

SO GESUND IST DAS HANDWERK 2024/25

**Eine repräsentative Studie der IKK classic
in Zusammenarbeit mit der
Deutschen Sporthochschule Köln**

SO GESUND IST DAS HANDWERK. RESILIENT UND ARBEITSFÄHIG ANPACKEN

FACT SHEETS IKK 2024/25

Hinweise zur Datenerhebung:

Die Daten stammen aus unabhängig voneinander durchgeführten Erhebungen verschiedener Jahre, die jeweils unterschiedliche methodische Ansätze und Stichproben aufweisen. Der aktuelle Zwischenstand der deutschlandweiten, repräsentativen Befragung von Handwerker:innen umfasst einen Interimsdatensatz mit 809 Teilnehmenden (n = 809). Die Zusammenfassung konzentriert sich auf die Darstellung der Ergebnisunterschiede.

Bezug genommen wurde auf folgende Erhebungen:

Deutsche Krankenversicherung AG. (2021). DKV-Report 2021: Wie gesund lebt Deutschland?

Robert Koch-Institut. (2022). Dashboard zu Gesundheit in Deutschland aktuell – GEDA 2019/2020. Berlin.

DOI: 10.25646/9362.

IKK classic – So gesund ist das Handwerk (2020/21)¹

IKK classic – So gesund ist das Handwerk (2022a)²

IKK classic – Berufliche Zufriedenheit/Nachhaltigkeit Deutschland (2022b)

¹Die Daten der IKK classic – So gesund ist das Handwerk (2020/21 und 2022a) sowie IKK classic – Berufliche Zufriedenheit/Nachhaltigkeit Deutschland (2022b) sind von der GfK durch die IKK classic beauftragte erhobene Daten.

²Die Daten der IKK classic – So gesund ist das Handwerk (2022a) wurden im Rahmen der Internationalen Handwerksmesse in München vom 8. bis 12. März 2023 präsentiert.

01. WOHLBEFINDEN UND RESILIENZ

SUBJEKTIVER GESUNDHEITZUSTAND

Handwerkerinnen und Handwerker fühlen sich gesund. Der aktuelle Anteil von 85 % der Befragten, die ihren Gesundheitszustand als gut bis sehr gut beschreiben, entspricht mit 86 % im Jahr 2020/21 und 85,3 % im Jahr 2022 weitgehend den Ergebnissen früherer Befragungen.

Die deutsche Gesamtgesellschaft liegt mit 70 % deutlich darunter (GEDA-EHIS, 2019/20).

Insbesondere die jüngeren Altersklassen schneiden in der diesjährigen Umfrage gut ab (IKK classic 2025). Trotz der Unterschiede zwischen Alt und Jung geben auch die älteren Befragten einen überwiegend gut bis sehr guten Gesundheitszustand an (Abb. 1).

Verteilung des subjektiven Gesundheitszustands nach Alter (in %)

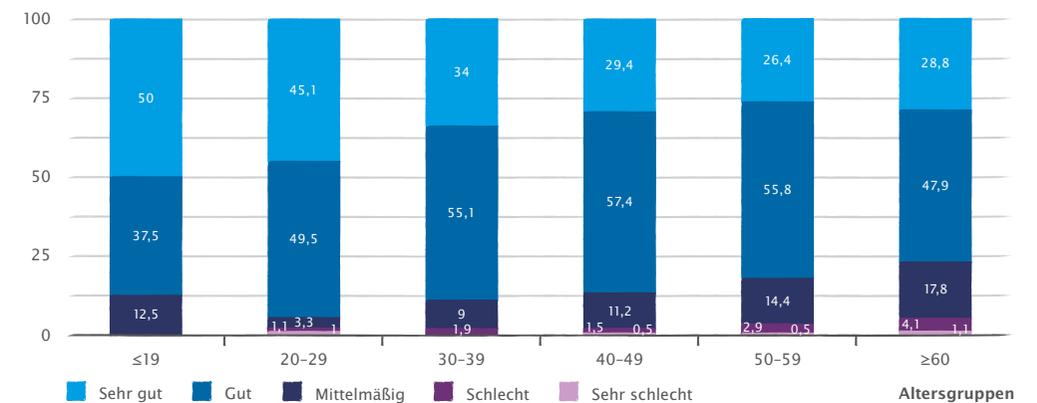


Abb. 1: Gesundheitszustand nach Alter

WOHLBEFINDEN (WHO5)

Das Wohlbefinden der Handwerkerinnen und Handwerker ist im Vergleich zu der IKK classic (2022a) Befragung weiterhin angestiegen: Hochgerechnet auf einer Skala von 1-100 lag der Mittelwert im Jahr 2020/21 bei 67,79, in der Befragung aus 2022 bei 69,62 und im Jahr 2024/2025 bei 75,8 (WHO5 - Wohlbefindens-Index).

Im Durchschnitt schneiden Frauen mit einem Mittelwert von 77,7 tendenziell besser ab als Männer, welche einen Mittelwert von 74,4 erreichen. In den Jahren 2020/21 und 2022 schnitten Männer jeweils etwas besser ab als Frauen.

Insgesamt ist das Wohlbefinden der Handwerkerinnen und Handwerker als gut einzuschätzen, da lediglich 0,02 % der Befragten unter der Grenze von 13 Punkten liegen, was auf eine mögliche Neigung zu Depressionen hinweist.

Laut dem DKV-Report 2023 liegt der durchschnittliche Wert des subjektiven Wohlbefindens der Gesamtbevölkerung bei 62 Prozentpunkten, wobei Frauen mit 61 und Männer mit 64 Punkten im Durchschnitt leicht abweichen. Zudem liegen 25 % der Befragten unter dem prognostisch auffälligen Grenzwert von < 50, wobei Frauen mit 29 % deutlich häufiger betroffen sind als männliche Befragte mit 22 % (DKV-Report 2023).

Somit scheint das Handwerk im Vergleich ein leicht besseres Wohlbefinden aufzuweisen.

LEBENSZUFRIEDENHEIT (0-10 PUNKTE)

Hinsichtlich der Lebenszufriedenheit gaben ca. 40 % der Befragten auf einer Skala von 0-10 durchschnittlich einen Wert von 8 an (Mittelwert = 7,51) und liegen damit im oberen Bereich, wobei der Mittelwert mit 8,06 im Jahr 2020/21 vergleichbar ist.

Erfreulich ist, dass vor allem niedrige Werte im Bereich 1-3 nur mit minimalen Prozentpunkten (< 1 %) vertreten waren (Abb. 2).

Laut dem Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2024, in Anlehnung an FReDA 2022, liegt die Lebenszufriedenheit der deutschen Bevölkerung vergleichsweise bei einem Durchschnittswert von 6,9.

