

**Diversity-Konzepte in der Praxis:**  
**Wie verändern neue Managementkonzepte die Gesundheits- und Krankheitsbilder älterer Arbeitnehmer?**

Exposé

Marsilius-Teilprojekt „Altersspezifische Flexibilitätpotenziale von Organisationen. Ältere Arbeitnehmer, Personalpolitiken und lebenslanges Lernen“

Stefan Bär

Organisationen können den als relevant wahrgenommen Herausforderungen ihrer Umwelten theoretisch in dreierlei Weise begegnen: mit Ignoranz, mit Internalisierung und mit Transformation. Konkret beobachten lassen sich ein Teil dieser prozesshaft gedachten Vorgänge zum Beispiel an der Handhabung von Konzepten, welche zum Zwecke der Problembewältigung erdacht, projiziert oder aus anderen institutionellen Feldern transferiert werden. So zeigt sich in jüngerer Zeit beispielsweise, dass im Bereich von Organisationen im Gesundheitssystem, insbesondere in Krankenhäusern, Organisationskonzepte und Personalpolitiken, generell auch Strategien zur Anwendung kommen, die in Wirtschaftsunternehmen schon seit vielen Jahren praktiziert werden, und denen dort zum Teil bereits mit Skepsis oder Konnotationen im Sinne von „Moden“ oder „Mythen“ begegnet wird. Dies betrifft eine Reihe von Managementkonzepten.

Diese Transferprozesse von Konzeptionen sind als Aneignungsprozesse zu verstehen. Es kommt also nicht zu einfachen Übertragungen, sondern es ist eine empirische Frage, wie Organisationen diese aufnehmen und verarbeiten, und welche Folgen dies für die Organisation und ihre Mitglieder hat.

Den Implikationen des Demographischen Wandels, der seit einigen Jahren als Herausforderung und vielgestaltiges Problem in den Blickwinkel des Managements in Organisationen gerückt ist, soll nun u.a. mit einem schon recht „betagten“ Konzept, dem des „Diversity-Management“ begegnet werden. Bei dem in den 1960/70er Jahren in den USA entstandenen Konzept<sup>1</sup> geht es heute kurzgefasst darum, eine pro-

---

<sup>1</sup> Diversity-Management hat seine Ursprünge in Frauen- und Bürgerrechtsbewegungen und zielte nach Thomas/Ely zunächst auf Anti-Diskriminierung, erfuhr in den 80/90er Jahren und um 2000 jeweils

duktive Gesamtatmosphäre im Unternehmen zu erreichen, indem die personale Vielfalt Beachtung findet. Dabei spielen Antidiskriminierung von Minderheiten – hierzu können ältere Arbeitnehmer bei der aktuellen demographischen Dynamik bald nicht mehr gerechnet werden, obschon sich vielfältige Formen von Altersdiskriminierung beobachten lassen – und Chancengleichheit zwar eine Rolle, aber nicht in der Hauptsache. Aktualität gewinnt die Beschäftigung mit diesem Konzept nicht nur, weil sich Anknüpfungspunkte an politische Kampagnen, wie diejenige der Bundesregierung „Vielfalt als Chance“, also an den politischen Diskurs finden lassen, sondern vor allem weil in jüngerer Zeit der Gesundheit und dem Alter einer seiner Hauptaugenmerke gilt. Mit Konzepten wie „Age-Diversity“ wird versucht Antworten zu Fragen nach Alterung von Belegschaften, Mangel an Nachwuchskräften und Nutzung von Erfahrungswissen, und für die Unternehmungen vor allem Lösungen<sup>2</sup> deren Bearbeitung zu finden (vgl. Bender 2007)

Anhand der Art und Weise, wie sich Organisationen Managementkonzepte aneignen, und in strukturelle Veränderungen überführen, lässt sich meiner Annahme zu Folge analysieren, nicht wie Alter „gemanagt“, sondern wie im organisationalen Zusammenhang versucht wird, die Potentiale älterer Arbeitnehmer im Sinne der Organisation langfristig nutzbar zu machen, über welche Thematisierungen dies erfolgt und wie in diesem Zusammenhang die Kontextbedingungen für die Akteure verändert werden. Es geht dabei für Unternehmen um die zentrale Frage, wie altersspezifische Potentiale der Beschäftigten erkannt werden können, um sie wirtschaftlich nutzbar zu machen. Auf der analytischen Ebene stellen mögliche strukturelle Veränderungen Potentiale der Flexibilität der Organisation dar. Die Realisierung dieser Potentiale Auf der Seite der Beschäftigten geht es um die Frage, wie sie auf Flexibilitätserwartungen und -chancen reagieren, und welche Reserven ihnen dabei zur Verfügung stehen. So lautet eine mögliche Hypothese, dass sich durch die Fokussierung auf das Erfahrungswissen Älterer der Verwertungsaspekt deren Arbeitskraft im Verlaufe ei-

---

einen Paradigmenwechsel, und fokussiert heute auf Lernen und Effektivität (vgl. Thomas/Ely 1996; Keil 2004).

