lässt sich aus den Daten nicht abschätzen. Etwas anders sieht es beim Stress aus, der bis zur Altersgruppe der 45-55-Jährigen stark zunimmt. Die wieder geringere Stressbelastung in der Altersgruppe der 55-64-Jährigen dürfte wiederum dem Healthy Worker Effect zuzuschreiben sein. Der Healthy Worker Effect spielt vermutlich auch bei anderen Faktoren eine wichtige Rolle, z.B. bei den gesundheitlich stark belastenden Arbeitszeiten (u.a. Nacht- und Schichtarbeit), von denen die Älteren weniger häufig betroffen sind.

Die Resultate der EWCS Studie zeigen zudem, dass die traditionellen Gesundheitsbelastungen wie Lärm und Vibrationen, durch Rauch, Staub und Dämpfe belastete Atemluft, Hautkontakt mit chemi-

²⁰ Unter dem Healthy Worker Effect versteht man den Selektionseffekt durch gesundheitsbelastende Tätigkeiten: Wer den Belastungen nicht standhält, wählt eine andere Beschäftigung oder scheidet wieder aus. Daraus ergibt sich eine andere Zusammensetzung als in der Vergleichsgruppe. Beim Vergleich belasteter und nicht belasteter Gruppen entsteht dann der Eindruck, die Belastung habe keine oder geringere Auswirkungen. Mit dem Healthy Worker Effect muss bei allen Querschnittstudien (Erfassung der interessierten Situation zu einem Zeitpunkt) gerechnet werden. Ein typisches Beispiel ist der Vergleich der gesundheitlichen Auswirkungen der Nachtarbeit: Vergleicht man den Gesundheitszustand von Nacht- und Tagarbeitenden, kann man einen besseren Gesundheitszustand bei den Nachtarbeitenden finden. Vergleicht man dann auch noch mit den ehemals Nachtarbeitenden, sieht es wieder umgekehrt, d.h. wie zu erwarten, aus.

schen Schadstoffen in vielen Berufen noch weit verbreitet sind. Über alle Berufsgruppen sind ergonomische Gesundheitsrisiken wie repetitive Bewegungen, schmerzhafte oder ermüdende Körperhaltungen und das Tragen schwerer Lasten weit verbreitet.

Die Änderungen in der Arbeitswelt haben zudem eine Verdichtung und Beschleunigung gebracht, so dass die psychischen Belastungen für viele zum grössten Gesundheitsproblem geworden sind. Die Folge ist eine massive Zunahme der IV-Berentungen wegen psychisch bedingter Arbeitsunfähigkeit: 1986 gingen 20% der IV-Renten auf das Konto psychischer Krankheit, 2005 waren es bereits 37%²¹.

²¹ Psychische Gesundheit in der Schweiz. Arbeitsdokument 24, OBSAN, Neuenburg, August 2007, Seite 49

4 Stärken und Schwächen älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

4.1 Wir haben gleichzeitig verschiedene Alter

Das kalendarische Alter ist ein schlechtes Mass zur Charakterisierung der physischen und psychischen Fähigkeiten älterer Menschen. Jede und jeder von uns altert in unterschiedlichem Mass, sowohl in Bezug auf die physischen Kapazitäten wie auch auf den psychischen Zustand. In der Altersforschung spricht man deshalb zusätzlich zum kalendarischen Alter auch vom biologischen Alter, das sich auf die individuellen physischen Kapazitäten bezieht sowie vom psychologischen Alter, das damit zusammenhängt, wie alt man sich fühlt.

Wichtig ist diese Erweiterung des Altersbegriffs, weil sowohl das biologische wie das psychologische Altern Erwerbstätiger in hohem Ausmass von den beruflichen Gegebenheiten abhängt und nicht nur von den individuellen biologischen Voraussetzungen und dem privaten Umfeld. Wer während Jahren einer körperlich verschleissenden Tätigkeit ausgesetzt ist, erreicht sein biologisches Rentenalter um Jahre früher als jemand mit einem schädigungsfreien Arbeitsplatz. Gleiches gilt für das psychische Alter: Von Arbeitnehmenden, die während Jahren eintönige, geistig wenig fordernde Routinearbeiten verrichteten, sollte nicht erwartet werden, dass sie sich bei betrieblichen Änderungen dann plötzlich mit jugendlichem Schwung auf neue Herausforderungen stürzen. Auch psychisches Altern lässt sich beschleunigen, z.B. durch andauernde Überforderung, durch Verdichtung und Beschleunigung oder in zu kurzer Folge zu bewältigende Umstellungen auf technischer und vor allem auch auf sozialer Ebene.

4.2 Das Hauptmerkmal älterer Menschen

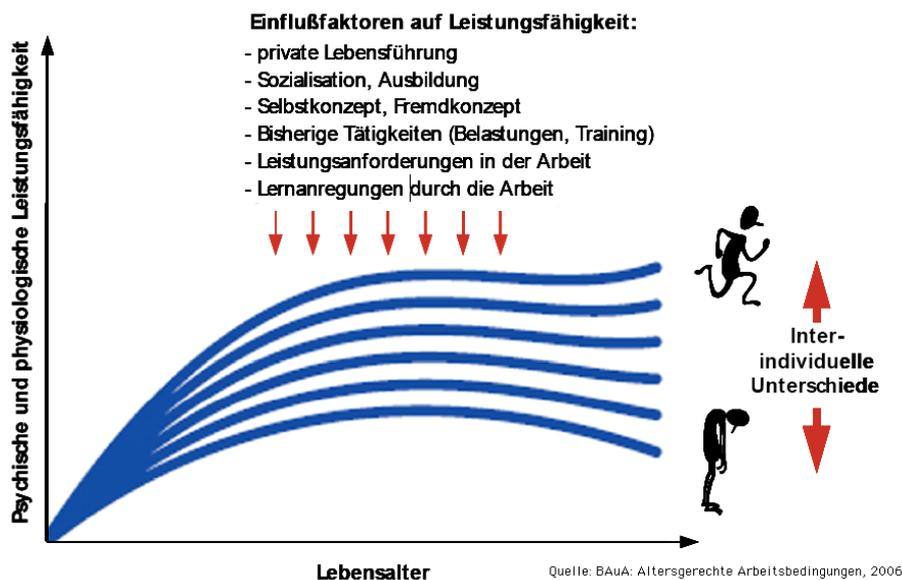


Abb. 4 Mit dem Alter nimmt die Ungleichheit zu...

Mit zunehmendem Alter werden wir sowohl in Bezug auf unsere körperlichen Möglichkeiten wie auch unsere mentalen und psychischen Fähigkeiten immer unterschiedlicher. Mittelwerte für Kenngrößen zu älteren Menschen sind deshalb in Bezug auf einzelne Personen wenig hilfreich, da die Streuung innerhalb einer Altersgruppe viel grösser ist als die gemittelten Unterschiede zwischen verschiedenen Altersgruppen. In Bezug auf die Arbeitsbedingungen und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz bedeutet dies, dass z.B. die im Arbeitsgesetz verankerten Schutzziele für gesunde Arbeitsbedingungen auf die individuell unterschiedlichen Möglichkeiten und Fähigkeiten der einzelnen Arbeitnehmenden und damit auch auf ihr Alter auszurichten sind.

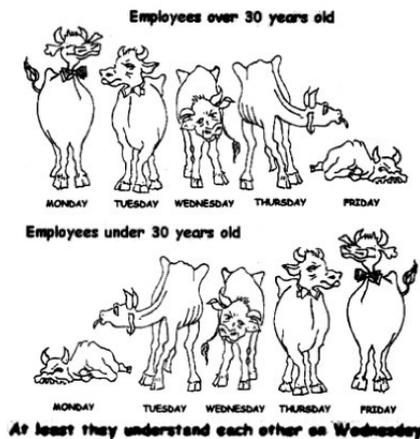
4.3 Eigenschaften jüngerer und älterer Arbeitnehmenden

Abb. 5 zeigt, wie die Eigenschaften und Fähigkeiten der Jüngeren und der Älteren von diesen selbst und von Arbeitskollegen eingeschätzt werden.

Leistungspotenziale	Ältere Beschäftigte	Jüngere Beschäftigte
Erfahrungswissen	***	*
Arbeitsmoral, -disziplin	***	*
Einstellung zur Qualität	***	*
Zuverlässigkeit	***	*
Loyalität	***	*
Führungsfähigkeit	***	*
Teamfähigkeit	**	**
Psychische Belastbarkeit	**	**
Lernbereitschaft	*	***
Lernfähigkeit	*	***
Flexibilität	*	***
Kreativität	*	***
Beruflicher Ehrgeiz	*	***
Körperliche Belastbarkeit	*	***

Abb. 5 Unterschiede zwischen Jung und Alt aus der Sicht von Betrieben (nach: baua/inqua : Mit Erfahrung die Zukunft meistern, Dortmund 2004)

Diese Zusammenstellung allein macht bereits deutlich, dass ältere Arbeitnehmende für jeden Betrieb



wichtige Ressourcen einbringen und es nur schon betriebswirtschaftlicher Klugheit entspricht, nicht wegen (vermeintlicher) Schwächen der Älteren auf deren Beitrag zum Betriebserfolg zu verzichten. Hingegen geht aus dieser Zusammenstellung nicht hervor, dass Schwächen und Defizite älterer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen oft das Resultat vernachlässigter Förderung während langer Jahren der Zugehörigkeit zum Betrieb darstellen. Es ist bestens bekannt und belegt, dass die Lernbereitschaft über das offizielle Pensionierungsalter hinaus intakt ist – sofern die Motivation dazu besteht²². Wenn die Lernbereitschaft abhanden gekommen ist, dann hat dies oft auch damit zu tun, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in ihrer beruflichen Laufbahn in dieser Hinsicht

nicht nur nicht gefördert sondern seit langem auch nicht mehr gefordert wurden. Dass Jung und Alt sich bestens ergänzen können, zeigt Ilmarinen²³ mit der nebenstehenden Karikatur.

4.4 Physiologischer Alterseffekt: Abnahme funktioneller Kapazitäten

Muskelkraft, Ausdauer, aber auch die Leistungsfähigkeit nehmen mit dem (biologischen) Alter ab und die Erholung braucht mehr Zeit. Es ist deshalb wichtig, dass Arbeitnehmende und Vorgesetzte wissen, inwiefern man diesen altersbedingten Veränderungen begegnen kann: durch gezieltes Training der entsprechenden Funktionen, vor allem aber auch durch altersgerechte Anpassungen in Bezug auf den konkreten Tätigkeitsbereich, die Arbeitsmittel, Arbeitszeiten, Aufgaben und Verantwortlichkeiten.

Ob Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen arbeitsfähig bleiben, hängt wesentlich damit zusammen, ob ihr Arbeitsplatz entsprechend angepasst wird. Bei sitzenden Tätigkeiten kann man auch im Rollstuhl voll arbeitsfähig bleiben - vorausgesetzt die Arbeitsumgebung ist rollstuhlgängig. Analoge Überlegungen gelten in Bezug auf Erholzeiten: Ohne Erholungspausen kann die Leistung massiv sinken, sind sie ausreichend (grösser), können auch Ältere sehr viel leisten. Arbeitsorganisation und Arbeitskultur sind entscheidend.

Die folgenden Zusammenstellungen basieren auf dem Buch von Ilmarinen, „Towards a Longer Worklife“ entnommen.

²² Die Altersuniversitäten, um nur ein Beispiel zu nennen, erfreuen sich eines bemerkenswerten Zuspruchs.