Verteilung Lebenszufriedenheit (in %)

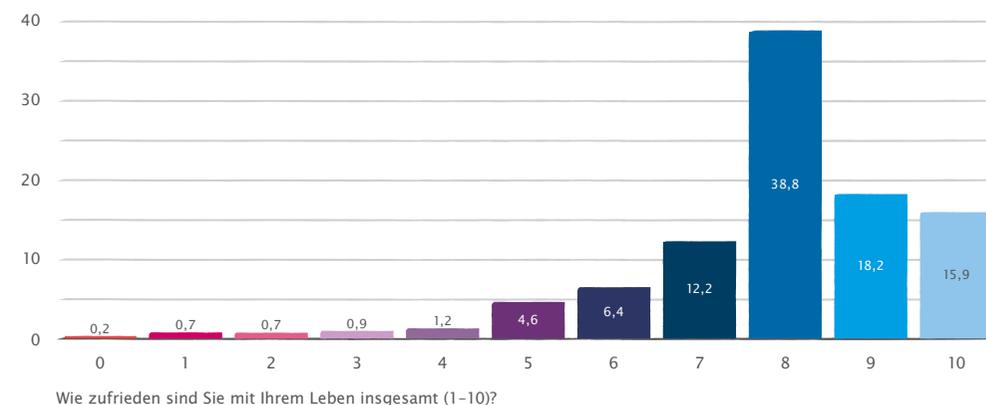


Abb. 2: Lebenszufriedenheit

RESILIENZ (RS-11)

Die Resilienz wurde anhand der „Resilience Scale 11“ (RS-11) erfasst, die die psychische Widerstandsfähigkeit als Persönlichkeitsmerkmal anhand von 11 Items auf einer Skala von „1 = stimme nicht zu“ bis „7 = stimme völlig zu“ misst.

Hinsichtlich der Resilienz zeigen die Handwerkerinnen und Handwerker einen Mittelwert von 66. Der Wertebereich reicht von einem Minimum von 11 bis zu einem Maximum von 77. Die durchschnittliche Resilienz variiert je nach Altersklasse. In der Altersgruppe der unter 19-Jährigen liegt der Mittelwert bei 63,9, während er in der Altersgruppe 20–29 Jahre auf 64,5 steigt. In den Altersgruppen 30–39 Jahre und 40–49 Jahre steigt der Mittelwert weiter auf 65,5 bzw. 66,3. In der Altersgruppe 50–59 Jahre beträgt der Mittelwert 66,6 und in der Altersgruppe 60+ liegt der Mittelwert bei 65,5. Insgesamt ist eine tendenziell steigende Resilienz mit zunehmendem Alter erkennbar.

Die Werte der Resilienz zeigen in beiden Gruppen der Arbeitgebenden und Arbeitnehmenden sowie für alle Geschlechter eine vergleichbare Verteilung ohne eine klare Tendenz oder Richtung (Abb. 3).

Im Vergleich zu den normativen Daten der deutschen Allgemeinbevölkerung aus dem Jahr 2015 liegt der durchschnittliche Wert (RS-11) für die gesamte Altersspanne geschlechtsunspezifisch bei $M = 59,6$. In den verschiedenen Altersstufen variieren die Werte wie folgt: Für die Altersgruppe der 26- bis 40-Jährigen liegt der Durchschnitt bei den Männern bei $M = 61,7$ und bei den Frauen bei $M = 61,5$. In der Altersgruppe der 41- bis 60-Jährigen beträgt der Wert bei den Männern $M = 60,2$ und bei den Frauen $M = 60,6$. In der Gruppe der 61-Jährigen und älteren Personen liegt der Durchschnitt bei den Männern bei $M = 57,9$ und bei den Frauen bei $M = 55,4$.

Mittelwerte der Resilienz nach Altersgruppen

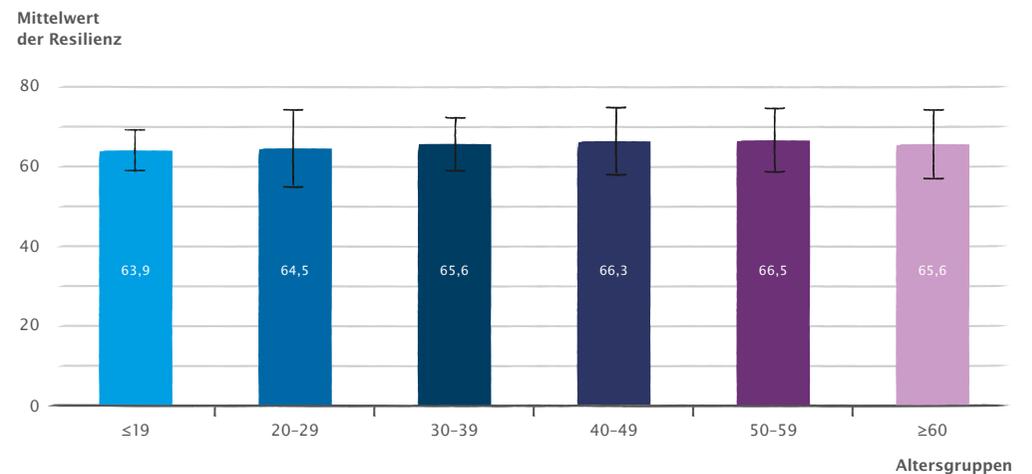


Abb. 3: Resilienz im Handwerk

02. KÖRPERLICHE AKTIVITÄT IM HANDWERK

„Für die Gesundheit zählt jede Bewegung.“ Mit dieser Aussage der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Hinterkopf wurden für die Berechnung der körperlichen Aktivität der befragten Handwerkerinnen und Handwerker drei Bereiche betrachtet: Arbeitsbezogene und transportbezogene Aktivitäten sowie gesundheitsfördernde körperliche Betätigung, die wiederum in Kraft- und Ausdaueraktivitäten unterteilt ist, tragen zur gesamten körperlichen Aktivität bei und können in Empfehlungen der WHO eingeordnet werden.

Die WHO empfiehlt allen Erwachsenen im Alter von 18 bis 65 Jahren eine wöchentliche körperliche Aktivität von mindestens 150 Minuten. Damit sind Aktivitäten von moderater bis hoher Intensität gemeint. Alternativ können jedoch auch 75 bis 150 Minuten Aktivität von hoher Intensität ausreichen.

Für „zusätzliche gesundheitliche Vorteile“ empfiehlt die WHO an zwei oder mehr Tagen in der Woche ein für alle wichtigen Muskelgruppen umfassendes Krafttraining von mindestens moderater Intensität (WHO, 2020).

Gesundheits-Info

- Die größten Epidemien unserer Zeit, auf die kaum reagiert wird: Adipositas und Diabetes mellitus
- Typ 2, degenerative Veränderungen des Skelettsystems (Arthrose und Osteoporose), psychische Erkrankungen, neurodegenerative Erkrankungen (Demenz und Alzheimer)
- Aufgrund von Inaktivität fehlt motorisches Ventil > psychophysisches Ungleichgewicht, das durch gezieltes Training vermeidbar wäre
- Um überhaupt zu funktionieren, brauchen wir ein Mindestmaß an Muskelmasse
 - Muskulatur lebt davon, gereizt und stimuliert zu werden
 - Werden Muskeln nicht genutzt, verschwinden sie
 - Dieser Problematik muss entgegengewirkt werden > für Lebensqualität bis ins hohe Alter
- Arbeitsbezogene körperliche Aktivitäten führen nicht zwangsläufig zu gesundheitsförderlichen Effekten > gesundheitsbezogene Aktivitäten nach WHO-Empfehlung notwendig als Ausgleichstraining

KÖRPERLICHE AKTIVITÄT IM ARBEITSKONTEXT

Etwa jede vierte befragten Person gibt an, während der Arbeit gehend oder mäßig anstrengend aktiv zu sein (40,4 %). Knapp die Hälfte (48,9 %) übt sitzende bzw. stehende Tätigkeiten aus und 10,6 % sprechen von einer schweren körperlichen Belastung.