<sup>2</sup> So wird in einem von der ‚European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions‘ geförderten Projekt versucht Ausführungen guten „Alternsmanagements“ zu identifizieren und zu dokumentieren. Am MDC der Helmut Schmidt Universität, Universität der Bundeswehr Hamburg, wird das Thema Age Diversity Management im Rahmen des DFG Projektes: "Entwicklung eines Audit-Instrumentes zur Evaluation von altersdifferenziertem Personalmanagement für hochqualifizierte Fachkräfte in Unternehmen" beforscht.

nes Arbeitslebens auf andere Felder der Leistungsfähigkeit verschiebt. Beispielsweise von körperlicher hin zu kognitiver Leistung. Bezogen auf die Akteursebene heißt das, dass Leistungs- und Flexibilitätsvermögen von alters- und gesundheitsbezogenen Selbstdeutungen (Gesundheits- und Altersbildern) und Selbstmanagementkonzepten beeinflusst werden, welche mit den jeweiligen organisationalen Kontextbedingungen korrespondieren. Die Aufklärung dieses Korrespondenzverhältnis kann nicht nur typische Muster von arbeits- und alterungsbedingten Phänomenen (Krankheitsbilder, nachlassende Leistungsfähigkeit) erklären helfen, sondern ist m.E. von Bedeutung für die Frage, wie sich auf Seiten der älteren Arbeitnehmer deren Gesundheit-, Krankheits- und Altersbilder verändern.

Hier schließt sich auch das Thema „Lebenslanges Lernen“ an. Denn die Gewährleistung von kognitiver Leistungsfähigkeit und -bereitschaft, sowie die Frage von Flexibilitätszumutungen auf der einen Seite und Flexibilitätsbereitschaft auf der anderen, stellt für die Organisation eine zunehmende Ungewissheit dar, die es zu beherrschen gilt. Dieser Art Risiken stehen organisationale Konzeptionen gegenüber, die, so meine weitere Vermutung, die Art des Umgangs mit diesen nicht nur dokumentieren, sondern auch strukturieren. So stehen den Erwartungen an das Personal auf der Seite der Organisation selbst Potentiale der Flexibilität gegenüber, indem diese sich als wandlungsfähig erweist. Thematisiert wird dies im Managementdiskurs zum Beispiel als lernende Organisation.

Die Auswirkungen dieser strukturellen Veränderungen auf der Ebene der Organisation lassen sich auf der Akteursebene mit Alters- und Gesundheitsbildern verbinden, die als Selbstwahrnehmungen und Selbstdeutungen den Umgang der Akteure mit Belastungen und Anforderungen moderieren. Die Art und Weise, wie die Akteure den organisationalen Erwartungen, aber auch den Spielräumen und Möglichkeiten die sich ihnen durch Flexibilitätpotentiale der Organsituation bieten begegnen, lässt sich über die Selbstwahrnehmung im Prozess des Älterwerdens im Arbeitsleben auf der Akteursebene in den subjektiven Alters- und Gesundheitsbildern wiederfinden. Hier bieten sich sehr gute Anschlussmöglichkeiten an die Zuschreibungsformen, wie sie in Form von Krankheitsbildern, pathogenetischen Prozessen aber auch in Form von Ressourcen (z.B. Kompetenzmodelle oder kognitive Reserve) auf der individuellen Ebene verortet werden.

Kurz gefasst korrespondieren sich wandelnde Alters- und Gesundheitsbilder auf der Akteursebene mit Strukturveränderungen auf der Organisationsebene. Diese Strukturveränderungen ergeben sich aufgrund der Flexibilitätpotentiale der Organisation, welche durch die Aneignung von Deutungsmodellen auf der Ebene gesellschaftlicher Institutionen in Form von Managementkonzepten - hier Diversity-Management - aktiviert und in Gang gesetzt werden.