²³ Ilmarinen: Erhaltung und Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit: Konzepte, Ergebnisse und Erfahrungen aus Finnland. BGF Tagung 2003, Zürich

4.4.1 Sinnesorgane

Augen

Spätestens ab dem 50. Altersjahr können die meisten Menschen Kleingedrucktes nur noch mit ausgestreckten Armen lesen. Dies ist ein normaler Prozess, der ebenso wie ein schlechteres Dämmerungssehen und erhöhte Blendempfindlichkeit auf das Altern zurückzuführen ist. Die Fähigkeit der Augen, Dinge in nächster Nähe scharf zu sehen, hat abgenommen und die dadurch entstandene Altersweitsichtigkeit kann mit einer Lesebrille korrigiert werden. Ältere brauchen bei Seh-Aufgaben auch mehr Licht. Eine individuelle Leselampe kann aber auch dieses Problem kompensieren. Auch das Lesen von Zeichen und Texten am Computer-Bildschirm kann mit dem Älterwerden beschwerlich werden. Wichtig ist hier, dass der Kontrast erhöht und die Zeichengrösse bei Bedarf den Bedürfnissen angepasst wird.

Gehör

Bereits im mittleren Alter nimmt die Hörfähigkeit hoher Frequenzen ab, was im beruflichen Alltag meistens ohne Konsequenzen ist. Mit zunehmendem Alter entsteht ein Hörverlust auch über den für die sprachliche Verständigung wesentlichen tieferen Frequenzbereich. Bis zum Alter von 60 oder 70 Jahren beeinträchtigt der normale Altershörverlust das Sprachverständnis noch nicht wesentlich. Kommt aber ein lärmbedingter Hörverlust dazu, so haben die Betroffenen oft Schwierigkeiten, einem Gespräch zu folgen²⁴. Dass dadurch eine, mit einem Hörgerät vermeidbare, verminderte Arbeitsleistung entstehen kann, liegt auf der Hand.

Gleichgewicht

Die aufrechte Körperhaltung und das Gehen scheinen uns als etwas Einfaches und Selbstverständliches. Tatsächlich handelt es sich aber um eine äusserst komplexe Leistung unseres Körpers unter Koordination und Kontrolle des Nervensystems und mit Beteiligung einer Vielzahl von Sinnesorganen (u.a. Gleichgewichtsorgan im Innenohr; Augen; Propriozeptoren der Muskeln, Sehnen und Gelenke zur Feststellung von Stellung und Bewegung der Gelenke; Rezeptoren in der Fusssohle zur Erfassung der Druckverteilung).

Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass dieses komplexe Zusammenspiel mit dem Alter schlechter wird. Aber auch dieser Prozess lässt sich durch entsprechendes Training mindestens verlangsamen. Für berufliche Tätigkeiten, welche eine besonders sichere Balance verlangen (z.B. Dachdecker, Feuerwehr), kann es aber bedeuten, dass der Tätigkeitsbereich angepasst werden muss.

4.4.2 Körperstruktur

Mit dem Altern werden wir bei zunehmendem Gewicht gleichzeitig auch kleiner. Die Körpergrösse nimmt pro Jahr um etwa 0.1% ab, wodurch wir im Zeitraum von 20 bis 70 Jahren etwa 4cm kürzer werden. Im Altersbereich von 25 bis 55 Jahren nimmt andererseits das Körpergewicht durch Zu-

²⁴ Suva-Broschüre Gehörgefährdender Lärm am Arbeitsplatz, Best. Nr. 44057

nahme des Fettanteils zu. Nach dem 60. Altersjahr verändert sich das Körpergewicht weniger, da die Abnahme von Muskelmasse und Knochendichte die Zunahme durch Fettdepots kompensiert.

Das daraus resultierende Übergewicht wirkt sich als Risikofaktor für Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes und Erkrankungen des Bewegungsapparates auf die Gesundheit aus. Direkte Konsequenzen für den beruflichen Einsatz bestehen vor allem bei körperlich anspruchsvollen Tätigkeiten.

4.4.3 Energie

Wie viel Energie der Körper zur Aufrechterhaltung der Körperfunktionen und den Einsatz der Muskulatur zur Verfügung stellen kann, hängt vom maximalen Sauerstoff-Aufnahmevermögen (kurz: VO_{2max}) ab. Bei Männern in durchschnittlicher körperlicher Verfassung, d.h. ohne spezielles Training, nimmt das maximale Sauerstoff-Aufnahmevermögen zwischen dem 20. und 60. Altersjahr um etwa 40% ab. Dies bedeutet, dass die körperliche Leistungsfähigkeit in diesem Zeitraum ohne gezielte Trainingsmassnahmen im gleichen Ausmass abnimmt. Gemäss internationalen Normen ist dafür zu sorgen, dass körperlich stark beanspruchende Arbeit bei einer entsprechenden Pausenregelung 50% der maximalen Leistungsfähigkeit nicht übersteigt.

Die gute Botschaft ist auch hier, dass die physische Leistungsfähigkeit durch regelmässiges körperliches Training bis ins höhere Alter auf einem hohen Niveau gehalten werden kann. Körperliche Aktivität fördert auch das Funktionieren des autonomen Nervensystems. All dies ist nicht zuletzt eine wichtige Grundlage für ein aktives und selbstbestimmtes Leben nach der Pensionierung.

4.4.4 Kraft

Der mögliche Kräfteinsatz wird oft als maximale isometrische Griffstärke, vergleichbar der Stärke des Händedrucks bestimmt. Während die Griffstärke bei Frauen im Allgemeinen deutlich geringer als bei Männern ist, dafür aber bis ins Pensionierungsalter ziemlich konstant bleibt, nimmt sie bei Männern etwa ab dem 50. Altersjahr deutlich ab.

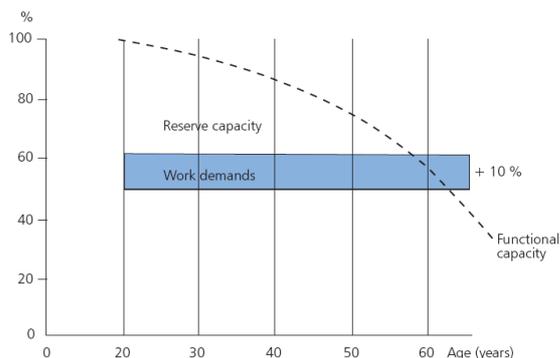


Abb. 6: Abnahme der funktionellen Kapazitäten mit dem Alter nach Ilmarinen, Towards a Longer Worklife!

4.4.5 Konsequenzen für die Arbeitsgestaltung

Insbesondere die physischen Anforderungen an die berufliche Tätigkeit sind altersgerecht zu gestalten²⁵ und den altersgerechten Möglichkeiten anzupassen. Wenn dies nicht geschieht, sind gesundheitsschädigende Überlastungen und eine verringerte Leistungsfähigkeit vorprogrammiert.

4.5 Mentale und soziale Fähigkeiten

Die Fähigkeit, intellektuell oder in anderer Hinsicht mental anforderungsreiche Tätigkeiten mit Erfolg zu bewältigen, hängt im Gegensatz zu den körperlichen Anforderungen in sehr viel geringerem Ausmass vom kalendarischen Alter ab und kann in verschiedener Hinsicht mit dem Alter auch zunehmen.

Wie bereits in Abb. 5 gezeigt, werden Erfahrungswissen, Arbeitsmoral und Arbeitsdisziplin, Einstellung zur Qualität, Zuverlässigkeit, Loyalität und Führungsfähigkeit vor allem den Älteren zugeschrieben. Kreativität, Lernbereitschaft, Lernfähigkeit und theoretisches Wissen - Eigenschaften und Fähigkeiten, die man den Älteren weniger zutraut - sind weniger eine Folge des Alters an sich als der zurückliegenden Lebens- und Berufsbiographie. Kreativität verkümmert, wenn sie nicht gefragt oder gar zurückgewiesen wird. Fehlende Lernbereitschaft hat oft mit schlechten und selbst weit zurückliegenden Erfahrungen zu tun. Auch die Lernfähigkeit verschwindet nicht einfach mit dem Alter, aber Ältere haben einen anderen Zugang zum Lernen, und entsprechende Programme haben mehr Erfolg, wenn sie sich darauf einrichten.

Ob Menschen über hohe soziale Kompetenz verfügen, hat wenig mit dem kalendarischen oder biologischen Alter zu tun. So können z.B. ältere Mitarbeitende mit eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit aber hoher Sozialkompetenz einen wesentlichen Beitrag zu einem guten Betriebsklima leisten, der allerdings in den üblichen geschäftlichen Erfolgskenngrössen kaum zum Ausdruck kommt.

4.6 Wie lässt sich die Arbeitsfähigkeit beurteilen? – Der Work Ability Index WAI

Wie gut jemand die aktuellen beruflichen Anforderungen meistert, hängt von zwei Komponenten ab: Von den individuellen Ressourcen (körperliche, mentale, soziale Fähigkeiten, Gesundheit, Kompetenz, Werte) sowie von der Arbeit selbst (Arbeitsinhalt, Arbeitsorganisation, soziales Arbeitsumfeld, Führung). Um dies mit einer einfachen Kennzahl beurteilen zu können, wurde in Finnland in den 1980er Jahren eine einfache Methode, der so genannte Arbeitsbewältigungsindex oder **Work Ability Index WAI** entwickelt. Im Laufe der Jahre wurden in Finnland und anderen Ländern in den verschiedensten Branchen viele Tausende WAI-Werte bestimmt und analysiert. Es zeigte sich, dass der individuelle WAI-Wert eine recht zuverlässige Voraussage erlaubt, ob eine Person über die Fitness verfügt, um die aktuelle Tätigkeit in den folgenden Jahren auszuüben. Ein wichtiger Aspekt des WAI ist,

²⁵ Rückhalt findet diese Forderung auch im Arbeitsgesetz (Art. 2 ArGV3)
Absatz 1: Der Arbeitgeber muss Insbesondere muss er dafür sorgen, dass:
.... c) eine übermässig starke oder allzu einseitige Beanspruchung vermieden wird;

dass er nicht nur die persönlichen Ressourcen sondern auch die Arbeitsbedingungen erfasst. Die Skala der WAI-Werte geht von sehr gut (Arbeitsfähigkeit erhalten) über gut (Arbeitsfähigkeit unterstützen), mittelmässig (Arbeitsfähigkeit verbessern) bis schlecht (Arbeitsfähigkeit wiederherstellen).

Der Einsatz des WAI erfolgt sinnvollerweise im Rahmen betriebsärztlicher Untersuchungen. Der Arzt erhält dabei im Gespräch mit dem Mitarbeiter auch Hinweise auf Gesundheitsbelastende Arbeitsbedingungen, die bei den Massnahmen berücksichtigt werden können. Der WAI kann auch, z.B. im Internet²⁶, anonym als Selbsttest durchgeführt werden. Eine weitere Einsatzmöglichkeit besteht als Quer- und Längsschnitterhebung im Betrieb, bei dem die Daten anonymisiert werden.

In jedem Fall ist zu beachten, dass die Informationen, die der Betroffene im WAI offen legt, sensibel sind und den Persönlichkeitsschutz tangieren. Es muss deshalb sichergestellt sein, dass sie nicht an Dritte weiter gegeben werden und auch nicht zur Selektion von Mitarbeitern missbraucht werden können. Bei der betriebsärztlichen Untersuchung sollte dies aufgrund der ärztlichen Schweigepflicht kein Problem sein. Eine nähere Beschreibung und weitere Hinweise zum WAI finden sich in Anhang 4.

4.7 Wo sind die gesundheitlich besonders hohen Belastungen zu finden?

Die Genfer-Studie zu Invalidität und Mortalität zeigt, dass die soziale Position und die Einkommensverhältnisse einen wesentlichen Einfluss auf den Gesundheitszustand haben. Die deutsche Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in Dortmund befasst sich seit Jahren mit der Thematik altersgerechter Arbeitsbedingungen. Der zwei Studien zusammenfassende Bericht „Altersgerechte Arbeitsbedingungen“ (siehe Literaturliste) enthält auch eine Auflistung der gesundheitlich in besonders hohem Masse geforderten Branchen und Berufe (siehe Anhang 5).

²⁶ WAI-Online Fragebogen → www.arbeitsfaehigkeit.net/46.htm

5 Fördern und Erhalten der Erwerbsfähigkeit

Wie in Abschnitt 4.3 gezeigt, sind die beklagten Defizite älterer Mitarbeitender häufig die Folge eines jahrelangen gesundheitlichen Verschleisses und oft auch eines Arbeitsklimas, das Flexibilität und Lernbereitschaft weder verlangt noch fördert.