Im Geschlechtervergleich wird deutlich, dass Männer eher gehende/mäßig anstrengende und schwere körperliche Arbeit ausüben (44,9 % und 16,0 % vs. 33,7 % und 3,3 %), während Frauen eher sitzend/stehend tätig sind (63 % vs. 39 %) (Abb. 4). Im Jahr 2020/21 gaben 52 % der Befragten an, mäßig anstrengende Tätigkeiten auszuüben, und 18 % berichteten von schweren körperlichen Belastungen, wobei 70 % körperlich aktiv und 30 % überwiegend sitzend oder stehend tätig waren. Im Handwerk verrichteten 24 % der Männer und 6 % der Frauen schwere körperliche Arbeiten, während Frauen häufiger sitzend (21 %) arbeiteten.

Im Jahr 2022 waren 53 % der Befragten mäßig anstrengend tätig, 12,8 % gaben schwere körperliche Belastungen an, 65,5 % waren körperlich aktiv und 34,5 % überwiegend sitzend oder stehend tätig. Im Handwerk verrichteten 16,6 % der Männer und 5,2 % der Frauen schwere körperliche Arbeiten, während Frauen häufiger sitzend (55,6 %) arbeiteten.

TRANSPORTBEZOGENE AKTIVITÄT

Insgesamt geht die Hälfte der Befragten (49,4 %) täglich zu Fuß, um von Ort zu Ort zu kommen – Frauen (52,9 %) tendenziell häufiger als Männer (47,0 %).

Das Fahrrad wird bislang noch selten als Fortbewegungsmittel im Handwerk in Betracht gezogen: Insgesamt treten 70 % der Befragten nie in die Pedale. Anders als bei den Wegen, die zu Fuß unternommen werden, sind es beim Verkehrsmittel Fahrrad die Männer, die es häufiger nutzen: 75 % der Frauen geben an, nie mit dem Rad zu fahren, bei den Männern sind es nur 66 %. 22,3 % der Männer nutzen das Fahrrad ein bis drei Tage die Woche, Frauen 13,5 %.

Die transportbezogene Aktivität im Handwerk liegt etwas unter dem Niveau der deutschen Bevölkerung. Laut einer Befragung gehen 53 % der Erwachsenen mindestens 2 Stunden pro Woche zu Fuß (Frauen 53 %, Männer 53 %) und 26 % fahren mindestens eine Stunde Fahrrad pro Woche (Frauen 23 %, Männer 29 %) (GEDA-EHIS 19/20).

Arbeitsbezogene körperliche Aktivität nach Geschlecht

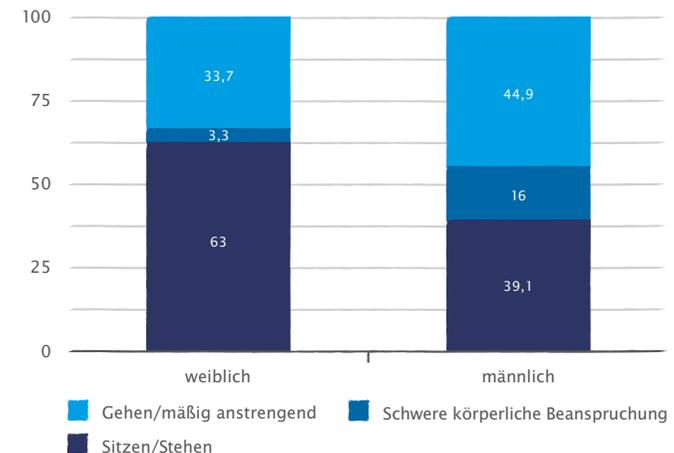


Abb. 4: Arbeitsbezogene körperliche Aktivität im Handwerk nach Geschlecht

GESUNDHEITSBEZOGENE AKTIVITÄTEN

Die oben genannten Bewegungsempfehlungen der WHO zur Ausdaueraktivität und zum optionalen Krafttraining für zusätzliche gesundheitliche Vorteile erfüllen 32,4 % der Befragten. Im Vergleich dazu erreichen 38 % der Erwachsenen in der deutschen Gesamtbevölkerung die Bewegungsempfehlungen (DKV-Report, 2023).

Die Empfehlungen zur Ausdaueraktivität wurden von 59 % und die zum Krafttraining von 37,8 % der Befragten erfüllt (Abb. 5). In der Befragung von 2022 erfüllten 30 % der Teilnehmenden die Krafttrainingsempfehlungen der WHO, während es in der Erhebung 2020/21 noch 29,2 % waren. Trotz steigender prozentualer Werte über die Jahre liegt diese Quote für Handwerkerinnen und Handwerker mit 37,8 % weiterhin unter dem Wert von 40 % der Gesamtbevölkerung (DKV-Report, 2023).

Auch im Hinblick auf die Ausdaueraktivität zeigt sich eine positive Entwicklung: Während 2020/21 noch 48 % die Empfehlungen erreichten, waren es 2022 bereits 56 %, was schließlich in einem Anstieg auf 59 % mündet. Die Ausdaueraktivität der Handwerker und Handwerkerinnen liegt somit über dem Durchschnitt der Gesamtbevölkerung, in der 48 % der Erwachsenen die empfohlene Ausdaueraktivität erreichen (GEDA-EHIS, 2019/20).

KÖRPERLICHE AKTIVITÄTEN INSGESAMT

Betrachtet man alle Dimensionen der körperlichen Aktivität, sind 72,7 % der Handwerkerinnen und Handwerker ausreichend körperlich aktiv. Männer erreichen dabei 78 %, Frauen 66 %. Wichtig ist hierbei die Differenzierung zwischen gesundheitsförderlicher und körperlicher Aktivität im Arbeitskontext, um gezielte BGM Bewegungsmaßnahmen anbieten zu können.

Erfüllung der WHO Bewegungsempfehlungen

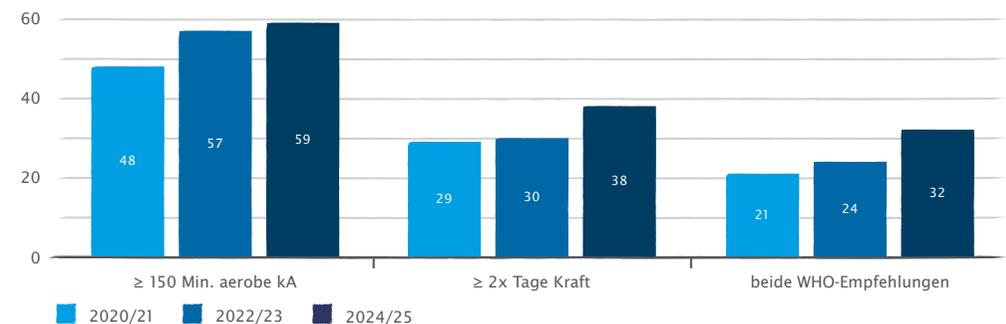


Abb. 5: Erfüllung der WHO Bewegungsempfehlung

03. ERNÄHRUNGS- UND KONSUMVERHALTEN

ABWECHSLUNGSREICHE ERNÄHRUNG

Abwechslungsreiche Ernährung spielt im Handwerk eine große Rolle. 68 % der befragten Handwerkerinnen und Handwerker geben an, sich meistens bzw. immer abwechslungsreich zu ernähren. 18 % geben an, sich häufig abwechslungsreich zu ernähren, 10,9 % selten und 3 % nie, wobei diese Ergebnisse mit denjenigen der vorherigen Befragung 2022 übereinstimmen (Abb. 6).