Sie stellen für die Akteure bedeutsame Kontexte dar im Laufe ihres Arbeitslebens und Älterwerdens. Je nachdem wie sich das Zusammenspiel von organisationalen und individuellen Veränderung in diesem Zusammenhang ergibt, entstehen Bedingungen entweder für die Mobilisierung von Ressourcen zu „gesundem“ Altern im Arbeitskontext oder für die Beschleunigung von Alternsprozessen und die Entwicklung von Krankheitsbildern.

Entscheidend sind in diesem Zusammenhang (1) die Zurechnungsweisen auf Alter von Seiten der Organisation, (2) die Auswirkungen auf die Arbeitsorganisationsstrukturen bei der Aneignung von Diversity-Konzepten und (3) die individuellen Aneignungsformen älterer Arbeitnehmer.

(1) Je nach Positionshöhe sind mit Alter unterschiedliche Zurechnungen verbunden. So gilt für Top-Positionen Alter als Voraussetzung<sup>3</sup> und es wird beispielsweise mit Erfahrung und einem hohen Maß an Menschenkenntnis und Sozialkompetenz verbunden. In niedrigeren Positionen steht Alter zum Beispiel mit nachlassender Leistungsfähigkeit, Unflexibilität, erhöhtem Anpassungsbedarf in Verbindung.

Hier setzt die erste These an: *Getrennte Welten*. Die organisationalen Spielregeln und altersspezifischen Zurechnungsformen variieren maßgeblich mit der Positions- und Qualifikationshöhe

(2) Diversity-Konzepte können sich in Organisationen in Personalpolitiken und Personalentwicklungsmaßnahmen übersetzen und dann als Flexibilitätszumontung Alter in ganz anderer Weise zum Thema machen, als dies geschieht, wenn mit einer Übersetzung in Veränderungen der Arbeitsorganisation in den Arbeitskontexten für ältere Arbeitnehmer erweiterte Gestaltungs- und Entscheidungsspielräume bereit gestellt

---

<sup>3</sup> Untersuchungen des Top-Managements von Industrieunternehmen zeigen ein hohes Durchschnittsalter von jenseits 50 Jahren in Spitzenpositionen.

werden. Die zweite These bezieht sich auf *Organisationseffekte*. Nur dort, wo Diversity-Konzepte auch Strukturen der Arbeitsorganisation verändern (und nicht nur als Personalmaßnahme verbucht werden), können sie auch ihre Wirkung entfalten.

(3) Als moderierende Variable kommen die individuellen Aneignungsformen sich ändernder organisationaler Kontexte ins Spiel, wenn soziale Herkunft, lebensweltliche Zusammenhänge, Krankheits- und Gesundheitserfahrungen und Pflegeverhältnisse eingebildet werden, welche die Alters- Gesundheits- und Krankheitsbilder älterer Arbeitnehmer maßgeblich prägen. Die dritte These *Soziale Herkunft* besagt, dass die soziale Herkunft und der lebensweltliche Kontext maßgeblich die individuellen Aneignungsformen bestimmen. Nur Diversity-Konzepte, die dies berücksichtigen, können Alters-, Gesundheits- und Krankheitsbilder nachhaltig verändern.

Erklärungsmodell im Überblick:



Die zentrale Fragestellung lautet:

- Wie setzen Krankenhäuser und Industrieunternehmen Diversity-Konzepte um?
- Welche Zurechnungs-, Arbeitsorganisations- und individuellen Aneignungsformen verändern sich dadurch?
- Welche Bedeutung haben diese Veränderungen für die Alters-, Krankheits- und Gesundheitsbilder der Akteure?
- Welche saluto- und pathogenetischen Effekte sind damit verbunden?

Der Blick der beabsichtigten organisationssoziologisch instruierten akteurszentrierten Analyse richtet sich auf Managementkonzepte in Organisationen und zieht als Vergleichsperspektive Organisationen aus unterschiedlichen institutionellen Feldern, Krankenhäuser und Industrieunternehmen heran