5.1 Alternsgerechte Arbeitsbedingungen

Alternsgerechte Arbeitsbedingungen bilden deshalb das wichtigste Element zur Förderung und zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit: Physische und psychische Anforderungen sollen herausfordern und stärken, sie müssen aber den Möglichkeiten und Fähigkeiten angepasst sein und dürfen nicht zu Verschleiss und Dauerschädigung führen.

Die Grundvoraussetzungen guter Arbeit - wie in Anhang 2 ausführlicher dargelegt - sind deshalb grundsätzlich die gleichen für Jung und Alt. „Gute Arbeit“ umfasst die Arbeits- und die Arbeitszeitgestaltung und damit einen nachhaltigen Umgang mit der menschlichen Leistungsfähigkeit. Sie setzt lernförderliche und alternsgerechte Arbeitsgestaltung voraus und schliesst einen ganzheitlichen, präventiv- und beteiligungsorientierten Gesundheitsschutz ein, der den unterschiedlichen Möglichkeiten von Männern und Frauen Rechnung trägt. Ein Konzept von „guter Arbeit“ muss auch die veränderten Erwerbs- und Lebensentwürfe von Frauen und Männern berücksichtigen²⁷.

Das Rezept, um über Jahre gute Leistungen zu erbringen, hat viel damit zu tun, ob der Arbeitsplatz, die konkrete Tätigkeit und das Arbeitsklima und Arbeitsumfeld diesen Grundsätzen entspricht. Betriebe, die an der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit der Erwerbstätigen bis ins Rentenalter interessiert sind, tun gut daran, Prävention ernst zu nehmen und ihre Mitarbeitenden rechtzeitig zu fördern.

Nicht nur auf kurzfristige finanzielle Erfolge ausgerichtete Ansätze zur Beurteilung der „Arbeitsgüte“ von Betrieben gibt es auch in der Schweiz.²⁸ In Deutschland befasst sich u.a. die von der BAuA vor einigen Jahren gestartete Initiative **Neue Qualität der Arbeit** INQA mit den Fragen der Auswirkungen des demografischen Wandels in der Arbeitswelt. Ein Fragebogen zur Messung der Zufriedenheit mit Arbeitsinhalt und Arbeitsorganisation, Gestaltung von Arbeitsplatz und Arbeitsumfeld sowie zur Gestaltung der gesellschaftlichen und familiären Rahmenbedingungen von Arbeit wurde Ende 2004 eingesetzt²⁹. Die Gewerkschaft IG Metall passte den Fragebogen im Rahmen ihres Projekts „Gute

²⁷ siehe: Was ist gute Arbeit. Handbuch „Gute Arbeit“, VSA Verlag 2007 und Thesen zur Konferenz "Gute Arbeit" - Menschengerechte Arbeitsgestaltung als gewerkschaftliche Zukunftsaufgabe. IG Metall, Okt. 2002 www.labournet.de/diskussion/arbeitsalltag/gh/gutethesen.html

²⁸ z.B. der jährlich vergebene CASH-Arbeitgeber-Award, mit dem die aus Arbeitnehmersicht beliebtesten Unternehmen. u.a. in den Themenbereichen «Organisationsstrukturen», «Unternehmenskultur», «Führungsverhalten», «Ziele und Leistungsanreize» sowie «Wissenstransfer» bewertet wird. → www.cash.ch/arbeitgeberaward

²⁹ www.inqa.de → Suche: „gute Arbeit“

Arbeit“ noch etwas besser auf die gewerkschaftlichen Bedürfnisse an. Entstanden ist daraus der DGB-Index Gute Arbeit.³⁰

5.2 Altersgerechte Arbeitsbedingungen

Das zweite und ebenfalls unverzichtbare Element zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit sind altersgerechte Anpassungen an die individuellen Arbeitsbedingungen.

Was im Einzelfall zu tun ist, hängt von der konkreten Situation ab. Insbesondere geht es um die Ausgestaltung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsumgebung, das Aufgabenfeld und die Arbeitsorganisation, die für die Erholung notwendigen Pausenzeiten sowie um altersgerechte Arbeitszeiten. Im Rahmen von INQA wurde dazu eine breite Palette von Informationen und Hilfsmitteln erarbeitet (siehe Literaturliste)

Abb. 7 vermittelt stichwortartig Ideen für mögliche Massnahmen. Ausführliche Vorschläge sind bei den verschiedenen, in der Link-Liste angegebenen Institutionen und Netzwerke zu finden, die sich mit alters- und mit altersgerechter Arbeitsgestaltung befassen.



Abb. 7. Massnahmen zur Förderung und zum Erhalt der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit älterer Arbeitnehmenden

³⁰ www.dgb-index-gute-arbeit.de Mit „Mein Index“ kann die persönliche Arbeitssituation beurteilt werden.

Altersmanagement in Unternehmen und Organisationen versteht sich als:

Berücksichtigung von altersbezogenen Faktoren in der Organisation, Planung und Durchführung der individuellen Arbeitsaufgaben, aber auch der Arbeitsumgebung, so dass sich jede Person fähig fühlt, unabhängig von ihrem Alter, ihre persönlichen und die betrieblichen Ziele zu erreichen.

5.3 Was denkt die Wirtschaft?

2005 hat Avenir Suisse bei 804 Unternehmen eine Umfrage zur Beschäftigung Älterer aus der Sicht von Personalverantwortlichen gemacht.³¹ Unter anderem wurde den Personalverantwortlichen die Frage vorgelegt, für wie wichtig resp. wie realisierbar sie die folgenden Massnahmen zur Förderung älterer Mitarbeiter halten (Tab. 7).

Generell zeigte sich mit zunehmender Grösse des Unternehmens eine Tendenz zu einer höheren Bereitschaft für solche Massnahmen. Keine wesentlichen Unterschiede sind erkennbar zwischen Unternehmen der Industrie und des Dienstleistungssektors. Bei einer näheren Betrachtung nach Branchen fällt auf, dass namentlich in der Bauwirtschaft nur wenige Massnahmen angeboten werden. Eine Erklärung dafür dürfte der eher geringe Anteil an Beschäftigten sein, die älter sind als 50. Am meisten Angebote hingegen kennt die öffentliche Verwaltung, wo relativ viele ältere Personen beschäftigt sind. Gefragt wurde auch noch, ob bei gleicher Eignung eher Jüngere oder Ältere (50+) bei Einstellungen resp. Beförderungen bevorzugt würden. Die Antworten sind deutlich: Ausser bei der Besetzung von Posten in der Geschäftsleitung haben die Älteren das Nachsehen: 80% der Antwortenden würden Jüngere bevorzugen, 14% geben an, dass das Alter keine Rolle spiele und nur gerade 6% würden bei gleicher Eignung dem Älteren den Vorzug geben.

³¹ F. Höpflinger, A. Beck et.al.: Arbeit und Karriere: Wie es nach 50 weitergeht. Avenir Suisse 2006 (→ Literaturliste)

	Wichtig	Realisierbar	Wichtig und realisierbar
Teilzeitarbeit gegen Berufsende	79%	80%	72%
Bei Personalbeurteilung Erfahrung stärker berücksichtigen	68%	78%	64%
Sabbaticals (längere Ruhe- und Urlaubsphasen)	60%	53%	43%
Schulung von Vorgesetzten im Bereich Altersmanagement (50+)	49%	60%	42%
Spezielle Arbeitsplätze mit geringerer körperl. Belastung	48%	33%	21%
Massgeschneidertes Kompetenztraining ab 50	41%	43%	28%
Dem Alter angepasste betriebl. Sportangebote	14%	29%	8%

Tab. 7. Frage an die Personalverantwortlichen von 804 Unternehmen:
 „Welche der folgenden Massnahmen sind Ihnen wichtig/realisierbar, um ältere Mitarbeitende möglichst lange im Unternehmen zu beschäftigen?“

6 Gesetzliche Regelungen

Eine ausführliche Zusammenstellung der für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz relevanten Gesetze findet sich in Anhang 1

6.1 Arbeitsgesetz (ArG)

Das Arbeitsgesetz verlangt vom Arbeitgeber, dass er alle notwendigen Massnahmen zum Schutz der Gesundheit seiner Beschäftigten trifft, unabhängig davon ob eine allfällige Schädigung versicherungsrechtlich relevant wäre. Da die zu treffenden Massnahmen auf die jeweilige individuelle Situation des einzelnen Arbeitnehmenden auszurichten sind, sind die in den Verordnungen des Arbeitsgesetzes festgehaltenen detaillierten Anforderungen vor allem als Schutzziele formuliert. Explizit altersbezogene Schutzbestimmungen enthält das Arbeitsgesetz nur bei der Nachtarbeit³².

Um den Anforderungen des Arbeitsgesetzes (wie auch des Unfallversicherungsgesetzes) an den Gesundheitsschutz nachzukommen und zur Beurteilung konkreter Fälle am Arbeitsplatz braucht es sowohl auf Seite des Betriebes wie der Vollzugsbehörden Spezialwissen. Dies gilt in besonderem Mass auch für den Gesundheitsschutz älterer Arbeitnehmer und solcher mit einer altersbedingt eingeschränkten Gesundheit.

6.2 Unfallversicherungsgesetz (UVG)

Alle Arbeitnehmenden sind durch das UVG für durch die berufliche Tätigkeit verursachte Unfälle und Gesundheitsschädigungen versichert und unterstehen damit auch den Vorschriften zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten. Mit den 1996 eingeführten und 2007 überarbeiteten sogenannten ASA-Regelungen³³ wurde die Basis für eine fachlich bessere Betreuung der Betriebe durch Arbeitsärzte, Arbeitshygieniker, Sicherheitsingenieure und Sicherheitsfachleute gelegt. Mangels Vollzugsdruck beschränkt sich die Wirkung im Wesentlichen auf die Verhütung von Berufsunfällen.

Von einer auch nur einigermaßen befriedigenden Grundversorgung mit Spezialisten des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz sind wir noch weit entfernt. Nur wenige grössere Firmen verfügen über eigene Arbeitsärzte und Arbeitshygieniker.³⁴ An dieser Situation hat sich in den letzten Jahren wenig geändert und eine Trendwende ist nicht in Sicht. Höchst unbefriedigend ist dies auch deshalb, weil die von den Betrieben beizuziehenden Gesundheitsschutzspezialisten auch die Anforderungen des Arbeitsgesetzes an die Nachtarbeit und den Mutterschutz zu beachten hätten. Es

³² Gemäss Art. 44 der Verordnung 1 zum ArG haben Arbeitnehmende, die 25 und mehr Nachteinsätze pro Jahr leisten, auf Verlangen Anspruch auf medizinische Untersuchung und Beratung (alle zwei Jahre bis 45, ältere jährlich)

³³ Mit den ASA-Bestimmungen in der VUV wurde der seit 1984 im UVG stehende Auftrag des Bundesrates umgesetzt: Art.83 Abs.1 Der Bundesrat erlässt Vorschriften über die Mitwirkung von Arbeitsärzten und andern Spezialisten der Arbeitssicherheit in den Betrieben.

³⁴ Die FMH weist in ihrer Ärztestatistik für das Jahr 2005 nur gerade 35 Ärzte und Ärztinnen mit Praxistätigkeit und Fachtitel Arbeitsmedizin in 11 Kantonen auf, von denen 21 in den Kantonen Zürich, Basel und Waadt tätig sind. In den übrigen 15 Kantonen ist kein einziger Arbeitsmediziner registriert. Ein ähnliches Bild ergibt sich für die Arbeitshygieniker.

rächt sich heute, dass die Schweiz 1985 das ILO-Übereinkommen 161 „Betriebsärztliche Dienste“ nicht unterzeichnet hat.

Das UVG hat als Versicherungsgesetz den Präventionsschwerpunkt bei den Risiken, die im Schadenfall auch Anspruch auf eine Entschädigung ergeben, d.h. Schädigungen, die im Einzelfall auf die berufliche Tätigkeit zurückgeführt werden können.