Abwechslungsreiche Ernährung im Handwerk (in %)

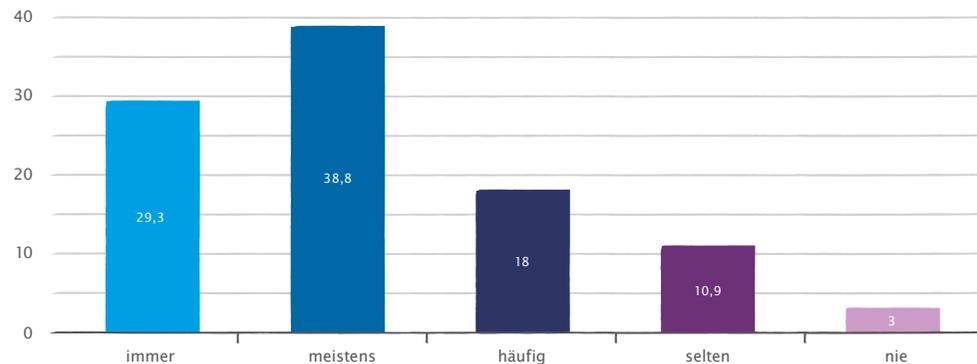


Abb. 6: Abwechslungsreiche Ernährung im Handwerk

Der Konsum von Fast Food nimmt dabei eine untergeordnete Position ein. So essen 71,6 % der Befragten seltener Fast Food und insgesamt sind es 18,9 % der Befragten, die nie Fast Food zu sich nehmen (Abb. 7).

Häufigkeit von Fastfood vs. Kochen im Handwerk

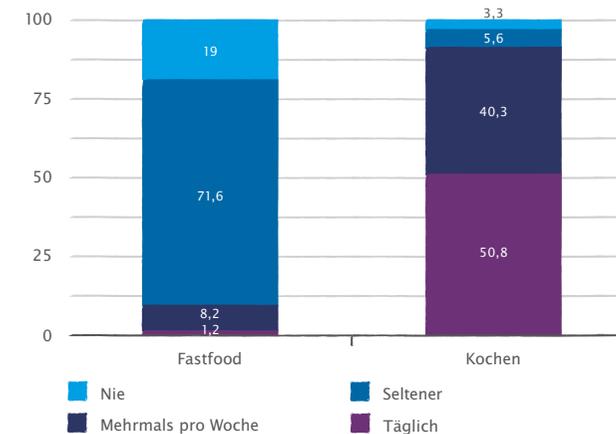


Abb. 7: Kochen vs. Fast Food

FLEISCHHALTIGE ERNÄHRUNG

Bezogen auf die Ernährungsweise kann festgehalten werden, dass sich, obwohl die fleischhaltige Ernährung mit 58,1 % noch überwiegt, 33,2 % der Handwerkerinnen und Handwerker flexitarisch und 6,9 % vegetarisch ernähren.

Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung leben 9,5 % aller Deutschen vegetarisch (IfD Allensbach, 2022) und 12 % verzehren täglich Fleisch und Wurstwaren (DKV-Report 2023).

Dennoch ist ein Rückgang der fleischhaltigen Ernährung im Vergleich zur Befragung 2022 zu erkennen. Damals lag der Anteil bei 62,1 %, während der flexitarische Anteil um 2 Prozentpunkte gestiegen und der vegetarische Anteil um 1,5 Prozentpunkte angestiegen ist.

Im Geschlechtervergleich essen Frauen weniger Fleisch als Männer (W: 50,3 %; M: 64,3 %).

FLÜSSIGKEITZUFUHR

78 % der Befragten geben eine durchschnittliche Flüssigkeitszufuhr von 2-3 Litern pro Tag an. Dabei fällt auf, dass Männer mit durchschnittlich 2,6 Litern etwas mehr trinken als Frauen, deren tägliche Flüssigkeitsaufnahme bei durchschnittlich 2,3 Litern liegt.

Der Großteil der Befragten (93 %) trinkt täglich Wasser. 73,7 % konsumieren selten bis nie Limonaden oder Säfte, 95,6 % Energydrinks und 75,3 % Alkohol.

Im Vergleich zu den vorherigen Befragungen ist ein Rückgang beim Kaffeekonsum zu beobachten, lag er 2020/21 noch bei 82 %, so beträgt er 2022 nur noch 80,2 % und laut der aktuellen Befragung 76,8 %.

RAUCHEN

74,3 % der Handwerkerinnen und Handwerker rauchen entweder gar nicht oder nur selten. Dagegen rauchen 25,7 % täglich oder mehrmals pro Woche. In den Befragungen 2020/21 und 2022 lag der Anteil bei 27 bzw. 28 %, die täglich oder mehrmals pro Woche aktiv waren, womit ein Rückgang erkennbar ist. 74 % der Handwerkerinnen und Handwerker rauchten schon damals entweder gar nicht oder nur selten (IKK classic 2020/21 & 2022). Zwischen den Geschlechtern sind dabei keine nennenswerten Unterschiede im Rauchverhalten erkennbar (Abb. 8). Laut dem DKV-Report 2023 sind 85 % der Befragten Nicht-Raucherinnen bzw. Nicht-Raucher (Frauen 85 %, Männer 84 %), was darauf hindeutet, dass die Gesamtbevölkerung eine höhere Nicht-Raucher-Quote aufweist als das Handwerk.

Rauchverhalten im Handwerk (in %)

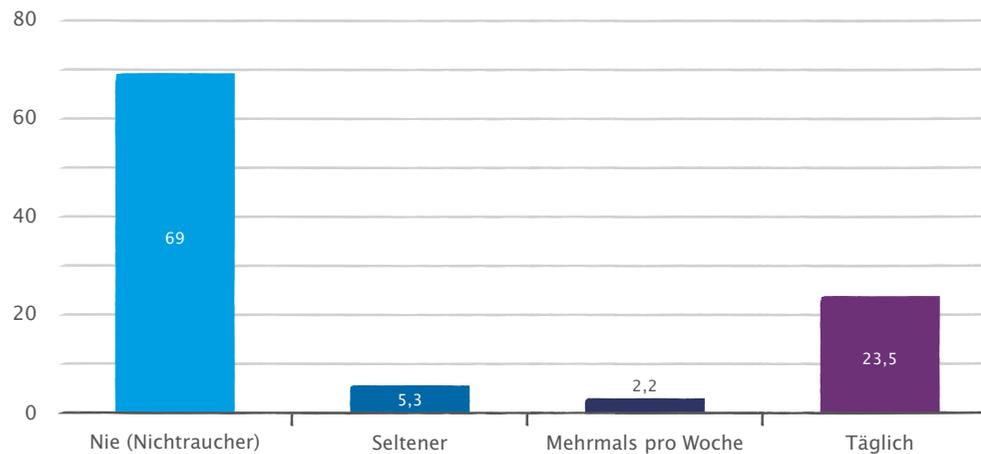


Abb. 8: Rauchverhalten im Handwerk

Gesundheits-Info

- Beobachtbarer übermäßiger Konsum von industriell hochverarbeiteten und zuckerhaltigen Lebensmitteln > steigendes Risiko für Adipositas und Diabetes mellitus
- Typ 2 sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Eine unausgewogene Ernährung führt zu Leistungsabfall und reduziertem Wohlbefinden
- Eine ausgewogene Ernährung ist essenziell für einen gesunden Lebensstil
 - Regelmäßige Mahlzeiten über den Tag verteilt zu sich nehmen
 - Fokus auf frische unverarbeitete Lebensmittel
 - Kombination aus Proteinen, gesunden Fetten und ballaststoffreichen Kohlenhydraten für eine optimale Nährstoffversorgung

04. ARBEITSFÄHIGKEIT IM HANDWERK

ARBEITSFÄHIGKEIT (0–10 PUNKTE)

Zudem wurde die derzeitige subjektiv wahrgenommene Arbeitsfähigkeit der Handwerkerinnen und Handwerker auf einer Skala von 0–10 abgefragt, wobei 0 für völlige Arbeitsunfähigkeit und 10 für die beste je erreichte Arbeitsfähigkeit steht.

