

GeniAL!

– Praxisprojekt „Generationenmanagement im Arbeitsleben (GeniAL)“ der Deutschen Rentenversicherung zur Sensibilisierung und Erprobung betrieblicher Demographieberatung –

Dr. Christina Stecker, Alexander Kühl

Ziel des Praxisprojektes „GeniAL – Erweiterung des Beratungsangebots der Auskunfts- und Beratungsstellen bzw. Reha-Servicestellen der Deutschen Rentenversicherung“ ist, aktives Altern am Arbeitsplatz zu fördern und dem zunehmenden Handlungsdruck durch den demographischen Wandel praxisbezogen mit Maßnahmen für alter(n)sgerechte Arbeitsplätze, Motivation, lebenslanges Lernen, betriebliche Gesundheitsmaßnahmen und Eingliederungsmanagement (BEM) zu begegnen. Dazu werden im einjährigen Praxistest Informations- und Beratungsleistungen konzipiert und u. a. die Mitarbeiter der Auskunfts- und Beratungsstellen (A- und B-Stellen) zu demographischen Fragestellungen geschult.

1. Ausgangspunkt: Demographischer Wandel in Europa und Beschäftigung Älterer

Die Europäische Kommission hat mit ihrer Erklärung von Lissabon aus dem Jahr 2000 den demographischen Wandel und seine langfristigen Implikationen insbesondere für Arbeitsmarkt und soziale Sicherungssysteme zum Gegenstand ihrer Förderung im Rahmen des Europäischen Sozialfonds (ESF) gemacht¹. Derzeit beträgt die Beschäftigtenquote Älterer in Deutschland – wie auch auf Ebene der Europäischen Union (EU) – nur rund 42 %². Problematisch ist diese Tatsache insbesondere vor dem Hintergrund der bevorstehenden Zunahme der sog. Generation der „Babyboomer“, die in den nächsten Jahren ältere Arbeitnehmer sein werden (vgl. Abb. 1).

Würden die europäischen Zielvorgaben von Barcelona und Stockholm bis 2010 erreicht, d. h. Steigerung der Arbeitsmarktteilhabe älterer Beschäftigter auf 50 % und Anhebung des Erwerbsaustrittsalters um fünf Jahre, so könnten die ökonomischen und sozialen Belastungen der Alterung (zeitweilig) abgefedert werden. Gerade das erwartbare Ausbleiben umfassender struktureller Reformen erfordert es aber, dauerhafte Sensibilisierungsarbeit auf Ebene der Betriebe zu leisten, eine Vielzahl nachahmungswürdiger Beispiele zu schaffen und deren methodisches Vorgehen effektiv in die Betriebslandschaft zu kommunizieren. Die Anhebung des faktischen Erwerbsaustrittsalters setzt dabei nicht nur einen Einstellungswandel hinsichtlich der Frühverrentungsmentalität voraus, sondern entfaltet zugleich eine bedeutsame sozial- und finanzpolitische Relevanz.

Aufgrund der in Zukunft alternden Belegschaften und der stufenweisen Anhebung des gesetzlichen Renteneintrittsalters auf 67 Jahre sind fehlende Arbeitsmarktchancen und die Themen Prävention, Rehabili-

tation und Vermeidung von Erwerbsminderung durch gesundheitliche Einschränkungen eng mit dem Erreichen dieser ehrgeizigen Ziele verflochten. Unter welchen konkreten Bedingungen Belegschaften produktiv, gesund und motiviert bis ins höhere Alter arbeiten können, ist dabei eine Frage, die nicht losgelöst von den Arbeitsbedingungen und der Arbeitsplatzgestaltung – mithin der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit – zwischen Arbeitgebern, Arbeitnehmern und der (Sozial)Politik gelöst werden kann. Da sich die demographischen Wandlungsprozesse in absehbarer Zeit aufgrund der geburtenstarken Jahrgänge der sechziger Jahre eher verschärfen werden, sind Informationen über relevante Einflussgrößen und erfolgreiche Praktiken gerade auch für nationale Entscheidungsträger relevant.

Dr. Christina Stecker ist Leiterin des Bereiches Drittmittelprojekte der Deutschen Rentenversicherung Bund. Alexander Kühl ist Mitarbeiter des Instituts für Sozialökonomische Strukturanalysen.