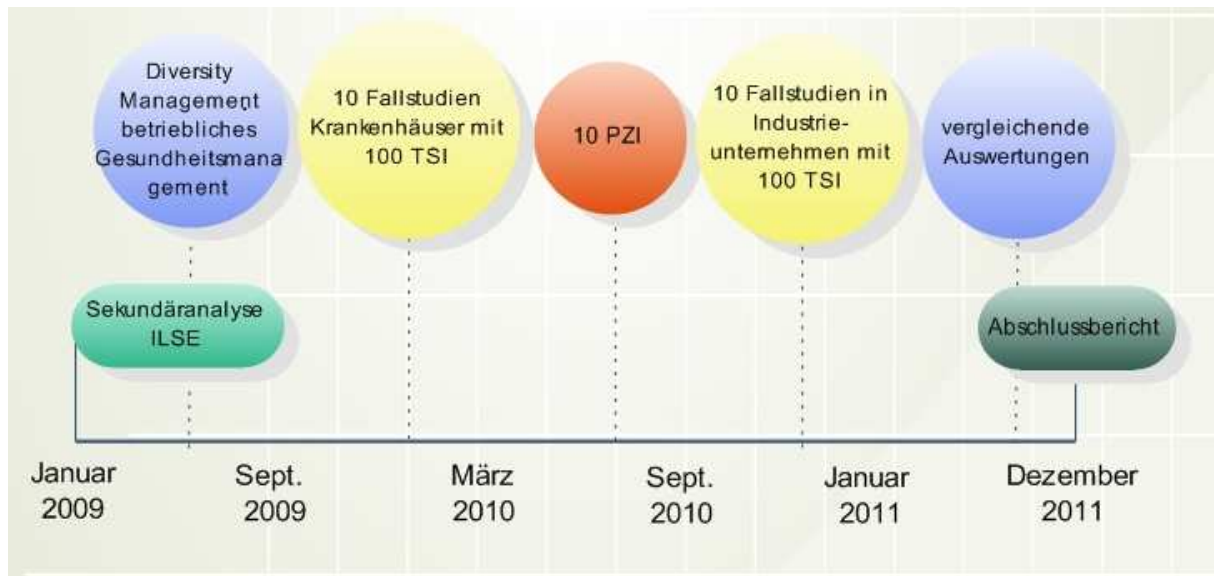
Die Sekundäranalyse der Berufsbiographien der K30-Kohorte aus dem ILSE-Panel<sup>4</sup> liefert einen ersten Zugang zu den Deutungsmustern älterer Arbeitnehmer, ihren Alters-, Gesundheits- und Krankheitsbildern.

In je 10 Fallstudien in Krankenhäusern und Industrieunternehmen soll der Zusammenhang der Aneignung von Managementkonzepten und organisationalen Veränderungen in Bezug gesetzt werden mit den individuellen Aneignungsprozesse älterer Arbeitnehmer. Die Auswahl der Fälle erfolgt nach dem Vorliegen betrieblicher Konzeptionen, die im Sinne von Diversity-Konzepten gelten können, also beispielsweise Age-Diversity, betriebliches Gesundheitsmanagement o.ä.. Es sollen insgesamt 200 teilstandardisierte Interviews (TSI) (je 100 in einem der Sektoren Krankenhaus und Industrie) durchgeführt werden, mit je 20 Topmanagern und Personalern, sowie 160 Arbeitnehmern unterschiedlicher Positionshöhe. 10 Problemzentrierte Interviews (PZI) dienen dem Zugang zu Deutungsmustern und der Vorbereitung der teilstandardisierten Erhebung.

---

<sup>4</sup> Bei der „Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters über Bedingungen gesunden und zufriedenen Älterwerdens“ (ILSE) handelt es sich um eine Paneluntersuchung, bei welcher zwei Jahrganggruppen, d.h. je 500 Personen von zwischen 1930 und 1932 bzw. 1950 und 1952 Geborenen, seit 1993 fortlaufend untersucht werden. Die Untersuchungen schließen insbesondere Angaben zur Lebensentwicklung, zu Familie und Beruf, zur körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, zu Ernährungs- und Freizeitgewohnheiten und zum Gesundheitszustand ein. 1997/98 und 2005/07 wurden alle Untersuchungen wiederholt.

## Skizze des Untersuchungsdesigns:



## Literatur

- Bender, Saskia-Fee (2007): Age-Diversity. Ein Ansatz zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit älterer ArbeitnehmerInnen?, in: Pasero, Ursula; Gertrud M. Backes; Klaus R. Schroeter (Hrsg.): Altern in Gesellschaft, Ageing-Diversity-Inclusion, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 185-209.
- Keil, Marion (2004): Vorsprung durch Vielfalt. Der unternehmerische Umgang mit Unterschieden, in: politische ökologie 91-92, Dez. 2004, Vielfalt. Der Wert des Unterschieds, München: ökom Verlag, 86-88.
- Thomas, David A.; Robin J. Ely (1996): Making Differences Matter: A new paradigm for managing diversity, Harvard Business Review 74/5, 79-90.