Die prozentuale Verteilung der Bewertung der derzeitigen Arbeitsfähigkeit zeigt, dass die meisten Befragten ihre Arbeitsfähigkeit im oberen Bereich einstufen. Während die Werte 0, 1 und 2 jeweils einen sehr geringen Anteil ausmachen, steigt die Häufigkeit ab dem Wert 5 deutlich an.

Der höchste Anteil liegt bei 8 mit etwa 30,4 %, gefolgt von den Werten 9 (21,5 %) und 10 (25,2 %) und spiegelt ein ähnliches Verhältnis zu den Befragungen die Jahre zuvor wider.

Dies deutet darauf hin, dass die Mehrheit der Befragten ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit relativ hoch bewertet, mit einem positiven Trend hin zu einer guten bis sehr guten Arbeitsfähigkeit (Abb. 9)

Arbeitsfähigkeit im Handwerk (in %)

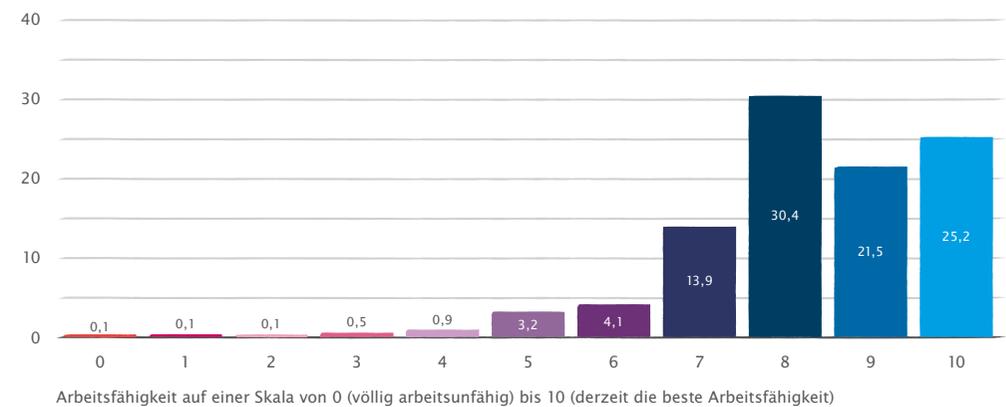


Abb. 9: Arbeitsfähigkeit im Handwerk

WORK ABILITY INDEX (WAI)

Die objektiv erhobenen Ergebnisse der Arbeitsfähigkeit, gemessen anhand des Work Ability Index (WAI) auf einer Skala von 7 bis 49 Punkten, fallen jedoch weniger positiv aus als die subjektiv wahrgenommene Arbeitsfähigkeit. Die Index-Werte lassen sich in folgende Kategorien einordnen: 7–27 Punkte stehen für kritische, 28–36 Punkte für mäßige, 37–43 Punkte für gute und 44–49 Punkte für sehr gute Arbeitsfähigkeit.

Der durchschnittliche Wert der Befragten liegt bei einem Wert von 35,8. Insgesamt weisen 42,7 % der Befragten eine gute Arbeitsfähigkeit auf, während 53,4 % der Kategorie der mäßigen Arbeitsfähigkeit zuzuordnen sind. Lediglich 0,04 % befinden sich im Bereich der kritischen Arbeitsfähigkeit.

In bestimmten Altersgruppen ist eine Abnahme erkennbar: In der Altersgruppe 30–39 weisen noch 50,3 % eine gute Arbeitsfähigkeit auf, während dieser Wert in der Altersgruppe 40–49 auf 47,1 % sinkt.

Arbeitsfähigkeit WAI nach Altersgruppe (in %)

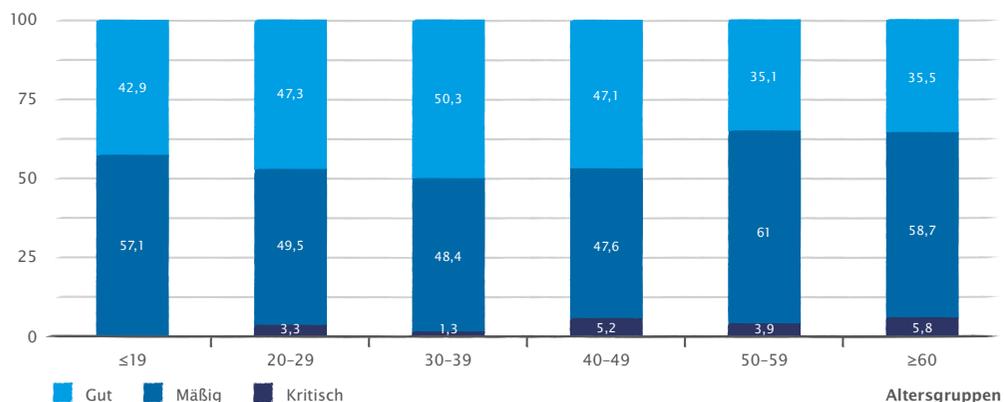


Abb. 10: Work Ability Index nach Altersgruppen

Gleichzeitig steigt in dieser Altersgruppe der Anteil der kritischen Arbeitsfähigkeit auf 5,2 % an (Abb. 10).

Da keine der befragten Personen den Bereich der sehr guten Arbeitsfähigkeit (44–49 Punkte) erreichte, besteht Potenzial zur weiteren Förderung der Arbeitsfähigkeit.

Frauen erreichen im Durchschnitt tendenziell einen leicht höheren WAI-Wert (36,4 Punkte) als Männer (35,4 Punkte). Von den männlichen Befragten befinden sich 39,7 % im Bereich „gut“, 55,4 % im Bereich „mäßig“ und 4,9 % im kritischen Bereich.

Weibliche Befragte weisen eine vergleichbare Verteilung auf: 46,6 % befinden sich im Bereich „gut“, 50,7 % im Bereich „mäßig“ und 2,7 % im kritischen Bereich (Abb. 11).