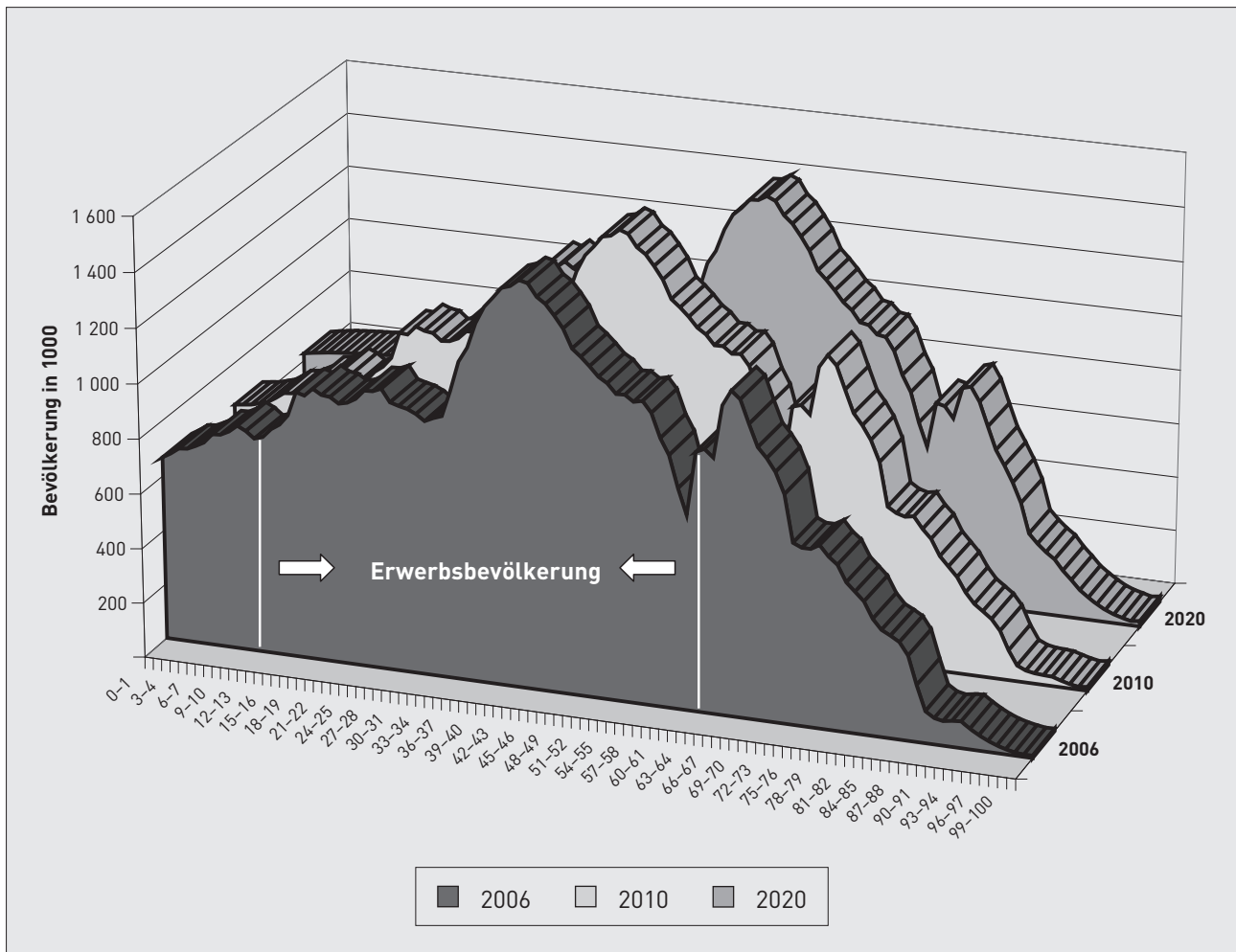
2. Antizipation der Alterungs- und Beschäftigungstrends – Lehren aus dem von der Deutschen Rentenversicherung Bund durchgeführten EU-Projekt „Smart Region“ zur Gestaltung altersgerechter Arbeitsbedingungen in Unternehmen

Bemühungen zur Verlängerung der Lebensarbeitszeit und zum Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit Älterer finden ihren Niederschlag in zahlreichen Modellprojekten und Initiativen. Bundesweit

¹ Vgl. Stecker: Förderung des „aktiven Alterns“ in Europa – Empirische Bestandsaufnahme und beschäftigungspolitische Strategien in der Europäischen Union. In: DRV, Heft 11–12: 2004, S. 750–777.