6.3 Mitwirkungsgesetz

Im Mitwirkungsgesetz verankert ist das Recht auf Information und Anhörung in allen die Gesundheit betreffenden Aspekten der Arbeit. Bestimmungen, die sich darauf beziehen, gibt es deshalb sowohl in den Verordnungen des Arbeitsgesetzes wie auch des Unfallversicherungsgesetzes. In Betrieben mit mindestens 50 Arbeitnehmenden besteht der Anspruch auf eine Arbeitnehmervertretung. Besteht im Betrieb keine Arbeitnehmervertretung, steht der Anspruch auf Information und Anhörung in Fragen des Gesundheitsschutzes dem einzelnen Mitarbeiter zu.

Dieses gesetzlich verankerte Recht auf Information und Anhörung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes ist in den Betrieben wenig bekannt und wird deshalb auch zu wenig genutzt, resp. eingefordert.

6.4 Obligationenrecht (OR)

Der Schutz der Gesundheit und der persönlichen Integrität des Arbeitnehmers ist schliesslich auch im Rahmen des Arbeitsvertragsrechts im Obligationenrecht (OR) geregelt.

6.5 Gesamtarbeitsverträge (GAV)

Obschon die Anforderungen des Arbeitsgesetzes an den Gesundheitsschutz (auf dem Papier) recht umfassend sind, stellen sie nur die Basis dar, auf der z.B. mit den Gesamtarbeitsverträgen noch ausgebaut werden kann. Mit der Allgemeinverbindlicherklärung (AVE) wird der Geltungsbereich eines GAV ausgedehnt auf alle Arbeitnehmer/innen und Arbeitgeber der betreffenden Branche. Der entsprechende GAV erhält dadurch praktisch den Stellenwert gesetzlicher Bestimmungen.

6.6 Braucht es zusätzliche Vorschriften?

Auf dem Papier ist der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz recht umfassend geregelt. Was fehlt, ist u.a. die Pflicht zu einer umfassenden Gefährdungsbeurteilung, die auch die nach Arbeitsgesetz zu vermeidenden Gesundheitsbelastungen einbezieht und nicht nur die Unfallgefahren und die Berufskrankheitsrisiken. Dies führt dazu, dass insbesondere die arbeitsgesetzlichen Anforderungen an die Arbeitsorganisation und die Vermeidung psychosozialer Belastungen in den meisten Betrieben weder bekannt sind, geschweige denn aktiv umgesetzt werden. Dieser Mangel wird noch dadurch verschärft, dass die kantonalen Arbeitsinspektorate als Aufsichtsbehörden über den Gesundheitsschutz nach Arbeitsgesetz nur über ungenügende fachliche Kompetenzen verfügen.

Während Aufgabenteilung und Zusammenarbeit von Suva und kantonalen Arbeitsinspektoraten im Bereich der Unfallverhütung grundsätzlich geregelt ist, gibt es bis heute keine koordinierte Aufsicht

über den Gesundheitsschutz nach ArG (allgemeiner Gesundheitsschutz) und UVG (Berufskrankheitenverhütung). Dies ist nicht zuletzt auch problematisch im Hinblick auf die älteren, stärker unter gesundheitlichen Belastungen leidenden Mitarbeitenden.

7 Was ist zu tun?

Wer im Hinblick auf die demografische Entwicklung eine stärkere Erwerbsbeteiligung der Älteren und die Erhöhung des Rentenalters fordert, hat auch zur Kenntnis zu nehmen, dass mindestens ein Viertel der Arbeitnehmenden, die sich vor dem offiziellen Rentenalter pensionieren lassen, dies aus gesundheitlichen Gründen tut und ein beträchtlicher Anteil davon wegen gesundheitlichem Verschleiss durch die berufliche Tätigkeit.

Um gesund und motiviert bis zum offiziellen Pensionierungsalter oder gar darüber hinaus im Erwerbsleben zu bleiben, braucht es deshalb im einzelnen Betrieb

- a) konkrete Massnahmen zur Verringerung der arbeitsbedingten gesundheitlichen Belastungen und des Verschleisses im Laufe der gesamten beruflichen Tätigkeit,
- b) Anreize für die permanente Fortbildung und den Umgang mit beruflichen Veränderungen sowie
- c) dem Alter und dem gesundheitlichen Zustand angepasste Tätigkeitsprofile, welche die Stärken der Älteren nutzen und die Schwächen berücksichtigen.

Um dies zu erreichen sind Massnahmen und Aktionen auf verschiedenen Ebenen notwendig.

7.1 In Politik und Öffentlichkeitsarbeit

- Sensibilisierung für die Gesundheitskosten der Arbeitswelt und Umsetzung der in den Schubladen liegenden Vorstösse zugunsten gesunder Arbeitsbedingungen als Voraussetzung für eine stärkere Partizipation der Älteren im Erwerbsleben.
- Es ist dafür zu sorgen, dass die kantonalen Vollzugsbehörden des Arbeitsgesetzes, wie in Art. 79 Abs. 2a der Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz verlangt, über die notwendigen fachlichen und personellen Ressourcen für eine wirkungsvolle Aufsicht über die Umsetzung der Anforderungen an den allgemeinen Gesundheitsschutz in den einzelnen Betrieben verfügen.
- Rasche Ausarbeitung und Inkraftsetzung eines eidg. Weiterbildungsgesetzes. Umsetzung der Grundlagenpapiere des SGB zur Weiterbildung.
- Einbezug der Thematik „Gesunde Arbeit“ in das geplante Präventionsgesetz.
- Die Nichtunterzeichnung des ILO Übereinkommens 161 „Betriebsärztliche Dienste“ ist einer Neubeurteilung zu unterziehen.

7.2 Bei den Vorschriften und im Vollzug

- Der Vollzugsdruck auf die Betriebe zur Erfüllung ihrer Pflichten im Bereich der Berufskrankheitenprävention³⁵ (z.B. Durchführung von Schadstoffmessungen und Treffen geeigneter Massnah-

³⁵ Die Beurteilung, ob im einzelnen Betrieb Massnahmen zur Verhütung von Berufskrankheiten notwendig sind, liegt in der Verantwortung der Betriebe. Damit diese Aufgabe fachkompetent wahrgenommen werden kann, hat die EKAS 1996 die ASA-Richtlinie Nr. 6508 (siehe Kapitel 6.2).

men) ist zu verstärken. Zudem ist die Koordination der Aufsicht über die Verhütung von Berufskrankheiten nach UVG zwischen Suva und kantonalen Arbeitsinspektoraten, u.a. zur Verhütung muskuloskelettaler Erkrankungen, zu verbessern.

- Die ASA-Regelungen sind vollumfänglich auf die Anforderungen des Arbeitsgesetzes an den Gesundheitsschutz auszuweiten. Insbesondere haben alle Betriebe eine Gefährdungsbeurteilung auch in Bezug auf den Gesundheitsschutz gemäss ArG durchzuführen und dabei insbesondere die gesundheitliche Situation der älteren Mitarbeitenden einzubeziehen.
- Bekanntmachung und Förderung der Mitwirkungsrechte³⁶ in den Betrieben durch die Vollzugsorgane.

7.3 Bei den Gewerkschaften und den Wirtschaftsverbänden

- Ausbau der ASA-Branchenlösungen im Bereich Gesundheitsschutz nach ArG und im speziellen in der Thematik der älteren Arbeitnehmenden.
- Branchenweise Erfassung eines Indexes „Gute Arbeit“ im Sinne des DGB-Indexes Gute Arbeit.
- Aufnahme gesundheitsrelevanter Rechte in die GAV:
 - o Periodische Standortbestimmung (mindestens ab Alter 45) zur Berufs- und Laufbahnentwicklung, inklusiv Recht auf Weiterbildung, resp. Umschulung,
 - o altersgerechte Arbeitsplätze und altersgerechte Arbeitszeitgestaltung für über 50 Jährige,
 - o Reduktion des Arbeitspensums ab Alter 55.
- Anregung für eine europäische Kampagne „Gute Arbeit für ältere Arbeitnehmende“ im Rahmen der Jahresaktionen der EU-Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, Bilbao

7.4 Im einzelnen Betrieb und bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

- Altersmanagement einführen: u.a. Die aktuelle Alterszusammensetzung der Belegschaft kennen, abschätzen, wie sie sich in den nächsten 10-15 Jahren entwickeln wird, und welche Folgerungen daraus zu ziehen sind.
- Konsequente Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen an den Gesundheitsschutz und Etablierung eines Gesundheitsmanagements/Gesundheitsförderung.
- Altersgerechte Gestaltung der Arbeitsanforderungen.
- Altersgerechte Arbeitszeit- und Pausenregelungen.
- Anpassung der Arbeitsbedingungen für Mitarbeitende mit gesundheitlich verminderter Leistungsfähigkeit.

³⁶ in allen die Gesundheit tangierenden Fragen der Arbeitsorganisation, Arbeitsgestaltung und der Arbeitsmittel.

- Fortbildung auf allen Altersstufen.
- Konsequente Wahrnehmung der Mitwirkung in allen die Gesundheit tangierenden Fragen der Arbeitsorganisation, Arbeitsgestaltung und der Arbeitsmittel.
- Für grössere Firmen: Interne Umfragen zur Arbeitszufriedenheit auf die Basis guter Arbeit stellen (Index „Gute Arbeit“)

8 Anhänge

8.1 Anhang 1: Gesetzliche Bestimmungen zum Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

Die wichtigsten gesetzlichen Grundlagen für Arbeitnehmerschutz finden sich im Arbeitsgesetz (ArG) und im Unfallversicherungsgesetz (UVG). Auf zivilrechtlicher Ebene ist das Arbeitsvertragsrecht im Obligationenrecht (OR) geregelt. Das Mitwirkungsgesetz enthält verschiedene Bestimmungen, die in den Verordnungen des ArG und des UVG umgesetzt sind.

8.1.1 Arbeitsgesetz (ArG) SR 822.11

→ www.admin.ch/ch/d/sr/c822_11.html

Die Pflichten zum Gesundheitsschutz sind für den Arbeitgeber und die Arbeitnehmenden in Art. 6 zusammengefasst:

Art. 6 Pflichten der Arbeitgeber und Arbeitnehmer

- 1 Der Arbeitgeber ist verpflichtet, zum Schutze der Gesundheit der Arbeitnehmer alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den Verhältnissen des Betriebes angemessen sind. Er hat im Weiteren die erforderlichen Massnahmen zum Schutze der persönlichen Integrität der Arbeitnehmer vorzusehen.
- 2 Der Arbeitgeber hat insbesondere die betrieblichen Einrichtungen und den Arbeitsablauf so zu gestalten, dass Gesundheitsgefährdungen und Überbeanspruchungen der Arbeitnehmer nach Möglichkeit vermieden werden.
- 2^{bis} Der Arbeitgeber hat dafür zu sorgen, dass der Arbeitnehmer in Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit keinen Alkohol oder andere berauschende Mittel konsumieren muss. Der Bundesrat regelt die Ausnahmen.
- 3 Für den Gesundheitsschutz hat der Arbeitgeber die Arbeitnehmer zur Mitwirkung heranzuziehen. Diese sind verpflichtet, den Arbeitgeber in der Durchführung der Vorschriften über den Gesundheitsschutz zu unterstützen.
- 4 Durch Verordnung wird bestimmt, welche Massnahmen für den Gesundheitsschutz in den Betrieben zu treffen sind.