Arbeitsfähigkeit WAI nach Geschlecht (in %)

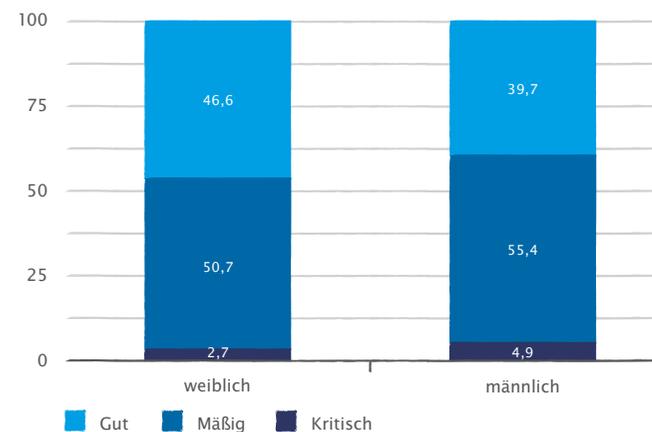


Abb. 11: Work Ability Index nach Geschlecht

ARBEITSFÄHIGKEIT BIS ZUR RENTE

In der Befragung 2022 sank die Arbeitsfähigkeit auf 75 % und erreichte damit ihren Tiefstand, nachdem sie in der vorherigen Erhebung noch bei 80 % gelegen hatte. Im Vergleich zur IKK classic (2020/21) Befragung bedeutet dies einen Rückgang um fünf Prozentpunkte. Aktuell ist jedoch eine positive Entwicklung auf 81 % der Handwerkerinnen und Handwerker zu verzeichnen, die angeben, bis zum gesetzlichen Renteneintritt arbeitsfähig zu sein (Abb. 12).

Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit bis zur Rente (in %)

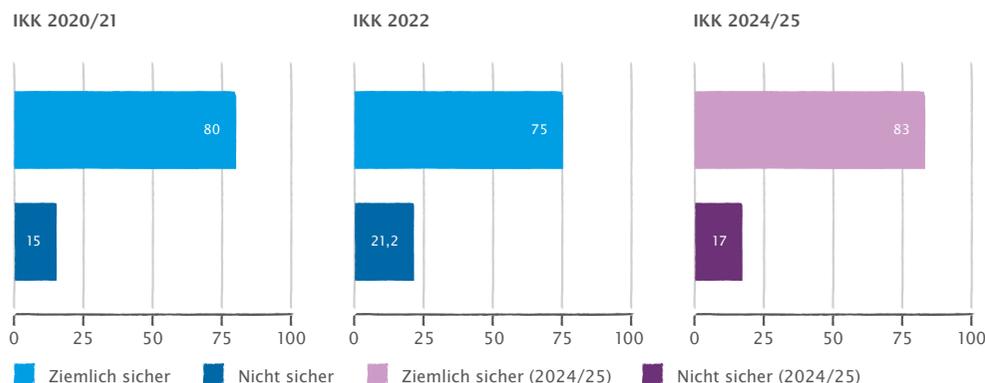


Abb. 12: Arbeitsfähigkeit bis zur Rente

Im Hinblick auf das Alter geben Handwerkerinnen und Handwerker an, zu 100 % (< 19 Jahre), zu 81,3 % (20–29 Jahre), zu 76,9 % (30–39 Jahre) und zu 81,7 % (40–49 Jahre) bis zur Rente arbeitsfähig zu sein. Bei den älteren Befragten lagen die Werte bei 81,3 % (50–59 Jahre) und 82,9 % (> 60 Jahre).

Auffallend ist in diesem Zusammenhang auch, dass Arbeitnehmende im Schnitt schlechter abschneiden als Arbeitgebende. 10,1 % der Arbeitnehmenden sind sich nicht sicher, ob sie bis zur Rente arbeitsfähig sind, bei den Arbeitnehmenden sind es 7,4 %.

Für einen funktionierenden Betrieb werden alle Beteiligten benötigt. Dementsprechend wichtig ist es, geeignete BGM-Maßnahmen zu definieren und in Handwerksbetriebe zu integrieren, um die gesamte Belegschaft langfristig arbeitsfähig zu halten.

ARBEITSFÄHIGKEIT IN DEN NÄCHSTEN ZWEI JAHREN

Der Blick auf die Arbeitsfähigkeit in den nächsten beiden Jahren fällt noch positiver aus als die Perspektive bis zum Renteneintritt: 94,4 % der Befragten gehen davon aus, ihre derzeitige Arbeit, basierend auf ihrem aktuellen Gesundheitszustand, in den kommenden zwei Jahren weiterhin ausüben zu können. In allen Altersgruppen liegt der Wert über 92 %, mit Ausnahme der Altersgruppe 60+, in der 89 % diese Einschätzung teilen. Der prozentuale Wert der Altersgruppe 60+ lag auch in den vergangenen Umfragen bei 87 % (IKK classic 2022) und 89,5 % (IKK classic 2020/21). Im Vergleich zu den anderen Altersgruppen, deren Werte zwischen 94 % und 98 % lagen, was die Einschätzung betrifft, in den nächsten zwei Jahren ziemlich sicher arbeitsfähig zu sein.

05. ZUVERSICHT IM HANDWERK

ZUVERSICHT IN BEZUG AUF DAS HANDWERK

Der Blick in die Zukunft des Handwerks ist positiv. 17,5 % der Befragten geben an, stets zuversichtlich zu sein, 31,6 % geben an, eher häufig zuversichtlich zu sein, 26 % sind manchmal zuversichtlich, 20,3 % eher selten und 4,7 % niemals.

Alle Befragten unter 19 Jahren geben an, entweder stets oder eher häufig zuversichtlich in Bezug auf das Handwerk zu sein. Mit zunehmendem Alter ist jedoch ein Rückgang der Zuversicht zu beobachten. In der Altersgruppe 20–29 Jahre sind noch 57,2 % regelmäßig zuversichtlich, in der Altersgruppe 30–39 Jahre 49,7 %, in der Altersgruppe 40–49 Jahre 47,9 % und in der Altersgruppe 50–59 Jahre 43,6 % (Abb. 13).

Männer zeigen mit 50,8 % eine höhere Zuversicht in die Zukunft des Handwerks, während nur 43,7 % der Frauen zuversichtlich sind (Abb. 14).

ZUVERSICHT IN DIE ZUKUNFT

Die Zuversicht der Befragten in die Zukunft allgemein scheint etwas positiver zu sein. Insgesamt zeigen 22,2 % der Befragten an, stets zuversichtlich zu sein, 38,8 % sind eher häufig zuversichtlich, 23,6 % geben an, manchmal zuversichtlich zu sein, 11,2 % sind eher selten zuversichtlich und 4,3 % niemals.