² S. zu weiteren Vergleichszahlen aus den Bereichen Ökonomie, Beschäftigung, Sozialer Zusammenhalt und Demographie die soeben erschienene Publikation der Deutschen Rentenversicherung Bund „Europa in Zeitreihen, Ausgabe 2008“, DRV-Schrift Band 78.

Abb. 1: Altersstruktur der deutschen Bevölkerung 2006, 2010, 2020



Quelle: Eigene Darstellung auf Basis des Statistischen Bundesamtes, 11. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 5, Angaben in absoluten Zahlen (jeweils zum 31.12. eines Jahres).

bekannt sind hier die Initiative 50plus oder auch das Demographie-Netzwerk (ddn) der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). Auch die Deutsche Rentenversicherung Bund führte vor dem Hintergrund des demographischen Wandels unter dem Titel „Smart Region – Altersgerechtes Arbeiten in innovativen Regionen“ ein ESF-gefördertes Projekt durch, bei dem die regionale Unterstützung insbesondere kleiner und mittlerer Unternehmen in der individuellen Beratung, Analyse und Sensibilisierung zur Thematik alternder Belegschaften im Vordergrund stand³. Die im Projektansatz von Smart Region bewusst gewählte regionale Perspektive zur

Analyse der kleinräumig oftmals sehr unterschiedlich verlaufenden Problemlagen von Demographie, Arbeitsmarkt und Frühverrentung, deren Kenntnis wiederum die Basis für geeignete regionale Strategien und praxisrelevante Lösungen bildet, findet inzwischen zahlreiche Nachahmer (z. B. im ehemals INQA-geförderten Projekt Rebequa – Regionale Beratung und Qualifizierung). Nicht zuletzt aufgrund des regionalen Herangehens und der Erkenntnis, dass die Thematik „Gesund länger arbeiten“ wichtiger geworden ist und der Handlungsdruck künftig eher noch steigen wird, konnten in der Umsetzung des Projekts wertvolle Erkenntnisse zur Weiterentwicklung eines regionalzentrierten Generationenmanagements im Arbeitsleben gewonnen werden.

³ Vgl. u. a. VDR (Hrsg.), 2005: Smart Region – Eine innovative Maßnahme zur Bewältigung des demographischen Wandels in europäischen Regionen. DRV-Schriftenreihe, Band 62, Bad Homburg; Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), 2007: Smart Region – Projektergebnisse und Analysen zum altersgerechten Arbeiten in innovativen Regionen. DRV-Schriftenreihe, Band 70, Bad Homburg. Diese und weitere Materialien (CD-ROM „Die vergessene Zukunft“) stehen auch im Internet unter www.smartregion.net bereit.

Um die bewährten Beratungsinstrumente von Smart Region zur betrieblichen Gestaltung altersgerechten Arbeitens weiterzuentwickeln und den mittelständischen Unternehmen im Rahmen der Auskunfts- und Beratungsarbeit der gesetzlichen Rentenversicherung (RV) in naher Zukunft anbieten zu können, wurde die Deutsche Rentenversicherung Bund vom BMAS ermuntert, ein Modellprojekt in Form eines

Praxistests durchzuführen. Finanziell unterstützt wird das Modellvorhaben über INQA-Mittel, die von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BauA) als nachgeordneter Behörde des BMAS vergeben werden. Aus Sicht des Ministeriums ist die gesetzliche RV aufgrund ihrer flächendeckenden Präsenz und Beratungsstruktur sowie ihrer nicht wettbewerblichen Stellung (im Gegensatz z. B. zur Krankenversicherung) für die Sensibilisierung und Beratung zum betrieblichen Altersmanagement besonders geeignet. Augenfällig ist dabei die inhaltliche und praktische Nähe zur Prävention, Rehabilitation und zum BEM; eine entsprechende Bündelung dieser Themen ist somit für die Unternehmen von Vorteil.