Konkretisiert werden die Anforderungen an den Gesundheitsschutz in der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (www.admin.ch/ch/d/sr/c822_113.html):

ArGV3, Art. 2 Grundsatz

1. Der Arbeitgeber muss alle Massnahmen treffen, die nötig sind, um den Gesundheitsschutz zu wahren und zu verbessern und die physische und psychische Gesundheit der Arbeitnehmer zu gewährleisten. Insbesondere muss er dafür sorgen, dass:
 - a. ergonomisch und hygienisch gute Arbeitsbedingungen herrschen;
 - b. die Gesundheit nicht durch schädliche und belästigende physikalische, chemische und biologische Einflüsse beeinträchtigt wird
 - c. eine übermässig starke oder allzu einseitige Beanspruchung vermieden wird;
 - d. die Arbeit geeignet organisiert wird.
2. Die Massnahmen, welche die Behörde vom Arbeitgeber zur Gesundheitsvorsorge verlangt, müssen im Hinblick auf ihre baulichen und organisatorischen Auswirkungen verhältnismässig sein.

Das **Mitwirkungsgesetz SR 822.14** www.admin.ch/ch/d/sr/c822_14.html verlangt u.a., dass die Arbeitnehmenden in Fragen des Gesundheitsschutzes nach ArG und der Arbeitssicherheit nach UVG informiert und angehört werden. Für das Arbeitsgesetz ist die umgesetzt in Art. 6 ArGV3.

ArGV3, Art. 6 Anhörung der Arbeitnehmer

1. Die Arbeitnehmer oder ihre Vertretung im Betrieb müssen über alle Fragen, welche die Gesundheitsvorsorge betreffen, frühzeitig und umfassend angehört werden. Sie haben das Recht, Vorschläge zu unterbreiten.
2. Die Arbeitnehmer oder ihre Vertretung im Betrieb sind auf ihren Wunsch in geeigneter Form zu Abklärungen und Betriebsbesuchen der Behörden beizuziehen. Der Arbeitgeber hat ihnen von Anordnungen der Behörden Kenntnis zu geben.

Kerngedanke des Arbeitsgesetzes ist der Gesundheitsschutz. Nur in wenigen Bereichen sind im Arbeitsgesetz auch Fragen des Lohnes geregelt (z.B. Zuschläge für Nacht- und Schichtarbeit, Lohnweizerzahlung bei Schwangerschaft). Weitere Aspekte der Anstellungsbedingungen sind für privatrechtliche Arbeitsverhältnisse im Obligationenrecht geregelt.

Nicht alle Arbeitnehmenden stehen unter dem Schutz des Arbeitsgesetzes. Ausgenommen sind insbesondere Arbeitnehmende in der Landwirtschaft. Auch das Personal der Verwaltungen des Bundes, der Kantone und Gemeinden, Arbeitnehmende, die eine höhere leitende Tätigkeit oder eine wissenschaftliche oder selbstständige künstlerische Tätigkeit ausüben, Lehrer an Privatschulen sowie Lehrer, Fürsorger, Erzieher und Aufseher in Anstalten können sich nur auf einen Teil des Arbeitsgesetzes, nämlich die expliziten Vorschriften über den Gesundheitsschutz (Art. 6, 35 und 36a) berufen. Als Nebeneffekt der Privatisierung vieler bisher öffentlich betriebener Institutionen, wie z.B. von Spitälern kommen nun aber weitere Arbeitnehmerkreise in den vollen Wirkungsbereich des Arbeitsgesetzes.

Der Vollzug des Arbeitsgesetzes liegt bei den Kantonen und wird von den kantonalen Arbeitsinspektoraten wahrgenommen. Für die Bundesaufsicht über das ArG ist der Bereich Arbeitsbedingungen der Direktion für Arbeit im SECO zuständig.

8.1.2 Unfallversicherungsgesetz (UVG) SR 832.20

www.admin.ch/ch/d/sr/c832_20.html)

Analog zum Grundsatzartikel des Arbeitsgesetzes sind die Pflichten von Arbeitgeber und Arbeitnehmern in Art. 82 UVG zusammengefasst:

Pflichten der Arbeitgeber und Arbeitnehmer

Art. 82 Allgemeines

1. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, zur Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den gegebenen Verhältnissen angemessen sind.
2. Der Arbeitgeber hat die Arbeitnehmer bei der Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten zur Mitwirkung heranzuziehen.
3. Die Arbeitnehmer sind verpflichtet, den Arbeitgeber in der Durchführung der Vorschriften über die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. Sie müssen insbesondere persönliche Schutzausrüstungen benützen, die Sicherheitseinrichtungen richtig gebrauchen und dürfen diese ohne Erlaubnis des Arbeitgebers weder entfernen noch ändern.

Im Gegensatz zum Arbeitsgesetz gilt das UVG für alle in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmenden, einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen.

Als Versicherungsgesetz befasst sich das UVG mit Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten. Wie das Arbeitsgesetz enthält auch das UVG Bestimmungen zur Prävention von Gesundheitsschädigungen durch die berufliche Tätigkeit. Die Anerkennung von Schadenfällen und der daraus entstehenden Versicherungsleistungen sind aber an einen im Einzelfall nachzuweisenden, engen Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit gebunden. Für die Anerkennung eines Gesundheitsschadens als Berufskrankheit bezieht sich das UVG primär (Art. 9 Abs.1 UVG) auf eine Liste anzuerkennenden Erkrankungen und Schädigungen. Liegt eine solche Krankheit oder Schädigung vor, ist im Einzelfall zu belegen, dass sie mindestens „vorwiegend“ durch die berufliche Tätigkeit verursacht wurde. „Vorwiegend“ wird in der Praxis als eine Wahrscheinlichkeit von mehr als 50% interpretiert. Da nicht alle möglichen durch die berufliche Tätigkeit verursachten Erkrankungen auf der erwähnten Liste aufgeführt sind, besteht nach Art. 9 Abs.1 UVG auch ein Anspruch auf Anerkennung bei einem sehr engen Zusammenhang (Wahrscheinlichkeit mindestens 75%).

Die Anforderungen des Mitwirkungsgesetzes sind auch im UVG festgehalten:

VUV, Art. 6a Mitspracherechte

1. Den Arbeitnehmern oder deren Vertretung im Betrieb steht in allen Fragen der Arbeitssicherheit ein Mitspracherecht zu.
2. Das Mitspracherecht umfasst den Anspruch auf frühzeitige und umfassende Anhörung sowie das Recht, Vorschläge zu unterbreiten, bevor der Arbeitgeber einen Entscheid trifft. Der Arbeitgeber begründet seinen Entscheid, wenn er den Einwänden und Vorschlägen der Arbeitnehmer oder deren Vertretung im Betrieb nicht oder nur teilweise Rechnung trägt.

Mit dem 1984 im UVG eingeführten Versicherungsobligatorium wurden neben der Suva auch die Privatversicherer am Versicherungsgeschäft beteiligt. Die Suva behielt primär die bisherigen, besonders risikobehafteten Branchen, während die Privatversicherer vor allem für den Dienstleistungsbe- reich und z.T. auch für die kantonalen Verwaltungen zuständig sind.

Vom Versicherungsgeschäft getrennt ist die Aufsicht über die Anwendung der unter dem Begriff „Ar- beitsicherheit“ zusammengefassten Vorschriften zur Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrank- heiten in den einzelnen Betrieben.

Für die **Berufsunfälle** ist der Vollzug aufgeteilt auf die Suva (Departement Gesundheitsschutz) und die kantonalen Arbeitsinspektorate. Die eidg. Arbeitsinspektion im Bereich Arbeitsbedingungen der Direktion für Arbeit des SECO ist für den Vollzug in den eidg. Betrieben und für die Oberaufsicht über die kantonalen Arbeitsinspektorate zuständig.

Für die Aufsicht über die Anwendung der Vorschriften zur Verhütung von **Berufskrankheiten** ist ausschliesslich die Suva zuständig.

Die Koordination über den Vollzug der liegt bei der Eidg. Koordinationskommission für Arbeitssi- cherheit EKAS. (→ www.ekas.ch)

8.1.3 Obligationenrecht (OR) SR 220

www.admin.ch/ch/d/sr/c220.html

Das Arbeitsvertragsrecht ist im Obligationenrecht (OR) geregelt. Dort findet sich u.a. der Artikel 328, der auf zivilrechtlicher Ebene die Pflichten des Arbeitgebers in Bezug auf den Schutz der Gesundheit und der Persönlichkeit des Arbeitnehmers festhält.

Art. 328

1 Der Arbeitgeber hat im Arbeitsverhältnis die Persönlichkeit des Arbeitnehmers zu achten und zu schützen, auf dessen Gesundheit gebührend Rücksicht zu nehmen und für die Wahrung der Sittlichkeit zu sorgen. Er muss insbesondere dafür sorgen, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht sexuell belästigt werden und dass den Opfern von sexuellen Belästigungen keine weiteren Nachteile entstehen.

2 Er hat zum Schutz von Leben, Gesundheit und persönlicher Integrität der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den Verhältnissen des Betriebes oder Haushaltes angemessen sind, soweit es mit Rücksicht auf das einzelne Arbeitsverhältnis und die Natur der Arbeitsleistung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

8.2 Anhang 2: Grundvoraussetzungen guter Arbeit

In der deutschsprachigen Arbeitswissenschaft haben sich im Wesentlichen vier verschiedene Kriterien etabliert³⁷:

1. Schädigungsfreiheit, d.h. die Gesundheit der Menschen im engeren Sinne. Die psychophysische Gesundheit darf durch Arbeitsbedingungen nicht geschädigt werden. *Gesetzlich abgedeckt wird diese Forderung durch das Arbeitsgesetz und durch das Unfallversicherungsgesetz.*
2. Unter Beeinträchtigungslosigkeit versteht die Arbeitswissenschaft so etwas wie psychosoziale Beeinträchtigungen. Dazu gehört auch, dass z.B. die Beziehungen zur Familie und zu anderen Lebensgemeinschaften durch die Arbeitsbedingungen nicht beeinträchtigt werden. Solche Beeinträchtigungen können, wenn sie länger andauern, bis zu psychosomatischen Erkrankungen führen. *Teilaspekte der Forderung nach Beeinträchtigungslosigkeit erhalten Rückendeckung durch das Arbeitsgesetz.*
3. Persönlichkeitsförderlichkeit ist in der deutschsprachigen Arbeitswissenschaft in den letzten Jahren zum zentralen Kriterium der Bewertung geworden. Die Arbeitswelt ist hier zumindest in unserer Kultur involviert, weil sich die Persönlichkeit der erwachsenen Menschen weitgehend in der Auseinandersetzung mit den Arbeitsbedingungen entwickelt
4. Zumutbarkeit schliesslich meint eine besondere Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Qualifikationen der arbeitenden Menschen in ihren Anforderungen und Ansprüche an die Arbeit.