Verteilung der Zuversicht im Handwerk nach Altersgruppen (in %)

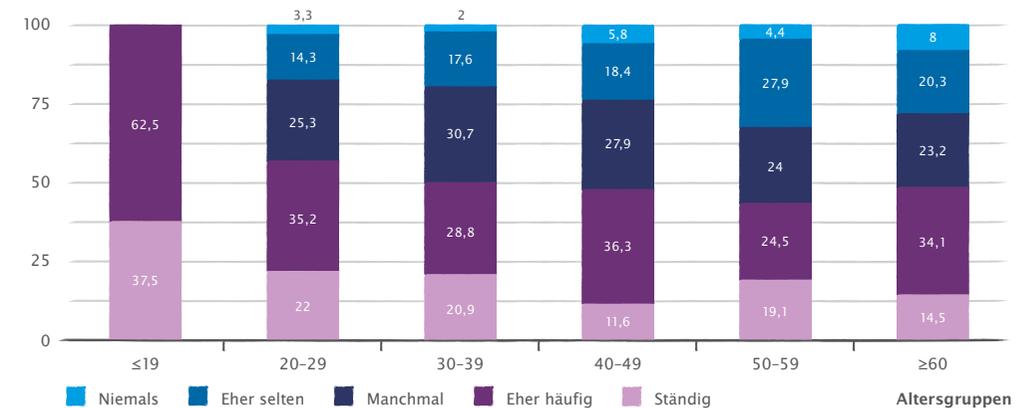


Abb. 13: Zuversicht im Handwerk nach Alter

Verteilung der Zuversicht im Handwerk nach Geschlecht (in %)

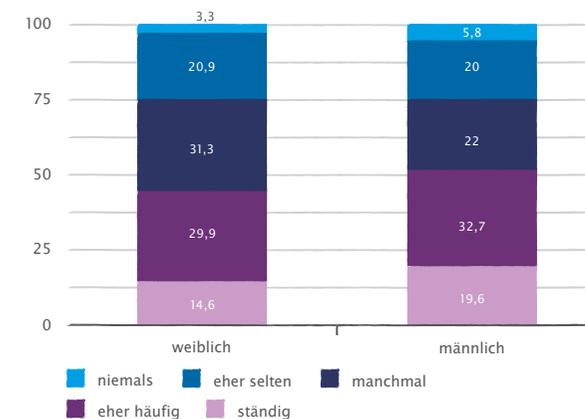


Abb. 14: Zuversicht im Handwerk nach Geschlecht

06. MAßNAHMEN ZUM ERHALT DER GESUNDHEIT UND ARBEITSFÄHIGKEIT

AKTUELLE MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER KÖRPERLICHEN UND PSYCHISCHEN GESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ

Es wurde gefragt, welche Maßnahmen sowohl von Arbeitnehmern/Arbeitnehmerinnen als auch von Arbeitgebern/Arbeitgeberinnen zur langfristigen Erhaltung der körperlichen und psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz aktuell bereits ergriffen werden.

Die Ergebnisse der Umfrage zur langfristigen Erhaltung der körperlichen und psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz zeigen, dass „Aktivitäten/Sport“ mit 51 % der Befragten den größten Anteil ausmacht. Ein Beispiel hierfür ist die hohe Präferenz für das Spazierengehen (z. B. mit dem Hund), ebenso wie Fahrradfahren oder der Besuch eines Fitnessstudios.

Im Bereich „Mental/Psyche“ geben 18 % der Befragten an, ihre Gesundheit durch Maßnahmen wie positives Denken und eine positive Einstellung oder Entspannung zu fördern. Arbeitsklima/Arbeitsumfeld und Arbeitsbedingungen spielen ebenfalls eine Rolle als förderlich für ihre Gesundheit.

Ein weiterer wichtiger Bereich ist die „Freizeitgestaltung“, bei dem 27 % der Befragten Maßnahmen nennen wie z. B. Zeit mit der Familie/Familienleben oder mit Freunden treffen/soziale Kontakte pflegen. „Ernährung“ belegt mit 15 % einen relevanten Anteil, wobei gesunde/gute Ernährung mit 9 % am häufigsten genannt wurde.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass körperliche Aktivitäten und eine gute Freizeitgestaltung für die langfristige Gesundheit von den meisten Befragten gelebt wird, gefolgt von Aktivitäten zur mentalen Ausgeglichenheit und gesunder Ernährung.

GESUNDHEITSMASSNAHMEN AM ARBEITSPLATZ: SICHTWEISEN VON AN UND AG

Die Frage nach den Maßnahmen zur langfristigen Erhaltung der körperlichen und psychischen Gesundheit bei der Arbeit wurde aus zwei Perspektiven gestellt: an die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, welche Maßnahmen sie persönlich ergreifen, und an die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, welche sie aus ihrer Sicht als die erfolgreichsten zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit ihrer Beschäftigten betrachten.

Die befragten Arbeitnehmenden nannten verschiedene Unterstützungsmaßnahmen, die sie sich zur Erhaltung ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit bei der Arbeit von ihrem Arbeitgeber bzw. ihrer Arbeitgeberin wünschen, um ihre persönliche Gesundheitsfähigkeit und Arbeitsfähigkeit langfristig zu erhalten. Es wurden spezifische Arbeitsmaterialien und -ausstattungen genannt, wie der Einsatz eines höhenverstellbaren Schreibtisches und modernes Arbeitsmaterial. Zudem gaben einige Befragte an, dass ein besseres Arbeitsklima oder mehr Wertschätzung zur Gesundheit beitragen können. Arbeitsbedingungen wie mehr Personal, flexible Arbeitszeiten sowie mehr Freizeit und Urlaub wurden ebenfalls als wichtige Faktoren genannt.

In Bezug auf unterstützende Maßnahmen wurden insbesondere finanzielle Zuschüsse für Fitness und Sport genannt. Zudem nannten die Befragten auch eine Verbesserung der Verpflegung und der Ernährung als relevante Maßnahme. 32 % der Befragten gaben an, dass keine weiteren Angebote benötigt werden und sie mit dem bisherigen Angebot zufrieden sind.

Die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen nannten eine Vielzahl von Maßnahmen, die sie als erfolgreich zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit ihrer Beschäftigten erachten. Dabei wurden insbesondere Maßnahmen in den Bereichen Arbeitsklima und Arbeitsumfeld, Aktivitäten/Sport und Arbeitsbedingungen benannt. Am häufigsten wurde das Arbeitsklima als entscheidend betitelt. Beispiele hierfür sind ein gutes Betriebsklima und mehr Wertschätzung, die als besonders förderlich für das Wohlbefinden der Beschäftigten erachtet wurden. Ebenso wurden Maßnahmen wie keine Überlastung und Stressvermeidung unter den Arbeitsbedingungen als wichtig angesehen. Im Bereich Aktivitäten/Sport nannten die Befragten insbesondere Krafttraining als relevant für die Gesundheitsförderung der Mitarbeitenden. Zusätzlich wurden in den Bereichen Mentale Gesundheit/Psyche und Ernährung ebenfalls relevante Maßnahmen genannt.

Einige Befragte nutzen bereits die von den Arbeitgebenden angebotenen Gesundheitsmaßnahmen. Gleichzeitig wurden darüber hinaus weitere Vorschläge gemacht, die zeigen, wie das Angebot weiter verbessert und besser an die Bedürfnisse der Mitarbeitenden angepasst werden kann.

INTERESSE AN GESUNDHEITSANGEBOTEN

Bei einer geschlossenen Fragestellung, an welchen Gesundheitsangeboten Interesse besteht, gaben die Befragten an, dass sie insbesondere an den folgenden Angeboten interessiert sind.

Die häufigsten genannten Angebote umfassen Rückentraining mit 15,6 % der Befragten, Bewegungsangebote (13,2 %) und Gesundheitsförderung durch die Gestaltung der Arbeitsbedingungen (11,4 %).

Weitere Themen wie Ernährungsberatung (11,6 %) und Stressbewältigung (10,2 %) finden ebenfalls Interesse. Suchtberatung und psychologische Angebote wurden weniger häufig genannt, wobei 2,2 % bzw. 4,4 % Interesse daran äußerten.

Ein beachtlicher Anteil von 13,7 % zeigte jedoch kein Interesse an solchen Gesundheitsangeboten, während 0,7 % „Sonstiges“ angaben und 1,9 % keine Angabe machten (Abb. 15).