Das Modellvorhaben sieht vor, in einem einjährigen Praxistest die Integration von Instrumenten betriebsrelevanter Demographieberatung aus der Erfahrung von Smart Region in die Beratungsroutine der A- und B-Stellen und der Reha-Servicestellen modellhaft in der Region Berlin-Brandenburg zu testen. Dabei liegt die Besonderheit der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation nicht nur in ihrer flächendeckenden Präsenz in allen Landkreisen und kreisfreien Städten, sondern gerade in ihrer Funktion als „One-stop-agency“ für alle Belange der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation aus einer Hand⁴. Für die Versicherten bietet dieser kleinräumige Ansatz eine optimale Versorgung, kurze Wege und die Sicherheit, dass ihnen lokal geholfen werden kann. Diesen Ansatz gilt es besonders auch für kleine und mittlere Unternehmen nutzbar zu machen, da diese sich einer doppelten Herausforderung gegenübersehen: durch (technologische) Anpassungsprozesse wettbewerbsfähig zu bleiben und dies mit einem älter werdenden regionalen Arbeitskräftepotenzial zu organisieren.

Indem Projekte wie Smart Region belegen, dass es zahlreiche Anknüpfungspunkte gibt, um Menschen länger und vor allem gesund im Arbeitsleben zu halten, werden zunächst erprobte Maßnahmen für kleine und mittlere Unternehmen vorgestellt, die sich in der zweijährigen Umsetzungsarbeit als vielversprechende Strategien erwiesen haben. Die konkreten Maßnahmen und Projektschritte des Anschlussprojektes GeniAL sind Gegenstand des dritten und vierten Abschnitts.

2.1 Erprobte Maßnahmen für alternde Belegschaften in kleinen und mittleren Unternehmen

Für eine zielgerichtete Entwicklung der Humanressourcen sind die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit, d. h. der körperlichen, geistigen und seelischen Voraussetzungen, sowie die Motivation zur Arbeitserfüllung Grundvoraussetzungen. Für alternde bzw. ältere Beschäftigte beinhaltet das die Schaffung von Voraussetzungen für ein aktives Altern, auch zur Steigerung der Verbleibdauer im Betrieb bzw. auf dem Arbeitsmarkt. Um ein „lebenslanges Lernen“ zu ermöglichen, bedarf es z. B. eines verbesserten und passgenaueren Angebotes an altersgerechter Erwachse-

nenbildung (sowohl inner- als auch außerbetrieblich), die von einer höheren Bereitschaft zur Teilnahme an Weiterbildungs- bzw. Qualifizierungsangeboten zur Vermeidung von möglichen künftigen Qualifikationsdefiziten flankiert sein muss.

Gerade in den Bereichen lebensbegleitendes Lernen oder betriebliche Gesundheitsförderung bedarf es zudem eines möglichst frühzeitig im (Arbeits-)Leben der betroffenen Menschen geschaffenen Bewusstseins, um entsprechendes Handeln zu ermöglichen und zu verankern, damit auch mittel- und längerfristig Erfolge erzielt werden können. Da die Erhaltung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit somit als ein über Jahre hinweg wirkender Prozess begriffen werden muss, müssen entsprechend auch Interventionen bereits ansetzen, wenn Erhaltung und Aufbau von Kompetenzen und Potentialen noch gut möglich ist. Wesentliche Gestaltungsmerkmale sind angemessene, alter(n)sgerechte Arbeitsbedingungen und lernförderliche Tätigkeitsinhalte.

2. Stärkung der personalwirtschaftlichen Kompetenz von kleinen und mittleren Unternehmen

Die gesellschaftlich gewünschte und demographisch geforderte Verhaltensänderung in Bezug auf die Beschäftigung älterer Mitarbeiter gelingt in den Unternehmen nur dann, wenn darin ein Nutzen für den Betrieb und Vorteile beim Erreichen von zentralen Unternehmenszielen gesehen werden. Zudem ermöglicht eine verlängerte Erwerbsphase einen intensivierte Austausch vorhandener Wissens- und Erfahrungsbestände zwischen den Generationen, die auf betrieblicher Ebene zu effektiveren Strukturen des Wissensmanagements (Erschließung impliziten Wissens) und damit zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit der Betriebe beitragen können. Großbetriebe verfügen bereits über professionelle Personalentwicklungsstrukturen, während qualitative und quantitative Personalplanung in der Mehrzahl der kleinen und mittleren Unternehmen selten zu finden ist.