³⁷ Zitiert aus: E. Ulich: www.ta-swiss.ch/www-remain/reports_archive/events/referat_ulich.pdf

Das arbeitspsychologische Konzept der persönlichkeitsförderlichen Arbeit: 5 Humankriterien

Humankriterium	Inhalt	Wirkung
Ganzheitlichkeit	Die Aufgaben enthalten planende, kontrollierende und ausführende Anteile.	<ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung und Stellenwert der Tätigkeit wird erkannt. • Aus der Tätigkeit ergibt sich die Rückmeldung über den Arbeitsfortschritt.
Anforderungsvielfalt	Die Aufgaben enthalten Anforderungen an Körper und Psyche, den Wechsel von intellektuellen Problemlöseaufgaben mit Routineaufgaben. (Konzept der Mischarbeit)	<ul style="list-style-type: none"> • Es können unterschiedliche Fähigkeiten und Fertigkeiten eingesetzt werden. • Einseitige Beanspruchungen werden vermieden.
Möglichkeiten zur sozialen Interaktion	Die Aufgaben ermöglichen Kooperation und Kommunikation. (z. B. Teamkonzepte)	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialer Kontakt ist möglich. Man erhält Feedback. • Schwierigkeiten können gemeinsam bewältigt werden. • Gegenseitige Unterstützung hilft hohe Belastungen und Stress besser zu bewältigen.
Autonomie	Handlungs- und Entscheidungsspielräume sind vorhanden, ein gewisses Mass von Kontrolle über die Arbeitsschritte ermöglicht die Selbstregulierung des Arbeitsprozesses.	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstwertgefühl und die Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung werden gestärkt. • Ein gewisses Mass an Einfluss und Bedeutung stärkt Identifikation und Motivation und Akzeptanz.
Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten	Die Aufgaben enthalten ein gewisses Mass an Herausforderung, durch deren Bewältigung Qualifikationen erweitert oder neu angeeignet werden. Es besteht die Möglichkeit aus Fehlern zu lernen.	<ul style="list-style-type: none"> • Die allgemeine geistige Flexibilität bleibt erhalten. • Berufliche Qualifikationen werden erhalten und weiterentwickelt. Anreiz zum Engagement entsteht

Quelle: zitiert aus Ergo-online: Menschengerechte Arbeitsgestaltung www.ergo-online.de

8.3 Anhang 3: Schweizerische Erhebungen mit Fragen zur Gesundheit der Arbeitnehmenden

- **Schweiz. Gesundheitsbefragung.** (SGB): seit 1992. 5 jährliche Befragung der ständigen Wohnbevölkerung ab 15 J., letzte Erhebung 2002 mit ca. 20'000 Befragten. Themen: alle Aspekte Gesundheit, Gesundheitsdienstleistungen. Nur wenige Fragen zu Arbeit und Gesundheit.

www.bfs.admin.ch → Themen » 14-Gesundheit » Statistische Grundlagen » Erhebungen, Quellen » SGB

- **Schweiz. Haushaltpanel** (SHP): Seit 1999 bis 2020. Jährliche Befragung der ständigen Wohnbevölkerung ab 14 J., letzte Erhebung 2005 mit 6'500 Befragten Das Hauptziel des Schweizer

Haushaltpanels ist die Beobachtung des sozialen Wandels und insbesondere der Lebensbedingungen der Bevölkerung in der Schweiz.

Detaillierte Ausführungen unter www.swisspanel.ch.

- **Schweiz. Arbeitskräfteerhebung** (SAKE): Die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung ist eine Haushaltsbefragung, die seit 1991 jedes Jahr durchgeführt wird. Das Hauptziel ist die Erfassung der Erwerbsstruktur und des Erwerbsverhaltens der ständigen Wohnbevölkerung ab 15 J. Die Erhebung erfolgt als telefonische Haushaltsbefragung mit einer Stichprobe von rund 33'000 Personen.
www.bfs.admin.ch → Themen » 03 - Arbeit, Erwerb » Statistische Grundlagen » Erhebungen, Quellen » SAKE
- **Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen** (EWCS): Seit 1990 im 5-Jahres-Rhythmus in den Staaten der EU durchgeführte Befragung von ca. 1000 Arbeitnehmenden/Land. 2005 hat die Schweiz erstmals an dieser Befragung teilgenommen. → M. Graf, U. Pekruhl et. al. 4. Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2005. Ausgewählte Ergebnisse aus Schweizer Perspektive.
www.seco.admin.ch → Suche: „Europäische Erhebung“.
Der Gesamtbericht und weitere Informationen zu dieser 2005 in insgesamt 31 Ländern durchgeführten, repräsentativen Umfrage sind auf www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/EWCS2005 verfügbar.

8.4 Anhang 4: Der Work Ability Index WAI

In den frühen 1980er Jahren haben Finnische Arbeitswissenschaftler/innen ein Fragebogeninstrument zur Erfassung von Arbeitsfähigkeit entwickelt, den Work Ability Index (WAI), der inzwischen in 25 Sprachen vorliegt. In Deutschland wird er seit etwa 15 Jahren eingesetzt. Der WAI besteht aus sieben „Dimensionen“ mit zusammen 9 Fragen und einer Diagnoseliste:

- WAI 1: Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten je erreichten Arbeitsfähigkeit
- WAI 2: Arbeitsfähigkeit in Relation zu den Arbeitsanforderungen
- WAI 3: Anzahl der aktuellen, vom Arzt diagnostizierten Krankheiten (Kurzversion 13, Langversion 51 Krankheiten)
- WAI 4: Geschätzte Beeinträchtigung der Arbeit durch Krankheiten
- WAI 5: Krankenstand in vergangenen 12 Monaten
- WAI 6: Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren
- WAI 7: Psychische Leistungsreserven

Als Ergebnis der Befragung resultiert ein WAI-Wert, der von 7 („keine Arbeitsfähigkeit“) bis 49 („maximale Arbeitsfähigkeit“) lauten kann. Dieser Wert wird in Bezug gesetzt zu Referenzdaten. In multidisziplinären klinischen und umfassenden finnischen Längsschnittstudien ist der WAI in den 80er bis 90er Jahren validiert worden. Dabei zeigte sich, dass der WAI einen frühen Indikator für vorzeitigen Erwerbsausstieg sowie Mortalität darstellt.

Das deutsche WAI-Netzwerk betreibt eine Website www.arbeitsfaehigkeit.net, auf welcher der WAI ausführlich erklärt wird, ein Online-Fragebogen zur Selbsteinschätzung zur Verfügung steht sowie konkrete Beispiele der Anwendung und Links zu Anwendern des WAI zu finden sind.

Anwendungsbeispiele, u.a. auch aus der Schweiz (Zieglerspital, Bern) sind in der BAuA-Broschüre „Why WAI“ zusammengestellt, die auf www.inqa.de/Inqa/Navigation/publikationen,did=208250.html bestellt oder als pdf herunter geladen werden kann.

Verschiedene Artikel zum WAI wurden in der Zeitschrift Gute Arbeit publiziert, u.a eine kritische Auseinandersetzung mit dem WAI aus gewerkschaftlicher Sicht „Der Work Ability Index – Fluch oder Segen?“ in der Ausgabe April 2005:

www.gutearbeit-online.de/archiv/hintergrund/2005_04_wai.doc

8.5 Anhang 5: Branchen und Berufe mit besonders hohen Gesundheitsgefährdungen

Die folgenden zwei tabellarischen Zusammenstellungen sind mit geringen Anpassungen dem Bericht von E. Kistler, A. Ebert, P. Guggemos, M. Lehner, H. Buck, A. Schletz: Altersgerechte Arbeitsbedingungen; BAuA Dortmund 2006 entnommen. Sie gelten unter Beachtung der notwendigen Vorsicht auch für die schweizerischen Verhältnisse.

8.5.1 Branchen mit besonders hohen arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen

Arbeitsbedingungen und Gesundheit	überdurchschnittlich betroffene Branchen
körperliche und Umgebungsbelastungen	sehr hohes bis hohes Belastungsniveau (alphabetisch): Bahn; Baugewerbe; Bergbau; Energiewirtschaft; Kfz- Handwerk; Kfz-Industrie; Landwirtschaft; Metall-Handwerk; Nahrungsmittel-Handwerk; sonstiges Handwerk; sonstige Industrie; Stahlerzeugung; Stahl-/Waggon-/Schiffsbau; Steine/Glas/Keramik
psychomentele Belastungen	sehr hohes bis hohes Belastungsniveau (alphabetisch): Bahn; Baugewerbe; Elektroindustrie; Kfz-Industrie; Maschinenbau- Industrie; Papier; sonstige Industrie; Stahl-/Waggon-/ Schiffsbau; Steine/Glas/Keramik; Textil-/Lederindustrie; Textil-Handwerk
psychosoziale Belastungen und Mobbing	psychosoziale Belastungen (alphabetisch): Bahn; Entsorgungsbetriebe; Handel; Holz; Papier Mobbing (alphabetisch): Gesundheits-/Veterinär-/Sozialwesen; Herstellung von Geräten der Elektrizitätserzeugung/-verteilung; Holzgewerbe; Kreditgewerbe; öffentliche Verwaltung/ Verteidigung/ Sozialversicherung; Unternehmens-Dienstleistungen; Verlags-/ Druckgewerbe
Arbeitszeitorganisation (Überstunden; Wechselschichten; Nacharbeit; Sonn- und Feiertagsarbeit)	Überstunden: Banken; Groß-/Versandhandel; Kfz-Industrie; Nahrungsmittel- Industrie; Verkehrsgewerbe Nacharbeit: Bahn; Bergbau; Krankenhäuser; Nahrungsmittel-Handwerk, Chemie Wechselschichten: Bahn; Bergbau; Krankenhäuser; Kfz-Industrie; Stahlerzeugung Sonn- und Feiertagsarbeit: Bahn; Hotel/Gaststätten; Krankenhäuser
Arbeitsunfähigkeitsgeschehen (2001)	AU-Tage (abnehmende Reihenfolge): öffentliche Verwaltung; Verkehr; Post/Telekommunikation; Glas/Keramik/Steine/Erden; Metallerzeugung/-bearbeitung; Baugewerbe; Textil/ Bekleidung/Leder; Nahrung/Genuss; Möbel/sonstige Erzeugnisse; Land-/Forstwirtschaft; Chemie; Gesundheits- und Sozialwesen
Arbeitsunfallgeschehen (2001)	Unfallquoten (abnehmend Reihenfolge): Baugewerbe; Holzgewerbe; Landwirtschaft; Steine/ Erden; Nahrung/Genuss; Metall; Verkehr; öffentliche Verwaltung/ Verteidigung/Sozialversicherung
Berufskrankheitengeschehen (2001)	anerkannte Berufskrankheiten (abnehmend Reihenfolge): Herstellung von Metallerzeugnissen; Baugewerbe; Bergbau; exterritoriale Organisationen/Körperschaften; Gesundheit/ Veterinär-/Sozialwesen; Kraftfahrzeughandel/zugeordnete Bereiche; Ernährungsgewerbe; Herstellung von Geräten der Elektrizitätserzeugung/-verteilung; chemische Industrie; Landwirtschaft/gewerbliche Jagd

Quelle: FRIELING 2003 (nach BIBB/IAB 2003; BKK-BUNDESVERBAND 2003; BUND 2002; VDR 2002)

8.5.2 Berufe mit besonders hohen arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen

Arbeitsbedingungen und Gesundheit	überdurchschnittlich stark betroffene Berufe (Berufsbilder/-gruppen)
körperliche und Umgebungsbelastungen	sehr hohes bis hohes Belastungsniveau (alphabetisch): Agrarberufe/grüne Berufe; Bau-/Bauneben-/Holzberufe; Bergbauberuf; Chemie-/Kunststoffverarbeiter; Elektroberufe; Installations-/ Metallbautechnik; Metallberufe in der Metallherzeugung/ -bearbeitung; Papierhersteller/-verarbeiter/Drucker; Stein-/Keramik-/Glaserhersteller/-bearbeiter
psychomentele Belastungen	sehr hohes bis hohes Belastungsniveau (alphabetisch): Bau-/Bauneben-/Holzberufe; Chemie-/Kunststoffverarbeiter; Gesundheitsberufe; Metallberufe in der Metallherzeugung/ -bearbeitung; Stein-/Keramik-/Glaserhersteller/-bearbeiter; Verkehrs-/ Lagerberufe
psychosoziale Belastungen und Mobbing	psychosoziale Belastungen (alphabetisch): allgemeine Dienstleistungsberufe; Papierhersteller/-verarbeiter/ Drucker; Verkehrsberufe Mobbing (alphabetisch): Bank-/Bausparkassen-/Versicherungsfachleute; Büroberufe/ kaufmännische Angestellte; Informatiker; Rechnungskaufleute; soziale Berufe; Techniker; übrige Gesundheitsdienstberufe; Verkaufspersonal
Arbeitsunfähigkeitsgeschehen (2001)	AU-Tage (abnehmende Reihenfolge): Forst-/Jagdberufe; Reinigungsberufe; Former; Formgießer; Baustoffhersteller; Metall- und Anlagenbauberufe; Metallverbinder; Metallverformer (spanlos); Helfer in der Krankenpflege; Keramiker; Metallherzeuger/Walzer; Glaserhersteller; Kunststoffverarbeiter; Metalloberflächenbearbeiter; Hilfsarbeiter o. n. Tätigkeitsangabe; Straßen-/Tiefbauer; Berufe des Landverkehrs; Lagerverwalter; Gartenbauer AU-Fälle (abnehmende Reihenfolge): sonstige Arbeitskräfte; Chemie-/Kunststoffberufe, Montierer; Berufe in der Metallherzeugung/Gießerei; Maler/Lackierer; Keramik-/ Glasberufe; Metall-/Maschinenbauberufe; Berufe in der Holz-/Kunststoffverarbeitung; Warenprüfer/Versandfertigmacher; Berufe in der Holzbearbeitung; Berufe in der Papierherstellung/ Druck; Textil-/ Bekleidungsberufe; Ausbauberufe/ Polsterer; Hilfsarbeiter
Arbeitsunfallgeschehen (2001)	Unfälle gewerbl. Wirtschaft (absolute Zahlen; abnehmende Reihenfolge): Schlosser; Kraftfahrzeug-/Schienenfahrzeugführer; Hilfsarbeiter; Transport-/Lagerarbeiter/-verwalter; Maurer/Betonbauer; Verkäufer/Groß-/Einzelhandelskaufleute; Arbeiter/in o. näh. Angabe; Zimmerer/Dachdecker/Gerüstbauer; Mechaniker; Feinblechner/ Installateur Unfälle öffentlicher Dienst (absolute Zahlen): Krankenpflege; Hilfsarbeiter; Sicherheitswahrer; Postbedienstete; Bürofachkräfte; Reinigungsberufe
Berufskrankheitengeschehen (1999)	anerkannte Berufskrankheiten (abnehmende Reihenfolge): Schlosser; Bergleute; Bauberufe; Metallherzeuger/-bearbeiter