An welchen Gesundheitsangeboten im Betrieb haben Sie Interesse?

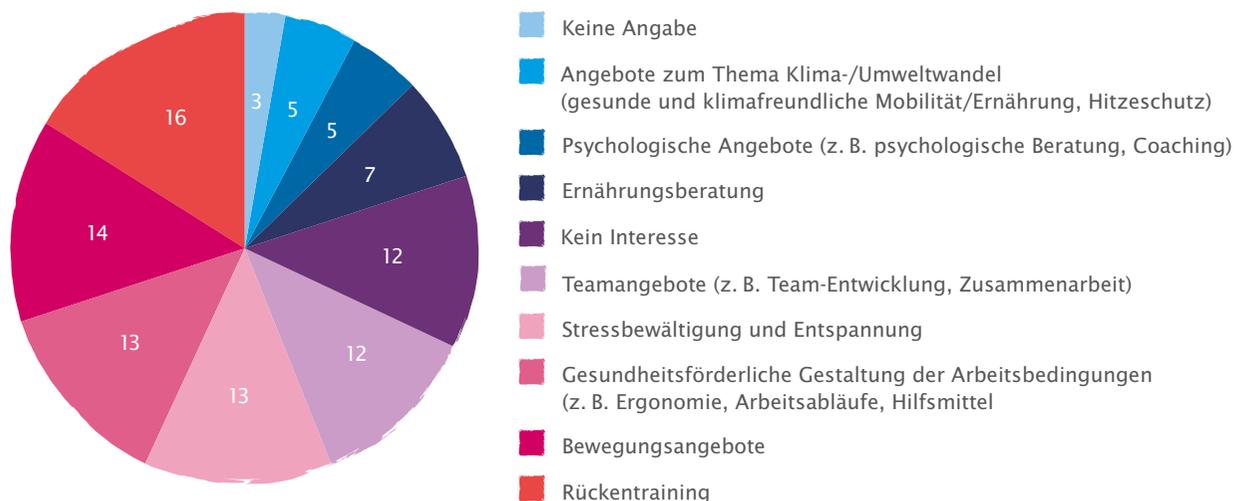


Abb. 15: Übersicht der Gesundheitsangebote

FAZIT

Damit Unternehmen langfristig und nachhaltig wirtschaften können, ist ein funktionierendes betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) unabdingbar. Gerade mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit ist es auch im Handwerk von großer Wichtigkeit, das BGM-Angebot auszuweiten. Denn aktuell führen nur 42 % der Betriebe ein aktives BGM-Programm, das zur Gesunderhaltung und zum Wohlbefinden der Mitarbeitenden beiträgt.

Über die Befragungen hinweg ist im Handwerk eine stetige positive Entwicklung der körperlichen Aktivität zu beobachten, da der Anteil derjenigen, die sowohl die Kraft- als auch Ausdauertrainingsempfehlungen der WHO erfüllen, gestiegen ist.

Im Kontext des Ernährungsverhaltens geben 68 % der Befragten an, sich ausgewogen zu ernähren, dennoch leiden über 62,8 % an Übergewicht. Wenn Mitarbeitende ihre vorwiegend körperliche Arbeit jedoch langfristig ausüben wollen, sollte ihre Gesundheit und damit ein tatsächliches Bewusstsein für gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung noch mehr in den Vordergrund rücken.

Die Themen Resilienz und Arbeitsfähigkeit werden für die Gesellschaft immer bedeutender – so auch im Handwerk.

Die Resilienz der Befragten zeigt, dass ein Großteil in der Lage ist, auch in schwierigen Arbeitssituationen gesund zu bleiben und Herausforderungen zu bewältigen. Die Arbeitsfähigkeit wird größtenteils als „mäßig“ eingeschätzt, wobei die Mehrheit jedoch zuversichtlich bleibt, ihre Arbeitsfähigkeit bis zum Renteneintritt aufrecht erhalten zu können. Der subjektive Gesundheitszustand der Handwerkerinnen und Handwerker ist hoch, und 85 % bewerten diesen als gut bis sehr gut. Dies gilt auch für das Wohlbefinden, welches mit einem Mittelwert von 75,8 als positiv zu beurteilen ist.

Die Zuversicht in die Zukunft ist insgesamt positiv, da die Mehrheit der Befragten sich hinsichtlich ihrer Arbeitsfähigkeit in den nächsten Jahren optimistisch zeigt. Die befragten Handwerkerinnen und Handwerker zeigen sich zuversichtlich hinsichtlich der Zukunft des Handwerks. Eine optimale Voraussetzung, um spezifische Maßnahmen zu Themen wie körperliche und psychische Gesundheit auszubauen und das Bewusstsein dafür zu schärfen, sodass die persönliche Gesundheit und Arbeitsfähigkeit langfristig erhalten bleiben.

QUELLENVERZEICHNIS

adfc Landesverband Baden-Württemberg e.V. (2023). Einspar-Rechner.
Abruf unter <https://www.adfc-bw.de/radzuarbeit/einspar-rechner/>

Allen, J., Born, S., Damerow, S., Kuhnert, R., Lemcke, J., Müller, A., ... & Wetzstein, M. (2021).
Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA 2019/2020-EHIS)-Hintergrund und Methodik. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 72-87.

BiB.Monitor Wohlbefinden. (2024). Regionale Unterschiede in der Lebenszufriedenheit in Deutschland.

Deutsche Krankenversicherung AG. (2021). DKV-Report 2021: Wie gesund lebt Deutschland? Abruf unter <https://www.ergo.com/de/Newsroom/Reports-Studien/DKV-Report>

Froböse, I., & Wallmann, B. (2012). DKV-report „Wie gesund lebt Deutschland?“.

IfD Allensbach. (2022). Anzahl der Personen in Deutschland, die sich selbst als Vegetarier einordnen oder als Leute, die weitgehend auf Fleisch verzichten, von 2007 bis 2022 (in Millionen). Abruf unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/173636/umfrage/lebenseinstellung-anzahl-vegetarier/?locale=de>

IKK classic. (2020/21). So gesund ist das Handwerk.

IKK classic. (2022a). So gesund ist das Handwerk.

IKK classic. (2022b). Berufliche Zufriedenheit/Nachhaltigkeit Deutschland.

Kocalevent, R. D., Zenger, M., Heinen, I., Dwinger, S., Decker, O., & Brähler, E. (2015).
Resilience in the general population: standardization of the resilience scale (RS-11). *PLoS one*, 10(11), e0140322.

Our World in Data. (2021). Per capita Co2 emissions, 2020. Abruf unter <https://ourworldindata.org/grapher/co-emissions-per-capita?time=2020>

Robert Koch-Institut. (2022). Dashboard zu Gesundheit in Deutschland aktuell – GEDA 2019/2020. Berlin. DOI: 10.25646/9362.

Spektrum akademischer Verlag. (1999). Regenerierbare Ressourcen. Abruf unter <https://www.spektrum.de/lexikon/geowissenschaften/regenerierbare-ressourcen/13349>

Statistisches Bundesamt. (2022). Fleischersatz weiter im Trend: Produktion stieg 2021 um 17 % gegenüber dem Vorjahr [Pressemeldung].
Abruf unter https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/05/PD22_N025_42.html

WHO. (2020). WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour (1st ed.).
World Health Organization. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=30477813>