Vor dem Hintergrund der noch gängigen, doch künftig kaum mehr realisierbaren Frühverrentungspraxis standen daher praktische Maßnahmen für eine Umkehr der betrieblichen Externalisierung und die Entwicklung von Instrumenten, die faktisch eine längere Verweildauer in Arbeit ermöglichen, im Fokus der Umsetzungsarbeit. Dabei ging es nicht nur um „altersgerechte“ Arbeitsplätze etwa im Sinne von gesundheitlich weniger belasteter Arbeit, sondern um „altersgerechtes“ Arbeiten für alle Beschäftigten und Altersgruppen. Zeitpunkte und Veränderungstiefe altersgerechter Maßnahmen sind jedoch von einer Fülle betrieblicher Faktoren abhängig. Daher waren zusätzlich zu betrieblichen Sensibilisierungsmaßnahmen entsprechende Unterstützungsstrukturen zu entwickeln, um auf einen zunehmenden Hand-

⁴ Adressen unter www.reha-servicestellen.de

lungsdruck durch voranschreitenden Wandel praxisbezogen reagieren zu können.

2.3 Induzierung nachhaltiger Verhaltensänderungen auf allen Ebenen

Ausgehend von einer der Hauptthesen des EU-Projektes, wonach regionale Maßnahmen wirkungsvoller sein können als Makrostrategien, wurden auf regionaler Ebene die mit dem demographischen Wandel einhergehenden Probleme, beispielsweise lokale Mismatches am Arbeitsmarkt, dargestellt und damit die lokalen Akteure für die Thematik gewonnen. Im regionalen Kontext, mit konkreten betrieblichen Beispielen und kleinräumigen Prognoserechnungen, lassen sich die bevorstehenden demographischen Veränderungen eingängig aufzeigen und nachhaltige Verhaltensänderungen induzieren. Ziel des Projektes war es, die regionale Kompetenz zu stärken und zum Ausbau von umsetzungsorientierten Netzwerken beizutragen, die für eine nachhaltige Sensibilisierung regionaler Akteure unerlässlich sind. Die durchgeführten regionalen und überregionalen Veranstaltungen zielten auf die Sensibilisierung und Schulung von Multiplikatoren wie auch auf die Mitinitiierung von Akteursnetzwerken ab, die sich des Themas auch nach der Projektlaufzeit annehmen können⁵.

3. Praxisprojekt GeniAL

In das Bündel der Bewältigungsstrategien demographischer Wandlungsprozesse wird zunehmend der Präventionsgedanke als eigenständiges Themenfeld der Sozialversicherung integriert. Gesundheitsförderung wird künftig aller Voraussicht nach verstärkt in das Leistungsprofil der Zweige der Sozialversicherung eingeflochten werden. Damit wird eine intensivierte zweigübergreifende Kooperation zum strategischen Handlungsschwerpunkt entstehen⁶. Der in

der Nachfolge von Smart Region gestartete einjährige Praxistest GeniAL (1–12/2008) möchte hierzu unter Nutzung und Neujustierung vorhandener Beratungsangebote der Deutschen Rentenversicherung für die Region Berlin-Brandenburg⁷ einen modellhaften Beitrag leisten, von dem aus die bisherige Problemsituation des Betriebszugangs besser gelöst wird und Veränderungsmaßnahmen in den Betrieben ausgelöst werden können (vgl. Tabelle 1, S. 164).

Zentrales, langfristiges Ziel ist es daher, einen wissenschaftlich fundierten Transfer von Ergebnissen aus Modellprojekten wie Smart Region zur Bewältigung des demographischen Wandels in die Beratungsroutinen der Deutschen Rentenversicherung zu ermöglichen und den Zugang zu umsetzungswilligen Unternehmen zu effektivieren. Durch Nutzbarmachung der Beratungskanäle sollen im Umfeld von Informationsveranstaltungen, Betriebsprüfungen, Fällen des betrieblichen Eingliederungsmanagements oder Rehabilitationen im Bedarfsfall parallel proaktive Angebote alternsgerechten Arbeitens den Betrieben nahegebracht werden.

Der Initiative der Deutschen Rentenversicherung Bund im Prozess des demographischen Wandels liegen dabei die folgenden konkreten Fragestellungen zugrunde:

- Welche Handlungsansätze zur Bewältigung demographischen Wandlungsgeschehens lassen sich für die Beratungsfunktion der Deutschen Rentenversicherung nutzbar machen?
- Wie können die Betriebskontakte der Deutschen Rentenversicherung genutzt werden, um eine thematische Sensibilisierung zu fördern?
- Über welche Wissensbestände zu Analysen und Methoden alternsgerechten Arbeitens sollten die hierzu eingesetzten Berater verfügen?
- Welchen Beitrag kann die Deutsche Rentenversicherung damit insgesamt zur Bewältigung des demographischen Wandels leisten?

Als Voraussetzung für ein derartiges methodisches Vorgehen gilt es, die Berater spezifisch zu schulen, damit sie im Beratungsprozess, dessen Grundanliegen meist sozialversicherungsrechtliche Fragestellungen umfasst, auch die demographische Gesamtsituation der Unternehmen erfassen und entsprechende Gestaltungsangebote unterbreiten können – mit besonderem Fokus auf kleine und mittlere Unternehmen. Um die in den Beratungsstellen tätigen Personen in die Lage zu versetzen, adäquat auf demographische Wandlungsprozesse in Betrieben zu reagieren und beratungswilligen Betrieben Handlungsoptionen aufzuzeigen, wird insbesondere auf die Verknüpfbarkeit gesetzlicher Fördermaßnahmen der Rehabilitation mit neuen Instrumenten der betrieblichen Förderung der Gesundheit älterer Arbeitnehmer geachtet und erarbeitet, wie diese in den Beratungsprozess eingeflochten werden können. Daneben wird eine stabile Netzwerkbildung in den Regionen

⁵ Vgl. hierzu ausführlich Kühl, 2007: „Regionen lösen sich aus der demografischen Umklammerung! Grundstrukturen möglicher Lösungswege“. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.): Smart Region. Projektergebnisse und Analysen zum alternsgerechten Arbeiten in innovativen Regionen. DRV-Schriften, Band 70. Bad Homburg 2007: S. 77–86.

⁶ Ein Beispiel hierfür ist die Tagung der Spitzenverbände der Sozialversicherung in Deutschland vom 6. bis 7.12.2006 in Berlin mit dem Thema „Gesund länger arbeiten – Gesund in Rente“. Die Materialien zur Tagung können als CD-ROM beim Forschungsnetzwerk Alterssicherung (FNA) bezogen werden (FNA@drv-bund.de) oder stehen als Download im Forschungsportal der Deutschen Rentenversicherung (www.drv-forschung.de) zur Verfügung.

⁷ Aufgrund der gerade in Ostdeutschland drückenden Demographiematik beteiligt sich neben den ursprünglich im Antrag geplanten Rentenversicherungsträgern Deutsche Rentenversicherung Bund und Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg zusätzlich noch die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland mit einer Beratungsstelle. An den erprobten Umsetzungsverfahren und -wegen sollen nach dem einjährigen Praxistest alle Träger der Deutschen Rentenversicherung in Deutschland im Rahmen eines noch zu organisierenden Transfers partizipieren.

Tabelle 1: Arbeitsschritte und Meilensteine von GeniAL

Arbeitsschritte	Monate (Projektlaufzeit 12 Monate)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Phase: Konzeptentwicklungsphase/Praxistest												
● Meilenstein 1 Konzipierung eines Beratungsangebots zum altersgerechten Arbeiten auf Basis wissenschaftlicher und praxiserprobter Befunde												
● Meilenstein 2 Identifikation thematischer Schnittstellen mit bestehenden Beratungsangeboten der Deutschen Rentenversicherung (Reha, BEM, Arbeitgeberservice)												
● Meilenstein 3 Schulung von Multiplikatoren (betriebliche Situationsanalyse und Methodik altersgerechten Arbeitens) in bis zu fünf ausgewählten Beratungsstellen (Berlin, Berlin-Brandenburg)												
● Meilenstein 4 Praxistest zur Integration von Methoden altersgerechten Arbeitens in bestehende Beratungsangebote												
● Meilenstein 5 Gewinnung eines Zugangs zu kleinen und mittleren Unternehmen der Region als Resultat des Beratungsprozesses												
2. Phase: Transferphase												
● Meilenstein 6 Konzipierung modellhafter Ansätze zur Übertragung in ausgewählte Regionen												
Transferaktivitäten												
3. Phase: Analysephase												
Begleitendes Monitoring/Controlling des Beratungs- und Umsetzungsprozesses												
● Meilenstein 7 Evaluation												

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund, Geschäftsbereich Forschung, Entwicklung, Statistik.

angestrebt, die anderen Regionen als Vorbild dienen kann, sowie der Start intensiver Sensibilisierungsaktivitäten.

4. Zusammenfassung und nächste Schritte

Die Bewältigung demographischer Herausforderungen verlangt einen umfassenden Präventionsansatz, der insbesondere Gesundheit, Bildung, Beschäftigung und Arbeitsmarkt einbezieht. Die Träger der Sozialversicherung als Leistungserbringer und verwaltende Umsetzungsinstanz im Rahmen gesetzlicher Bestimmungen öffnen sich verstärkt präventiv wirkenden integrierten Ansätzen, die die Beschäftigungsfähigkeit, Qualifikation und Gesundheit in den Blickpunkt rücken. Die entsprechenden Gestaltungserfordernisse entsprechen dem Grundsatz des Gesundheitserhalts von Versicherten und der proaktiven Vermeidung

auflaufender Kosten im Falle von Erkrankungen, die perspektivisch eine Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit mit den entsprechenden Leistungsansprüchen nach sich ziehen würden.

Am deutlichsten kommt diese Schnittstelle in der gesetzlichen Neuregelung des BEM im § 84 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) zum Ausdruck. Der Bekanntheitsgrad dieser präventiv konzipierten Gesetzesregelung gerade in Betrieben ohne Kapazitäten im personalwirtschaftlichen Bereich lässt gegenwärtig noch zu wünschen übrig⁸. Zudem

⁸ S. zu Erfahrungen auf betrieblicher Ebene den Beitrag von Lawall/Lewerenz/Muschalla, 2008. „Wie organisieren Arbeitgeber betriebliches Eingliederungsmanagement und welche Hilfe erwarten sie von Rehabilitationsträgern?“. In: RVaktuell 2/2008: S. 55-60.

sind auch die Fördermöglichkeiten der Deutschen Rentenversicherung zur Ermöglichung einer weiteren Teilhabe am Arbeitsleben nicht flächendeckend bekannt.

Gerade hierin sind jedoch Chancen zu sehen, denn ein über Beratungsleistungen effektiver Betriebszugang ist als Möglichkeit zu verstehen, die übergreifende Zielsetzung einer tragfähigen betrieblichen Gesundheitspolitik wirksam auf betrieblicher Ebene zu verankern. Zudem ist bekannt, dass diese Probleme besonders in Klein- und Kleinstbetrieben kumulieren. Dort ist auch die Verbreitung entsprechender Bemühungen zur Förderung der Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit Älterer (bzw. das Wissen um deren Notwendigkeit) geringer. Insbesondere im Hinblick auf neue(re) Regelungen wie § 5 Arbeitsschutzgesetz, § 417 Drittes Buch Sozialgesetzbuch und § 84 SGB IX, § 9ff. Sechstes Buch Sozialgesetzbuch ist (noch) von einer weitgehenden Abwesenheit oder auch Unkenntnis in der betrieblichen Praxis auszugehen.

Obgleich der sensibilisierende Wert von Beratungsleistungen kaum veranschlagt werden kann, ist der Multiplikatoreneffekt eines bundesweit agierenden Netzes von Beratungsstellen im Verbund der Deutschen Rentenversicherung als investiver Aufbau von Beratungsressourcen zu verstehen, dem es auch obliegt, Verfahrenswege bis hin zu betrieblichen Gestaltungsmaßnahmen zu erproben. Allerdings hat die Konzeption und Umsetzung einer nachhaltigen Arbeitsgestaltung für ältere Mitarbeiter in vor allem mittelständischen Unternehmen folgende Voraussetzungen:

- Der Betrieb muss nicht nur für das Thema sensibilisiert werden, sondern es müssen die Nutzenargumente und ggf. Anreizstrukturen klar und nachvollziehbar herausgearbeitet werden, die die Unternehmen dazu veranlassen, in altersadäquate Arbeitsgestaltung zu investieren.
- Es müssen pragmatische und umsetzbare Konzepte entwickelt und getestet werden, die sowohl einen für das Management und den Betriebsrat erkennbaren kurz- bis mittelfristigen Nutzen anvisieren, als auch eine der Workability (Arbeitsfähigkeit) und Employability (Beschäftigungsfähigkeit) verpflichtete längerfristige Perspektive verfolgen.
- Für eine erfolgreiche Umsetzung altersadäquater Arbeitsgestaltungs-Projekte greift eine Konzentration auf die Gestaltung des einzelnen Arbeitsplatzes oder Arbeitsumfeldes oftmals zu kurz. Es muss auch darum gehen, solche Maßnahmen mit der betrieblichen Gesundheitsförderung, der Personalentwicklung und der Arbeitsorganisation gleichgewichtig abzustimmen.

⁹ Aktualisierungen zum Projekt „GeniAL“ im Internet unter www.driv-forschung.de, Rubrik „Alternde Belegschaften – Projekte der Deutschen Rentenversicherung“ und www.inqa.de, Rubrik „Projekte“.

Um die skizzierten Zielsetzungen und Anforderungen in der Praxis der Demographieberatung in Betrieben zu testen, sind folgende Schritte im Rahmen der konkreten Erprobung des Modellvorhabens in den Beratungsstellen/Gemeinsamen Servicestellen vorgesehen:

- Aufsuchender Beratungsansatz (Telefonakquise)
- Sensibilisierendes Erstgespräch mit Betrieben
- Information zur regionalen demographischen Situation (Alterung Bevölkerung – Alterung Erwerbspersonen – auch nach Berufsgruppen)
- Verdeutlichung der Prozesshaftigkeit des Vorgehens
- Hervorhebung des Informationsgehaltes der Analyse (Beschäftigtenbefragungen) als Mehrwert für den Betrieb
- Kommunikation möglicher Vorgehensweisen anhand bereits umgesetzter betrieblicher Fallbeispiele
- Übergabe von Infomaterial/als Ansprechpartner für weitere Fragestellungen
- Paralleler Aufbau regionaler Datenbanken (Institutionen und Projekte)
- Vermittlung von Kontakten (Umsetzungsorientierung – Vermittlung kompetenter Partner)
- Nachfragen (Kontakt halten)

Die Zielsetzungen des Modellvorhabens GeniAL, über dessen Ergebnisse⁹ regelmäßig berichtet werden soll, betreffen abschließend zusammengefasst die folgenden Punkte:

- Dem Projekt geht es darum, Generations- und Gesundheitsmanagement auch in bis dato hierfür wenig erschlossene Arbeitsbereiche zu bringen und vorhandene Beratungskapazitäten thematisch auf Bewältigungsstrategien demographischer Wandlungsprozesse auszurichten.
- Kernpunkt ist die Erweiterung gesetzlicher Pflichtbestände der Beratung um Komponenten, die die Handlungslogik der Betriebe unmittelbar betreffen. Das bedeutet, eine nachvollziehbare Sprache zu sprechen, einen klaren Nutzen herauszustellen, Angaben zu Zeit- und Kostenaufwand zu präzisieren und weiterführende Hilfestellungen zu vermitteln.
- In den Beratungsstellen wird die vorhandene Regionalkennntnis durch Wissensbestände zu regionalen demographischen Wandlungsprozessen untermauert und dieses Wissen für den Beratungsprozess von Versicherten und Betrieben erschlossen.
- Schließlich geht es um die Erstellung von abgestimmten „Werkzeugkästen“ für die Beratungsstellen mit der Zielsetzung, Einsteigermaßnahmen für interessierte Anwenderbetriebe zu erarbeiten.