Quelle: FRIELING 2003 (nach BIBB/IAB 2003; BKK-BUNDESVERBAND 2003; BUND 2002; VDR 2002)

9 Ergänzende Informationen

9.1 Weiterführende Literatur

- J. Ilmarinen, 2005, Towards a Longer Worklife! - Ageing and the quality of worklife in the European Union. Finnish Institute of Occupational Health (FIOH), 2005. ISBN 951-802-685-8 (Hardback), auch als pdf: www.stm.fi/Resource.phx/eng/public/special/worklife.htm
- F. Höpflinger: Demografische Alterung - Hintergründe und Trends in der Schweiz <http://mypage.bluewin.ch/hoepf/fhtop/Demografische-Alterung.pdf>
- J.F. Rudaz, BSV: Einfluss des Gesundheitszustandes auf den Altersrücktritt. S. 20-23 in Die Volkswirtschaft Das Magazin für Wirtschaftspolitik, 10-2005 http://www.smd.ch/faksimile/f200510/vow_20051001_1005_1_1.pdf
- BfS: Die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE) 2005 Kommentierte Ergebnisse und Tabellen 2005. www.bfs.admin.ch suche ISBN 3-303-03208-4
- BfS: Vorsorge- und Einkommenssituation von Rentnerinnen und Rentnern und Frühpensionierten Auswertung des Zusatzmoduls «Soziale Sicherheit» der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung SAKE 2002. www.bfs.admin.ch suche ISBN 3-303-03208-4
- E. Ulich: Flexible Zeiten, mobile Orte – Chancen und Probleme. Referat http://www.ta-swiss.ch/www-remain/reports_archive/events/referat_ulich.pdf
- Bullinger, Hans-Jörg (Hrsg.) Zukunft der Arbeit in einer alternden Gesellschaft. Stuttgart: IRB-Verlag, 2001 ISBN: 3-8167-5895-9 www.demotrans.de → Veröffentlichungen → eigene
- Ph. Wanner: Eidgenössische Volkszählung 2000 - Alter und Generationen - Das Leben in der Schweiz ab 50 Jahren, BfS, Januar 2005 www.bfs.admin.ch suche ISBN 3-303-13080-9
- BfS: Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2005–2050 (BfS 2006) www.bfs.admin.ch suche ISBN 3-303-01221-0
- W. Bödeker et al. Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen in Deutschland, BKK www.baua.de suche ISBN: 3-89701-806-3
- INQA Kampagne 30, 40, 50 plus – Gesund arbeiten bis ins Alter: Demographischer Wandel und Beschäftigung – Memorandum (2005) www.inqa.de/Inqa/Navigation/root,did=82924.html
- E. Kistler, A. Ebert, P. Guggemos, M. Lehner, H. Buck, A. Schletz.: Altersgerechte Arbeitsbedingungen. Machbarkeitsstudie (Sachverständigengutachten). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2006. 125 Seiten. als pdf: www.baua.de Suche: „Altersgerechte Arbeitsbedingungen“
- E. Conne-Perréard, M.-J. Glardon, J. Parrat, M. Usel: Effets de conditions de travail défavorables sur la santé de travailleurs et leurs conséquences économiques. Conférence Romande et Tessinoise des Offices cantonaux de l'emploi (CRT) 2001.
- IGA-Report 9: Szenarien zum demographischen Wandel im Betrieb. Im Rahmen der IGA-Veranstaltungsreihe zum Thema demographischer Wandel wurde die Methode der Szenariotechnik in Unternehmen eingesetzt. Der Report beinhaltet sowohl die vollständige Ausarbeitung der Szenarien in zwei Betrieben als auch eine Auswahl von Beiträgen zum Thema demographischer Wandel. www.iga-info.de → Veröffentlichungen → IG Reporte

- IGA-Report 10: Gesundheitliche Auswirkungen neuer Beschäftigungsformen - Kommentierte Zusammenstellung der einschlägigen Literatur. Der Report enthält eine Zusammenstellung der internationalen Literatur zu den neuen Beschäftigungsformen aus arbeitsmedizinischer Sicht. Darüber hinaus wird eine Übersicht über die quantitative Bedeutung der Beschäftigungsformen gegeben.
www.iga-info.de → Veröffentlichungen → IG Reporte
- ILO Übereinkommen 161 über die betriebsärztlichen Dienste, 1985
www.ilo.org/ilolex/german/docs/gc161.htm

9.2 Broschüren und weitere Informationsmittel

zum Thema „Gute Arbeit“

- INQA: Was ist gute Arbeit – Das erwarten Erwerbstätige von ihrem Arbeitsplatz BAuA/INQA März 2007.
pdf: Google: „ISBN 978-3-88261-546-3“
- DGB-Index Gute Arbeit 2007 – Der Report. Wie die Beschäftigten die Arbeitswelt in Deutschland beurteilen, was sie von guter Arbeit erwarten.
www.dgb-index-gute-arbeit.de/servicestelle

zum Thema „Gesund arbeiten bis ins Alter“

- INQA: Mit Erfahrung die Zukunft meistern - Altern und Ältere in der Arbeitswelt
pdf: Google „ISBN 3-88261-456-0“
- INQA: Mehr Ältere in Beschäftigung. Wie Finnland auf den demographischen Wandel reagiert. Aus dem Abschlussbericht des Finnischen Nationalprogramms „Älter werdende Arbeitnehmer“
<http://www.inqa.de/Inqa/Redaktion/Zentralredaktion/PDF/Publikationen/aeltere-in-beschaeftigung-inqa18-pdf,property=pdf,bereich=inqa,sprache=de,rwb=true.pdf>
- INQA: Fels in der Brandung - Ältere Beschäftigte im Pflegeberuf. Mai 2007
<http://www.inqa.de/Inqa/Redaktion/Zentralredaktion/PDF/Publikationen/fels-in-der-brandung-pflege,property=pdf,bereich=inqa,sprache=de,rwb=true.pdf>
- BAuA 2007: Alles Grau in Grau – älter werdende Belegschaften und Büroarbeit
www.baua.de Suche: „alles grau“
- BAuA: Why WAI – Der Work Ability Index im Einsatz für Arbeitsfähigkeit und Prävention - Erfahrungsberichte aus der Praxis pdf: Google „Why WAI“
- 5. Arbeitstagung der Nationalen Gesundheitspolitik Schweiz, Arbeitsbedingungen und Gesundheit Nationale Gesundheitspolitik Sept. 2003 Aarau. Tagungsbericht
<http://bagfiles.psszone.com/files/AdobePDF/Pdf1569.pdf> .
- Arbeitsbedingungen und Gesundheit eine strategische Perspektive für alle. Impulse, Ergebnisse und Empfehlungen im Anschluss an die nationale Arbeitstagung der Nationalen Gesundheitspolitik vom 18. September 2003 in Aarau / März 2006
www.bag.admin.ch → suche in im Thema 07 Gesundheitspolitik: „Arbeitsbedingungen und Gesundheit eine strategische Perspektive für alle“

9.3 Befragungen, Studien und Spezialauswertungen

a) Gesamtschweizerische Erhebungen → siehe [Anhang 3](#)

b) Studien und Spezialauswertungen

- OCIRT, Genève 2000: „Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève" www.ge.ch/ocirt → Santé et Sécurité au travail → publications → Mortalité Invalidité par profession
- BfS 2003: Lampert, O: Travail et santé Mortalité et invalidité en rapport avec l'activité professionnelle. www.bfs.admin.ch deutsche Kurzfassung → suche „Olivia Lampert“; vollst.: français → suche „Olivia Lampert“;
- OBSAN 2005: O.Hämmig, G.Jenny, G.Bauer Arbeit und Gesundheit in der Schweiz. Surveybasiertes Monitoring der Arbeitsbedingungen und des Gesundheitszustandes der Schweizer Erwerbsbevölkerung. Arbeitsbericht 12.
Zusammenfassung: www.obsan.ch/monitoring/themen/d/AD12Zusade.pdf , vollständige Fassung (92 S.) ist erschienen in der edition Obsan. Bestellen: order@bfs.admin.ch
- SECO 2007: 4. Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2005 / Ausgewählte Ergebnisse aus Schweizer Perspektive. www.seco.admin.ch suche: „Europäische Erhebung“
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007: Fourth European Working Conditions Survey. www.eurofound.europa.eu/ewco → European Working Conditions Surveys (EWCS)
- R.T. Riphahn und G. Sheldon: Arbeit in einer alternden Gesellschaft – Der Arbeitsmarkt für ältere Menschen in der Schweiz. Zürcher Kantonalbank, 2006
pdf: www.zkb.ch suche: „Schriftenreihe“
- F. Höpflinger, A. Beck, M. Grob und A. Lüthi: Arbeit und Karriere: We es nach 50 weitergeht. Eine Befragung von Personalverantwortlichen 804 Schweizer Unternehmen. Avenir Suisse, 2006.
pdf: www.avenir-suisse.ch → Publikationen → 2006
- H. Schelbert: Arbeit für Ältere – Was richtet der Markt, was soll der Staat? Reflexionen über zwei Studien von Avenir Suisse und der Zürcher Kantonalbank (Studie Riphahn und Studie Höpflinger)
pdf: www.avenir-suisse.ch → Publikationen → 2006
www.avenir-suisse.ch/de/viewPublication/content/themen/fruehere-themen/alternde-gesellschaft/arbeit-karriere.html
- SECO 2007: Forschungsprojekt „Arbeitsfähigkeit und Integration der älteren Arbeitskräfte in der Schweiz" , Teilauftrag Egger, Dreher & Partner AG Bern, und IOP Universität Bernhard Schweizer
- SECO 2007: Forschungsprojekt „Arbeitsfähigkeit und Integration der älteren Arbeitskräfte in der Schweiz" , Teilauftrag FEW, Universität St.Gallen
- OBSAN. 2007 D. Schuler, P. Rüesch, C. Weiss: Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring / Arbeitsdokument 24
pdf: www.obsan.ch

9.4 Institutionen, Initiativen und Netzwerke

- Initiative Neue Qualität der Arbeit INQA ;
www.inqa.de → Themen → Demographischer Wandel
- Das WAI-Netzwerk, zur Anwendung des Arbeitsfähigkeitsindex (WAI = Work Ability Index).
www.arbeitsfaehigkeit.net
- Verein „Das Demographie Netzwerk e.V.“ (ddn): www.demographie-netzwerk.de
- www.demotrans.de Hintergrundinformationen zum Themenfeld demografischer Wandel und Arbeitswelt. Aktuelle Studien, betriebliche Situationsbeschreibungen und Lösungsansätze für unterschiedliche Zielgruppen und Branchen → Altersgerechte Arbeits- und Personalpolitik
- Arbeit und Alter Österreich www.arbeitundalter.at
- 5. ENWHP-Konferenz 2006, Linz: “Healthy work in an ageing Europe”
www.enwhp.org/index.php?id=485

Eine grosse Zahl von Dokumenten zum Thema finden sich auf den Websites der beiden EU-Institutionen in Bilbao und Dublin:

- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (Bilbao)
<http://osha.europa.eu> (Suchbegriff „ageing workforce“)
- Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen (Dublin)
www.eurofound.europa.eu/areas/populationandsociety/ageingworkforce.htm

10 Abkürzungen

ArG	Arbeitsgesetz www.admin.ch/ch/d/sr/c822_11.html
ArGV1	Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz, regelt Arbeits- und Ruhezeiten, Massnahmen bei Nachtarbeit, Sonderschutz von Frauen. www.admin.ch/ch/d/sr/c822_111.html
ArGV3	Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (Gesundheitsvorsorge) www.admin.ch/ch/d/sr/c822_113.html
ArGV5	Verordnung 5 zum Arbeitsgesetz (Jugendschutzverordnung). Tritt am 1.1.2008 in Kraft und löst die bisherigen Jugendschutzartikel in der ArGV1 ab. www.admin.ch/ch/d/sr/c822_115.html
BAG	Bundesamt für Gesundheit www.bag.admin.ch
BAuA	Deutsches Bundesamt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin mit Hauptsitz in Dortmund www.baua.de
BfS	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen www.bsv.admin.ch
EKAS	Eidg. Koordinationskommission für Arbeitssicherheit. www.ekas.ch
ILO / IAO	International Labour Organization www.ilo.org
INQA	Initiative Neue Qualität der Arbeit – Gestartete und betreut von der BAuA www.inqa.de
OBSAN	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium in Neuenburg, dem BfS angegliedert. www.obsan.ch
OCIRT	Office Cantonal de l'Inspection et des Relations du Travail. Das personell und fachlich am besten ausgestattete kantonale Arbeitsinspektorat www.geneve.ch/ocirt
OR	Obligationenrecht www.admin.ch/ch/d/sr/c220.html Im OR ist das Arbeitsvertragsrecht geregelt
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft www.seco.admin.ch
Suva	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt www.suva.ch
UVG	Unfallversicherungsgesetz www.admin.ch/ch/d/sr/c832_20.html
VUV	Verordnung (des UVG) über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten www.admin.ch/ch/d/sr/c832_30.html

11 Index

A

Alter

- biologisches 20
- kalendarisches 20, 25

Management 29

psychisches 20

ältere Arbeitnehmer

Eigenschaften 21

Altersgruppen 18

Altersverteilung 9

Anforderungsvielfalt 42

Arbeitsfähigkeit 10, 25

Arbeitsgesetz 31, 37

Arbeitsgestaltung 25

Arbeitsmedizin 31

ArG 31, 37

B

Baby-Boomer 9

BAuA 27

Bauwirtschaft 29

Befragungsinstrumente

gesamtschweizerisch 15

Berufskrankheit 40

Berufskrankheiten 14

Berufsunfall 40

Bundesverwaltung 10

C

CASH-Arbeitgeber-Award 27

D

Demografische Entwicklung 9

DGB-Index Gute Arbeit 28

E

EKAS 40

Energie 24

Entscheidungsspielraum 42

Entwicklungsmöglichkeiten 42

Ergo-online 42

Erwerbsbevölkerung 9

Erwerbsfähigkeit 7

EU 10

EWCS 16, 17, 18, 19, 43

F

Frühpensionierung 11, 13

G

Ganzheitlichkeit 42

Genfer Studie 11, 15, 26

Gesundheitsgefährdungen

Berufe 46

Branchen 44

Gesundheitskosten

arbeitsbedingte 15

Gleichgewicht 23

Gute Arbeit 44

H

Handlungsspielraum 42

Healthy Worker Effect 18

Höpflinger 47

I

Ilmarinen 47

Initiative Neue Qualität der

Arbeit 27, 28

INQA 27, 28

IV-Berentungen 19

K

Körperstruktur 23

Kraft 24

L

Lampert 16

M

Massnahmenvorschläge 10

Mein Index 28

Mitspracherechte 39

Mitwirkungsgesetz 37

O

Obligationenrecht 32, 40

OCIRT 49

P

parlament.Vorstösse

Dormond 15

Rennwald 15

Teuscher 15

Pflichten

Arbeitgeber 37, 39

Arbeitnehmer 37, 39

R

repetitive Bewegungen 19

Riphahn 49

S

SAKE 11, 13, 16

Schweiz.

Arbeitskräfteerhebung 43

Gesundheitsbefragung 42

Haushaltpanel 43

SGB 16

Sheldon 49

SHP 16

soziale Interaktion 42

T

Teilzeitbeschäftigung 10

U

Unfallversicherungsgesetz 14,
31, 38

UVG 14, 31, 38

V

Vollzeitbeschäftigung 10

Vorschriften 31

W

WAI 26, 43

Netzwerk 44

Wirtschaft 29

Work Ability Index 25, 43

Die Reihe SGB-Dossier. Bisher erschienen:**Titres déjà publiés dans la série Dossier de l'USS :**

32. Flankierende Massnahmen zum freien Personenverkehr, Februar 2005 / *Mesures d'accompagnement, libre passage des personnes, février 2005*
33. JA-zum Partnerschaftsgesetz. März 2005 / *OUI à la Loi sur le partenariat enregistré, mars 2005*
34. Endlich existenzsichernde Renten : Erste Säule stärken – 3000 Franken Rente für alle (d/f), März 2005
35. Die Entwicklung des Tieflohnssektors in der Schweiz, 1998- 2002, April 2005
36. Grundrechte und Modernisierung des schweizerischen Arbeitsrechts. Movendo-SGB-Studententagung v. 23.04.2004, Juni 2005 / *Droits fondamentaux et modernisation du droit suisse du travail. Extraits de la journée d'étude de Movendo et de l'USS du 23.04.2004, juin 2005*
37. Zur Mitgliederentwicklung der Gewerkschaften im Jahr 2004. August 2005 / *L'évolution des effectifs des syndicats en 2004, août 2005*
38. 12 Probleme der Lohnpolitik in der Schweiz, April 2006 / *12 problèmes de politique salariale en Suisse, avril 2006*
39. Nichts ändert sich von selbst. Mai 2006 / *Les choses ne changent pas toutes seules, mai 2006*
40. Ganzer Lohn für ganze Arbeit - Lohngleichheit jetzt. / *Le travail est fait, le salaire est au rabais - Égalité des salaires maintenant ! Mai 2006*
41. Zur Mitgliederentwicklung der Gewerkschaften im Jahr 2005. August 2006. / *L'évolution des effectifs des syndicats en 2005, août 2006*
42. JA zum Familienzulagengesetz am 26. November 2006, September 2006 / *OUI à la Loi sur les allocations familiales le 26 novembre 2006, septembre 2006*
43. Alte Fragen in neuer Schärfe? Verortungsversuche am Jubiläumskongress des SGB vom 5.11.2005, Oktober 2006/ *Dossier des discours du Congrès du 125e anniversaire de l'USS, octobre 2006*
44. Argumentarium Osteuropa, Oktober 2006 / *Argumentaire : Loi fédérale sur la coopération avec l'Europe de l'Est, octobre 2006*
45. JA zur sozialen Einheitskrankenkasse am 11. März 2007
46. Vertrags- und Lohnverhandlungen 2006/2007 – Eine Übersicht aus dem Bereich der SGB-Gewerkschaften, März 2007 / *Négociations conventionnelles et salariales 2006/2007, mars 2007*
47. Für eine neue Gesundheitsversorgung in der Schweiz 2007, April 2007 / *Proposition de réforme pour un nouveau système de santé en suisse, avril 2007*
48. Temporärarbeit in der Schweiz, April 2007– *avec compte-rendu en français (résumé et conclusion), avril 2007*
49. 20 Jahre SGB-Rentnerinnen- und Rentnerkommission, Juni 2007
50. Zur Mitgliederentwicklung der Gewerkschaften im Jahr 2006, September 2007
51. Organisationen im Umbruch: Die Gewerkschaften in der Schweiz von 1990 bis 2006, September 2007 / *Les syndicats en Suisse, de 1990 à 2006 : stratégies, fusions et évolution de leurs effectifs, janvier 2008*
52. SGB-Kongress 9.11. – 11.11.2006: Positionspapiere und Resolutionen, November 2007 / *Congrès USS 9.11. – 11.11.2006: Textes d'orientation et résolutions, novembre 2007*
53. Die AHV ist sicher – SGB-Finanzierungsszenario für die AHV, Dezember 2007 / *L'AVS reste solide : scénario de l'USS sur le financement de l'AVS, décembre 2007*
54. Vertrags- und Lohnverhandlungen 2007/2008 – Eine Übersicht aus dem Bereich der SGB-Gewerkschaften, März 2008 / *Négociations conventionnelles et salariales 2007/2008, mars 2008*
55. Argumentarium gegen die SVP-Initiative für „demokratische Einbürgerungen“, April 2008. *Argumentaire contre l'initiative populaire de l'UDC « pour des naturalisations démocratiques », avril 2008.*
56. Mindestlöhne in der Schweiz: Entwicklungen seit 1998 und Handlungsbedarf heute, April 2008, *avec résumé en français.*
57. Veränderungen im Bildungssystem der Schweiz und daraus resultierende Probleme im Bereich der beruflichen Grundbildung, der höheren Berufsbildung und der Weiterbildung, August 2008, *avec résumé en français.*
58. Weiter mit Bildung – Berufsbildung fördern. Recht auf Standortbestimmung und lebenslange Bildung für alle, September 2008. *Une formation, ça se continue – Encourager la formation professionnelle. Droit au bilan professionnel et à l'apprentissage tout au long de la vie, septembre 2008.*
59. Zur Mitgliederentwicklung der Gewerkschaften im Jahr 2007, August 2008; *Évolution des effectifs syndicaux en 2007, août 2008.*
60. Wirtschaftspolitik in der Schweiz: 60 Beiträge zu Lohn, Beschäftigung und Sozialstaat
61. Die Liberalisierungspolitik in der Schweiz – gedrosseltes Tempo, Eine Zwischenbilanz aus Gewerkschaftssicht. Oktober 2008
62. Welche Konjunkturprogramme wirken? – Ein Kriterienraster und eine Evaluation der Investitionsprogramme von 1993 und 1997 / *Quels programmes conjoncturels son efficaces? – Grille de critères et évaluation des programmes d'investissement de 1993 et 1997*
63. Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen für ältere Arbeitnehmer/innen. November 2008 / *Conditions de travail favorisant la santé des travailleurs âgés. Novembre 2008.*

Nachbestellte Einzelnummern kosten Fr. 4.- pro Ex.; Umfangreiche Nummern sind teurer, Fr. 10.- (inkl. Porto).
Chaque numéro commandé coûte 4 francs l'exemplaire ; prix plus élevé pour grands numéros, Fr. 10.- (frais de port inclus).

Bestelltalon; einsenden an SGB, z.H. Edith Pretto / Maria-Rosa d'Alessandris, Postfach, 3000 Bern 23, Fax 031 377 01 02
 oder per e-mail: info@sgb.ch
 Talon de commande: à envoyer à l'USS, c/o Edith Pretto / Maria-Rosa d'Alessandris, c.p., 3000 Berne 23; télécopieur 031 377 01 02
 ou par e-mail : info@sgb.ch

Ich bestelle folgendes Dossier: Nr. / N°Anzahl Ex. / Nombre d'ex.
 Je commande les Dossiers suivants: Nr. / N°Anzahl Ex. / Nombre d'ex.
 Nr. / N°Anzahl Ex. / Nombre d'ex.

Name, Vorname / Nom, Prénom:
 Strasse / Rue:
 Ort / Localité: