



Sozialforschungsstelle Dortmund
Zentrale wissenschaftliche Einrichtung der Universität Dortmund

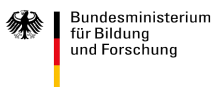
Ursula Ammon, Jens Maylandt und Ulrich Pröll

**Was können Wirtschafts- und Berufskammern für eine
gesündere Erwerbsarbeit ihrer Mitglieder tun?
Sektorspezifische Potenziale und ihre modellhafte Nutzung
– Erfahrungen aus dem Projekt *PräTrans***

- Vorabdruck -

*eingereicht für die Dokumentation der
2. Jahrestagung des BMBF-Förderschwerpunktes
„Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“*

Das Verbundvorhaben „Transferpotenziale von Kammern und Fachverbänden für gesundheitliche Prävention in Klein- und Ein-Personen-Unternehmen“ (Fkz. 01FA0646/47) wird gefördert von



**Fokusgruppe:
Überbetriebliche Allianzen
für präventive Arbeitsgestaltung**

Dortmund, November 2008

1. Einleitung: Kammern im Spannungsfeld von Selbstverwaltung, Interessenausgleich und Dienstleistung¹

In der Bundesrepublik ist die Ausübung einer selbstständigen oder freiberuflichen Erwerbstätigkeit mit der obligatorischen Mitgliedschaft in einer Einrichtung der wirtschaftlichen oder berufsständischen Selbstverwaltung verknüpft. Dies gilt grundsätzlich auch für Klein- und Ein-Personen-Unternehmen, wengleich diesen in der Regel günstigere Beitragskonditionen gewährt werden. Unternehmerinnen und Unternehmer der gewerblichen Wirtschaft, des Handwerks und der Freien Berufe sind also ausnahmslos den 54 Handwerkskammern, 81 Industrie - und Handelskammern und noch zahlreicheren Berufskammern angeschlossen. Jede Kammer ist eine individuelle öffentlich-rechtliche Körperschaft mit eigener räumlicher Zuständigkeit, Satzung, Organen und Haushalt. Dach- und Spitzenverbände, wie der ZDH und der DIHK, sowie die meisten so genannten Bundeskammern der Freien Berufe sind freiwillige Zusammenschlüsse der sektoralen Kammern und werden von der lokalen Ebene politisch kontrolliert und dominiert.

Diese institutionelle Absicherung bei gleichzeitig hoher Zielgruppenabdeckung im Mittelstand, Regionalität und Ortsnähe, ein deutlicher Bezug auf Erwerbsarbeit sowie die Gemeinwohlbindung haben schon immer die strategische Fantasie von Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung beflügelt: Können und sollen die Kammern nicht auch mehr für die gesundheitliche Prävention ihrer Mitglieder leisten? Mangels systematisch fundierter, aktueller Antworten hat sich das BMBF-Verbundvorhaben PräTrans (www.gesundheit-unternehmen.de) dieser Frage empirisch und praktisch angenommen, sektorale Handlungspotenziale abgeschätzt und begonnen, aussichtsreiche Entwicklungspfade in Modellprojekten zu erproben.

Bevor wir näher auf die sehr unterschiedlichen endogenen Potenziale drei wichtigsten Kammerarten und ihre Nutzungsmöglichkeiten für den spezifischen Kontext „Erwerbsarbeit und Gesundheit“ eingehen, sollen einige allgemeine, die Handlungsmöglichkeiten kanalisierende Strukturmerkmale des deutschen Kammersystems vor die Klammer gezogen werden.

Das Kammersystem erfüllt in Deutschland mehrere Kernfunktionen, die zueinander durchaus in einem spannungsreichen Verhältnis stehen. Historisch sind sie eine Synthese von ständischem Korporatismus, dem Anspruch berufliche und wirtschaftliche Belange selbst zu regeln, und dem Interesse des modernen Staates, sich durch Aufgabendelegation an eine subsidiäre Selbstverwaltung von fachlichen Aufsichtspflichten zugunsten reiner Rechtsaufsicht zu entlasten. Damit wurde jedoch staatliche Regulierungstätigkeit in die Organe der Selbstverwaltung hinein verlegt, wo sie den Mitgliedern durchaus als einschränkende und disziplinierende Bürokratie begegnet. Selbstverwaltung ist eben in hohem Maße zunächst „Verwaltung“. So unterliegt die Arbeit der Kammern – im Gegensatz zu der von Interessenverbänden – einer expliziten Gemeinwohlbindung, die der bloßen Verfolgung regionaler, sektoraler oder berufsständischer Partikularinteressen deutliche Grenzen setzt.

¹ Dieser Beitrag konzentriert sich auf den Kammersektor, der im Rahmen der verbundinternen Arbeitsteilung federführend von der Sozialforschungsstelle Dortmund bearbeitet wird. Das zweite große F&E-Feld von PräTrans, die Wirtschaftsfachverbände, wird schwerpunktmäßig vom Verbundpartner RKW-Kompetenzzentrum bearbeitet.

Auch die zweite Kernfunktion, die *Förderung wirtschaftlicher und beruflicher Interessen* der Mitglieder, ist über zwei wesentliche Bedingungen mit dem Gemeinwohl verknüpft: Zum einen über die Bindung an *Kollektivinteressen*, also solche der *Gesamtheit aller* Mitglieder, was Prozesse des internen Ausgleichs und der Artikulation von Interessen voraussetzt. Und auch die Verfolgung und Durchsetzung von Kollektivinteressen findet ihre Grenzen in der Gemeinwohlbindung der Kammern, d.h. die aus gesellschaftlicher Perspektive partikularen Interessen des „Verbandsvolks“ müssen immer mit Gemeinwohlinteressen abgewogen werden.

Selbstverwaltung (Regulierung) und Interessenausgleich sind somit gleichsam das „Alleinstellungsmerkmal“ und zentrale Legitimationsgrundlage der Kammern als intermediäre Institutionen. Beides absorbiert erhebliche Ressourcen, was wiederum der Übernahme von *Dienstleistungsfunktionen für die Mitglieder* Grenzen setzt. Inhaltlich und juristisch wäre Mitgliederservice sehr weit gehend durch den Förderungsauftrag der Kammern zu begründen und sicherlich geeignet, die Attraktivität für die Mitglieder zu steigern. Ordnungspolitisch können es sich die Kammern aber kaum leisten, primär „nur“ als einer von vielen Dienstleistern am Markt wahrgenommen zu werden (KLUTH 2006).

2. Spezifische Handlungspotenziale der Kammern für Prävention und Gesundheitsmanagement

Die Möglichkeitsräume der Integration des Themas „Erwerbsarbeit und Gesundheit“ in die Kammerpraxis werden durch zwei komplexe Dimensionen maßgeblich strukturiert:

- Da Kammern unbestreitbar öffentlich-rechtliche, aber keine Einrichtungen des Gesundheitswesens sind, ist nach der internen Legitimität und Opportunität des Themas Gesundheit, genauer: nach dessen legitimen und opportunen Konfigurationen, zu fragen. Mit Legitimität ist dabei die Konformität mit gesetzlichen und satzungsgemäßen Zielen und Aufträgen gemeint, die Unterdimension Opportunität zielt auf die praktischen oder organisationspolitischen Nutzenerwartungen der einzelnen Akteursgruppen im Handlungskontext einer Kammer an eine solche Themenintegration.
- Die zweite Schlüsselfrage widmet sich den für die Themenintegration in diesem Sinne instrumentalisierbaren „Formaten“ und Qualitäten der Mitgliederinteraktion und Binnenkommunikation. Darin eingeschlossen sind alle Aktivitäten, die auf die unmittelbare Reflexion und Gestaltung erwerbswirtschaftlicher und beruflicher Praxis abzielen (Standards, Ethik, Leitbild etc.). Die Unterscheidung zwischen funktionalen Ebenen (Information, Beratung, Bildung, Professions- und Branchendialog/-politik) ist dabei ebenso hilfreich wie die nach medialen Formen, Reichweite und „Vitalität“ (Partizipation, Engagement der Akteure) der Mitgliederinteraktion.

2.1 Berufskammern²

Berufskammern sind ein zentrales Element der Selbstverwaltung der so genannten Freien Berufe. Schon Ende des 18. Jahrhunderts wurden in den Heil- und Rechtsberufen erste Kammern eingerichtet, fast einhundert Jahre später auch in den Ingenieurberufen. Kammergründungen wurden von den historisch älteren berufsständischen Vereinigungen politisch eingefordert, um direkter staatlicher Kontrolle durch Selbstregulierung zu entgehen (RIEGER 2003).

Nach dem Gesetz über Partnerschaftsgesellschaften (§ 1 Abs. 1) haben Freie Berufe „*im allgemeinen auf der Grundlage besonderer beruflicher Qualifikation oder schöpferischer Begabung die persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art im Interesse der Auftraggeber und der Allgemeinheit zum Inhalt.*“ Diese Definition sieht die Berufsausübung primär als hoch qualifizierte, fachlich eigenverantwortliche und den gesellschaftlichen Bestand in besonderer Weise sichernde Dienstleistungsfunktion. Zwar ist auch für das klassische Leitbild des Freien Berufs das Erwerbsmotiv konstitutiv, es wird jedoch durch das Korrektiv eines „gemäßigten Gewinnstrebens“ zugunsten berufsethischer, altruistischer und gemeinwohlorientierter Motive relativiert (PITSCHAS 2005, KLUTH 2006). Den deutschen Berufskammern müssen sich alle Freiberufler anschließen, die einen gesetzlich geregelten Beruf ausüben und eine geschützte Berufsbezeichnung führen wollen. Auch abhängig beschäftigte Berufsangehörige können (z.B. Ingenieure) bzw. müssen (z.B. Ärzte) in einigen Berufsgruppen der Kammer angehören.³ Professionalität, Dienstleistungsqualität und fachliche Unabhängigkeit bestimmen die institutionelle Identität der Berufskammern also weit stärker als das unternehmerische Element bzw. der Erwerbsstatus.

Zunächst ist festzuhalten, dass Berufskammern die von *PräTrans* fokussierte Klientel der Klein- und Ein-Personen-Unternehmen aufgrund der Pflichtmitgliedschaft formal in hohem Maße „erreichen“. Die Tatsache, dass in vielen Berufskammern Selbstständige und abhängig Beschäftigte unter der Leitidee „Beruf“ Mitglied sind, ist einer statusübergreifenden Kommunikation über „Arbeit und Gesundheit“ im Prinzip eher förderlich.

Freiberufliches Gesundheitsmanagement hat vielfältige funktionelle Bezüge zur nachhaltigen Arbeits-, Leistungs- und Beschäftigungsfähigkeit der Berufsgruppenmitglieder und ist in dieser Konfiguration als berufliche Förderung ein legitimes Thema von Berufskammern. Vor allem berufsimmanente Gesundheitsbelastungen und Bewältigungsanforderungen können auf dieser Plattform gezielt und authentisch kommuniziert werden. Dabei sollten Berufskammern eine möglichst „eigensinnige“, unverwechselbare Leitidee von „Berufsarbeit und Gesundheit“ entwickeln, die ihren Zugang von dem anderer Institutionen und Anbieter möglichst deutlich unterscheidet. Dieser „eigene Weg zum Thema“ sollte über ein erweitertes Verständnis von freiberuflicher Professionalität führen, in dem neben der „ordentlichen Be-

² Der Schwerpunkt der Forschungs- und Entwicklungsarbeiten von *PräTrans* liegt hier (aus pragmatischen Gründen) bei den Ingenieur- und Architektenberufen.

³ So stellen die approbierten angestellten Ärzte die große Mehrheit der Mitglieder in den Ärztekammern und viele Ingenieurkammern haben sich auch für unselbstständig tätige Mitglieder der Berufsgruppe geöffnet.

rufsausübung“ und dem „guten Auskommen“ auch die Idee der personalen Autonomie und der nachhaltigen „Berufsfähigkeit (Arbeitsfreude, fachliches Engagement, Leistungsmotivation usw.) ihren festen Platz haben. Ohne Gesundheit in einem modernen bio-psycho-sozialen Verständnis ist dies nicht denkbar, Schlüsselthemen sind auch hier die im Kontext flexibler Dienstleistungsarbeit bewährten Bewältigungs- und Präventionskonzepte in den Bereichen Führung und Selbstführung, Selbst- und Zeitmanagement, Work-Life-Balance und Stressprävention (vgl. PRÖLL et al. 2007).

Unter Opportunitätskriterien sind der Themenintegration (zunächst) deutlich engere Grenzen gesetzt. Im Diskurs der meisten Freien Berufe spielt das Thema Gesundheit in Relation zu anderen berufspolitischen Themen eine marginale Rolle, und die Politik der Berufskammern muss und wird dem grundsätzlich Rechnung tragen. Die Themenintegration ist folglich nur als behutsamer Prozess Erfolg versprechend, in dem schrittweise und auf Prioritäten orientiert die Anknüpfungspunkte in den beruflichen Alltagserfahrungen und subjektiven Gesundheitskonzepten der Mitglieder „entschlüsselt“ und in Dialog- und Dienstleistungsangebote der Kammer transformiert werden. Hier zählt ein fein austariertes Zusammenspiel von Thematisierungsimpulsen der Kammerorganisation und anschließenden Schritten der Inkorporation und Verstetigung des Themenangebotes, die ihrerseits auf einer sensiblen Wahrnehmung von Akzeptanz und Resonanz der Mitgliedschaft basieren sollten.

Die spezifischen kommunikativen Stärken einer Berufskammer, gemessen am Reifegrad der „Formate“ und der Mitgliederbeteiligung, liegen erkennbar in zwei Kernbereichen: Dies ist zum einen die laufende berufsfachliche Information der Mitglieder via Internet, Printmedien und kammeröffentlichen Fachveranstaltungen, zum anderen das Fort- und Weiterbildungsangebot der Kammer-Akademien, dessen Volumen und fachliche Gliederungstiefe stark mit der Größe der Kammer variieren. Thematische Anschlüsse für Gesundheit und Prävention bieten hier vor allem solche Dialog- und Dienstleistungsangebote, die auf eine (selbstkritische) Reflexion beruflicher Alltagspraxis, Innovationsbedarfe und persönliche Neuorientierungen abzielen, wie z.B. die Generierung neuer Geschäftsfelder, veränderte Berufstechniken, Anforderungen, Arbeitsmethoden usw. Gerade Adressaten unter „Innovationsdruck“ haben in der Regel ein offeneres Ohr für Perspektiverweiterungen und Neustrukturierungen ihrer Alltagspraxis.

Bislang jedoch spielt das Thema „Erwerbsarbeit und Gesundheit“ in der Selbstverwaltung der Freien Berufe kaum eine Rolle. Wir sind allerdings einigen sehr anregenden Good-Practice-Fällen mit potenziellem Modellcharakter begegnet.

So werden über die Akademie der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen seit einigen Jahren Seminare zum Selbst- und Zeitmanagement mit hohem „impliziten“ Präventionsbezug angeboten und ständig gut nachgefragt. Mehrere Erfolgsfaktoren kommen dabei zusammen: Auf der Nachfrageseite sicherlich die mit über 35.000 Mitgliedern beachtliche Größe der Kammer und die in vielen Teilmärkten stark angespannte Erwerbs- und Arbeitssituation von Architekten/innen (HOMMERICH & EBERS 2006b). Von entscheidender Bedeutung scheint aber die Angebotsqualität zu sein: Die Seminare werden von einer Architektin mit Zusatzqualifikation im Managementtraining konzipiert und durchgeführt. Sie sind strikt auf das Berufsmilieu bezogen und greifen für den Kontext flexibler Dienstleistungsarbeit bewährte Bewältigungsstrategien auf, ohne dabei in missionarische Terminologie der Gesundheitsförderung zu verfallen. Zentrale Botschaft des Curriculums ist die prinzipielle Möglichkeit einer selbst-

achtsamen und nachhaltigen Berufspraxis. Die Kammer schafft einen zusätzlichen Teilnahmeanreiz durch die Anrechnung der Seminarteilnahme auf das Weiterbildungs-Pflichtkontingent der Mitglieder.

Vor dem Hintergrund wachsenden Problemdrucks durch erhöhte Sucht- und Suizidrisiken⁴ widmen sich die Ärztekammern zunehmend der beruflichen Gesundheitsprävention ihrer Mitglieder. Die Ärztekammer Baden-Württemberg z.B. hat in diesem Kontext zunächst das Thema Burn-Out aufgegriffen und in Informationsveranstaltungen auf die kammerinterne Agenda gesetzt. Es folgte ein Diskussionsprozess, der das Thema Burn-Out in den weiteren Zusammenhang mit Work-Life-Balance stellte und in die Gründung eines Kammer-Ausschusses „Beruf und Familie“ einmündete. Das Burn-Out-Problem wurde in der Ausschussarbeit prominent und dauerhaft verankert und führte so zu einer deutlichen Systematisierung und Verstetigung der Aktivitäten.

In einer *PräTrans*-Entwicklungspartnerschaft mit der Ingenieurkammer Sachsen-Anhalt werden seit Anfang 2008 unterschiedliche Thematisierungsoptionen modellhaft ausgelotet. Die Aktivitäten folgen einem vierstufigen Handlungsplan: Den Auftakt bildete ein „Impulsartikel“ in der sachsen-anhaltinischen Regionalausgabe des Deutschen Ingenieurblattes, der konkrete Bewältigungsmöglichkeiten für berufstypische Anforderungen und Belastungen im Überblick beschreibt. Eine anschließende aktivierende Mitgliederbefragung diente dazu, die Aufmerksamkeit für das Thema Gesundheit im Ingenieurberuf zu verbreitern und zugleich mehr über die themenspezifischen Kommunikationspotenziale der Kammer aus der Mitgliederperspektive zu erfahren.⁵ In einem zweiten Schritt werden auf der Kammer-Homepage (www.ing-net.de) detaillierte Informationen und Handlungshilfen zu einzelnen Bewältigungsstrategien angeboten, die dauerhaft als Themenplattform gepflegt werden sollen. Immerhin erwartet etwa jeder dritte Befragungsteilnehmer auch von der Ingenieurkammer Informationen zum Selbst- und Zeitmanagement (36%) und zur Stressbewältigung (30%) bei der Berufsarbeit. Den vorläufigen Abschluss der Modellaktivitäten bildet ein Pilotseminar „Konzentriert – gelassen – erfolgreich: Selbstmanagement und Stressbewältigung im Ingenieurberuf“, das im Frühjahr 2009 mit fachlicher und finanzieller Unterstützung der Techniker Krankenkasse durchgeführt werden soll. Bei entsprechender Resonanz aus der Mitgliedschaft soll daraus ein Regelangebot im Weiterbildungsprogramm der Kammer werden.⁶

⁴ vgl. z.B. „Kranke Heiler“, SPIEGEL 43/2008, 160f.

⁵ Es handelte sich um eine Online-Kurzbefragung im August/ September 2008 (140 Teilnehmende) mit dem Themenfokus berufliche Beanspruchung, institutionelle Bindung sowie allgemeine und themenspezifische Erwartungen an die Kammer.

⁶ Initiale Aktivitäten (Impulsartikel, Online-Mitgliederbefragung) fanden inzwischen auch in der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen statt (vgl. PRÖLL & SCHUMACHER 2008). Welche weiteren praktischen Entwicklungsschritte darauf aufbauen können, wird eine gemeinsame Zwischenevaluation Anfang 2009 ergeben.

2.2 Industrie- und Handelskammern

Gegenüber den anderen in *PräTrans* betrachteten Kammern zeichnen sich die IHKs einerseits durch eine große Branchenheterogenität, andererseits aber Statushomogenität aus. Mitglieder sind alle Unternehmen und selbstständig tätigen Personen aller Branchen, Betriebsgrößen und Rechtsformen, außer denen, die dem Handwerk oder Freien Berufen mit eigenen Kammerorganisationen angehören (DIHK 2004; KLUTH & RIEGER 2004). In den IHKs werden die Unternehmen durch die Inhaber/innen und Geschäftsführer/innen vertreten. Je nach regionaler Wirtschaftsstruktur weisen die IHKs beträchtliche Unterschiede hinsichtlich Anzahl der Mitglieder sowie des Betriebsgrößen- und Branchenspektrums auf.

Die IHKs als öffentlich-rechtliche Körperschaften mit Pflichtmitgliedschaft und Beitragspflicht stehen seit Anfang der 1990er Jahre unter erheblichem Rechtfertigungsdruck, ausgelöst durch die Einführung des Binnenmarktes innerhalb der EU, die Ausweitung der IHK-Organisation auf die neuen Bundesländer und die Einführung der Beitragspflicht auch für kleine Mitgliedsunternehmen (SCHMIDT-TRENZ 2006; KLUTH 2008). Außerdem hat sich die Struktur der Mitglieder weiter von der einstmals tragenden Säule der gewerblich-industriellen Unternehmen zu den Dienstleistungsunternehmen und zu kleineren mittelständischen Unternehmen verschoben. Seit Mitte der 1990er Jahre findet in der IHK-Organisation ein langfristig orientierter Reformprozess von beträchtlichem Ausmaß statt (vgl. Bundesregierung 2002, 14), in dem neue Aufgabenfelder erschlossen, neue Mitgliederangebote entwickelt und die intrasektorale Koordination intensiviert worden sind.

Der Deutsche Industrie- und Handelskammertag (DIHK) als Dachverband tritt auf Bundes- und EU-Ebene als Sprachrohr der IHKs und der Wirtschaft gegenüber Politik und Öffentlichkeit auf und wirkt durch zentrale Organisations-, Marketing- und Dienstleistungsangebote darauf hin, ein Markenleitbild „IHK“ zu schaffen (DIHK o.J.). Im Bereich der Fort- und Weiterbildung fungiert die Bildungs-GmbH des DIHK als zentraler Dienstleister für die gesamte IHK-Organisation, der eine systematische Angebotsplanung betreibt, gemeinsam mit der Wirtschaft Curricula und Zertifizierungsstandards entwickelt und so für einen bundesweiten Qualitätsstandard der regionalen Angebote sorgt. Weiterhin wurden Strukturen und Instrumente wie z.B. die Online-Akademie, das Weiterbildungsinformationssystem und Gründungsberatung eingerichtet sowie intern Personalentwicklung eingeführt, die das Handlungspotenzial in Bezug auf die Mitgliederkommunikation und –betreuung deutlich erhöht haben.

Das betriebliche Gesundheitsmanagement ist politisch-programmatisch inzwischen relativ gut verankert⁷ und wird auch in Teilen der Wirtschaft zunehmend als Bestandteil nachhaltigen unternehmerischen Erfolgs anerkannt. An der Legitimität und Opportunität als IHK-Thema gibt es deshalb auch keine grundsätzlichen Zweifel. Nach Befunden unserer Potenzialabschätzung liegen die spezifischen institutionellen Stärken der IHKs bei der Weiterbil-

⁷ Hier sei nur verwiesen auf die Unterstützung der betrieblichen Gesundheitsförderung durch die gesetzliche Krankenversicherung nach § 20 SGB V, die Luxemburger Deklaration der Sozialpartner auf EU-Ebene zur betrieblichen Gesundheitsförderung und das vereinfachte Verfahren der steuerlichen Anrechenbarkeit von betrieblichen Gesundheitsmaßnahmen (500 Euro pro Beschäftigtem) mit dem Jahressteuergesetz 2009.

derung von Fach- und Führungskräften und in der Moderation eines regionalen, Branchen übergreifenden Wirtschaftsdialogs.

Das professionell organisierte und breit gefächerte Fort- und Weiterbildungsangebot stellt ein weit entwickeltes Transferpotenzial des IHK-Sektors dar, das eine Reihe von thematischen Andockstellen für „Arbeit und Gesundheit“ bietet (wie z.B. Demografie, Personalentwicklung, Gesundheitswirtschaft, familienfreundliche Unternehmen, gesellschaftliche Verantwortung/ CSR). Mit seinen regionalen Bildungsangeboten und überregionalen Bildungszentren bietet es ein bedarfsorientiertes, ortsnahes und kostengünstiges Angebot insbesondere für mittelständische Unternehmen, Führungskräfte und Existenzgründer/innen. Von wachsender Bedeutung sind „Online“-Angebote (www.ihk-online-akademie.de), die aus Zeit- und Kostengründen Kleinunternehmen besonders entgegen kommen.

PräTrans hat bereits frühzeitig das Gespräch mit der DIHK-Bildungs GmbH aufgenommen, um Ansatzpunkte zu identifizieren, das Thema Gesundheit in Weiterbildungskonzepte und – Curricula zu integrieren. Derzeit konzentriert sich die Zusammenarbeit auf die Integration von Präventionsaspekten in eine neue modulare Weiterbildungskonzeption für Personalentwicklung in KMU. Hierzu wird derzeit gemeinsam ein Modul erarbeitet, indem die Schnittstellen von Personalentwicklung und betrieblichem Gesundheitsmanagement systematisch aufgezeigt und jeweils Handlungsmöglichkeiten und Instrumente zur pragmatischen Verknüpfung dargestellt werden. Auch hier kann wieder an Schlüsselthemen wie die Kompetenzen und Bedingungen für Selbstführung, Mitarbeiterführung, Zeitmanagement und Selbstorganisation angeknüpft werden. Von herausgehobener Bedeutung wird das Work-Life-Management sein, das gerade eine beachtenswerte Themenkonjunktur im IHK-Sektor erfährt.

Das Thema „betriebliche Gesundheitsförderung“ kann im IHK-Sektor darüber hinaus von der wachsenden Bedeutung der privat-gewerblichen Gesundheitswirtschaft für die regionale Wirtschaftsstrukturentwicklung profitieren. So haben sich fast alle Kammern inzwischen, gemeinsam mit den regionalen Wirtschaftsförderungen, mit der Potenzialentwicklung der Gesundheitswirtschaft befasst. Mit der wachsenden Zahl von gewerblichen Mitgliedsunternehmen, die Dienstleistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung anbieten, ist dieses Thema für eine IHK sowohl als mittelständisches Geschäftsfeld auch als Standortfaktor von Interesse (Versorgung mit zukunftsrelevanten unternehmensnahen Dienstleistungen). Nach unseren Recherchen hat etwa ein Fünftel aller IHKs im Zusammenhang mit der Fokussierung der Gesundheitswirtschaft erste Schritte unternommen, auch betriebliche Gesundheitsförderung zu thematisieren (z.B. über Seminare, Artikel in der Kammerzeitschrift oder Veranstaltungen).

Einige Kammern haben sogar weiter reichende Aktivitäten in Zusammenarbeit mit Krankenkassen und weiteren Akteuren entfaltet, um gesundheitliche Prävention branchenübergreifend in KMU stärker zu verankern (Bsp. HK Hamburg⁸), besondere Belastungsschwerpunkte

⁸ Welche Möglichkeiten der Mitgliederkommunikation und der Unterstützung von betrieblicher Prävention sich IHKs hier bieten können, zeigt sich an den besonders weit reichenden Aktivitäten der Handelskammer Hamburg. Mit der Initiative „Fit in Hamburg“ hat sie, gemeinsam mit Präventionsdienstleistern, Krankenkassen, Banken und weiteren Kooperationspartnern in der Region eine Aktionsplattform geschaffen, um das Problembewusstsein für Prävention in KMU zu steigern.

zu thematisieren (Bsp. IHK Berlin) oder die Weiterbildung zu betrieblichen Gesundheitsmanagern zu befördern (Bsp. IHKs Reutlingen, Karlsruhe).

Sowohl das erste *PräTrans*-Werkstattgespräch (Juni 2008) als auch eine gemeinsame Zwischenbilanzierung mit dem DIHK haben gezeigt, dass innerhalb der IHK-Organisation Bedarf und Interesse besteht, sich über die auf der regionalen Schnittstelle von Gesundheitswirtschaft und betrieblichem Gesundheitsmanagement angelegten Potenziale strategisch auszutauschen. Das Thema wird deshalb vom DIHK auf die Agenda der nächsten Zusammenkunft der IHK-Dienstleistungsreferenten/innen (Juni 2009 in Magdeburg) gesetzt werden und die Sozialforschungsstelle wird diesen Erfahrungsaustausch moderieren und die Ergebnisse dokumentieren und auswerten.

2.3 Handwerkskammern und Handwerksorganisation

Handwerkskammern sind eine Säule der nicht gerade übersichtlichen Handwerksorganisation in Deutschland. In ihnen müssen sich alle Selbstständigen, Gesellen und Auszubildenden der in den Anlagen A und B der Handwerksordnung aufgeführten Gewerke zum Zwecke der ständischen Selbstverwaltung regional zusammenschließen. Eine zweite Säule wird durch die Innungen repräsentiert, in denen sich die Unternehmer/innen eines Gewerkes auf lokaler Ebene freiwillig organisieren. Handwerkskammern und Innungen verfügen jeweils wiederum über eigene vertikale Strukturen,⁹ die beide in einem gemeinsamen Dachverband zusammenlaufen, dem Zentralverband des Deutschen Handwerks (ZDH). Neben dem Kammer- und Innungssystem verfügt die Handwerksorganisation auch über mehrere fachlich spezialisierte „wirtschaftliche und wissenschaftliche Einrichtungen“ die als zentrale Stabsstellen im Deutschen Handwerksinstitut (DHI) zusammengefasst sind. Eine Zentralstelle für Weiterbildung im Handwerk (ZWH) unterstützt die Bildungsarbeit des Handwerks koordinierend und konzeptionell.

Die Wahrnehmung zentraler Selbstverwaltungs- und Servicefunktionen für das Handwerk wie Information, Beratung und Bildung erfolgt zumeist arbeitsteilig-parallel in beiden Organisationslinien. Dabei knüpft die Innungslinie stärker an die branchenspezifischen, unternehmerischen und Arbeitgeberfunktionen an (einschließlich tarifpolitischer Aufgaben), die Kammern sehen sich eher als „regionale Stabsstellen des Gesamthandwerks“, die ihrer überwiegend kleinbetrieblichen Klientel (7-8 Beschäftigte im Durchschnitt) strategisch-konzeptionell und praktisch unterstützend unter die Arme greifen (vgl. z.B. HANDWERKSKAMMER MÜNSTER 2007). Die Formate der Mitgliederkommunikation unterscheiden sich dabei nicht

Mit dem „Gesundheitstag der Hamburger Wirtschaft“ und einem Good-Practice-Wettbewerb (Hamburger Gesundheitspreis) wird öffentlichkeitswirksam für die betriebliche Gesundheitsförderung geworben. Auf der Basis dieser geschaffenen Akteursvernetzung und Akzeptanz bei den Unternehmen war die Kammer in diesem Jahr im BMBF-Wettbewerb „Gesundheitsregionen der Zukunft“ erfolgreich.

⁹ Die Handwerkskammern bilden auf Länderebene Regionale Kammertage, auf der Bundesebene den Deutschen Handwerkskammertag. Innungen sind Gewerke übergreifend in Kreishandwerkerschaften organisiert. Solche die sich fachlich oder wirtschaftlich sehr ähnlich sind, bilden Landesfachverbände, diese wiederum Zentralfachverbände auf Bundesebene. Alle Zentralfachverbände sind im Unternehmerverband Deutsches Handwerk (UDH) organisiert.

wesentlich von denen der anderen Kammertypen: Mitgliederzeitschriften, Newsletters, umfangreiche Homepages, Fachgremien und –ausschüsse, Informationsveranstaltungen, Kooperationsbörsen usw. sind die zentralen Medien und Foren der Mitgliederinteraktion.

Die Themen Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung haben in der Handwerksorganisation durchaus eine gewisse Tradition. So hat sich eine Reihe von Modellprojekten mit der Entwicklung handwerksspezifischer Arbeitsschutzkonzepte befasst (so z. B. ArGU!ment, vgl. FROMM & PRÖLL 2000). Wichtige Impulse setzten dabei die seit den 1980er Jahren bei einigen Handwerkskammern eingerichteten Umwelt-Kompetenzzentren, die sich zunehmend auch mit Fragen des Arbeitsschutzes befasst haben. Das Institut für Technik der Betriebsführung (itb) unterstützt als wissenschaftliche Einrichtung des DHI die Handwerksorganisation beim Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz und initiiert selbst entsprechende Projekte (gusik, NOAH)¹⁰. Auf dem Feld der betrieblichen Gesundheitsförderung engagierten sich seit Mitte der 1980er Jahre vor allem die Innungskrankenkassen in örtlichen Modellprojekten mit Innungen unterschiedlicher Gewerke. Aus betrieblichen Führungs- und Kommunikationsdefiziten resultierender Stress war in den Modellaktivitäten stets ein durch die Praxis selbst gesetztes wichtiges Thema. Der dabei entwickelte pragmatisch-beteiligungsorientierte Projekttyp, bei dem die Handwerksbetriebe in die Problemanalyse und die Erarbeitung von Lösungswegen eng einbezogen waren, war offensichtlich stilbildend für das Konzept *IKKImpulswerkstatt*, das derzeit von den IKKEn als Standard der betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten wird.

Nach unseren Beobachtungen und Gesprächen im Handwerkssektor ist die flächige Umsetzung eigener Modellerfahrungen und sonstiger systematischer Erkenntnisse zu Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung in der Handwerksorganisation nach wie vor unzureichend. Dabei steht dem Handwerk mit einer gut ausgebauten eigenen Beratungsinfrastruktur ein einzigartiges Transferpotenzial zur Verfügung.

So waren im Jahr 2007 bei den Handwerkskammern 574 und bei den Innungsverbänden 301 Berater/innen gelistet, die den Handwerksunternehmen „Hilfe zur Selbsthilfe“ anbieten. Etwa 400.000 Beratungsfälle pro Jahr lassen auf eine beachtliche Inanspruchnahme und Interaktionsdichte zwischen Handwerksberatung und Mitgliedsunternehmen schließen. In der Regel handelt es sich um Kurz- oder Initialberatungen, bei denen – zumeist vor Ort oder per Telefon/E-Mail – Informationen zur Lösung klar eingrenzbarer Probleme vermittelt oder für komplexe Probleme Lösungswege skizziert werden. Einige der „technischen“ Berater verfügen über eine Zusatzausbildung zur Fachkraft für Arbeitssicherheit, werden in dieser Spezialisierung aber nur selten gefordert. Fast immer geht es in der Beratungssituation um akute technische oder betriebswirtschaftliche Probleme.

In einer Online-Befragung aller Handwerksberater/innen im Rahmen des *PräTrans*-Projektes haben 98 Personen Auskunft gegeben, welche Rolle das Thema „Arbeit und Gesundheit“ in ihrer Beratungspraxis spielt bzw. spielen könnte.¹¹ Die Ergebnisse zeigen, dass nicht wenige

¹⁰ <http://www.noah-projekt.de>;

¹¹ Die Befragung beansprucht keine Repräsentativität für den gesamten Beraterpool des Handwerks, weil sich insbesondere die am Thema persönlich Interessierten und Engagierten beteiligt haben

Handwerksberater/innen eine hohe Sensibilität und beachtliche persönliche Handlungsbereitschaft für eine moderne ganzheitliche Prävention erkennen lassen. Nach ihrer Meinung besteht bei den Klienten vor allem bei Mitarbeiterführung, Arbeitsgestaltung und dem Demografie-Thema Handlungsbedarf unter Präventionsgesichtspunkten. Besonders interessant: Für die weit überwiegende Mehrheit der Befragten gehören auch Themen des persönlichen Gesundheitsmanagements der Inhaber/innen verstärkt auf die Agenda, z.B. Selbst- und Zeitmanagement (94%), Delegation (88%), Work-Life-Balanc (80%) und die Bewältigung beruflicher Überforderungs- und Krisensituationen (71%). Weit mehr als die Hälfte der Befragten binden die von ihnen für wichtig gehaltenen Themen bereits in ihre Beratungs- und Informationstätigkeit ein oder können sich dies in Zukunft vorstellen, z.B. über gezielte Problemhinweise und die Bereitstellung geeigneter Informationsmaterials. Eine oftmals mangelnde Sensibilität der Klienten für das Thema (62%), die zum Beratungszeitpunkt meist krisenhaft zugespitzte Lage des Unternehmens (67%) und die hohen Vertrauens- und Kompetenzanforderungen an die Beratenden (62%) werden als gravierende Erschwernisse in Rechnung gestellt. Notwendige Rahmenbedingungen einer thematisch erweiterten Initialberatung sind aus Sicht der Beratenden geeignete Beratungskonzepte (88%) und –instrumente sowie Weiterbildung (84%) und ein effizientes Wissensmanagement (besserer Zugriff auf Fachinformationen: 81%) zum Thema Arbeit und Gesundheit.

Die letztgenannten Anforderungen werden so auch im Mittelpunkt der mit dem ZDH vereinbarten weiteren Zusammenarbeit in *PräTrans* stehen. Ein wichtiger Meilenstein wird dabei eine für Anfang 2009 geplante „Konzeptwerkstatt“ im Weiterbildungsprogramm des DHKT sein. Sie soll den teilnehmenden Beratungspraktikern unmittelbare Anstöße zur thematischen Erweiterung ihrer Beratung geben, zugleich sollen dabei gemeinsam die Konturen eines Gesamtkonzeptes für die Themenintegration in das Beratungssystem des Handwerks entwickelt werden. Dieses Konzept soll anschließend erprobt und evaluiert werden. Für die Teilanforderung „Wissensmanagement“ steht die Pilotversion einer Datenbank mit Handlungshilfen und Informationsbausteinen zur Prävention in Kleinunternehmen zur Verfügung (ca. 300 Objekte). Sie wurde von der sfs für *PräTrans* zunächst im Rahmen der Inventarisierung vorhandener zielgruppentauglicher Tools entwickelt und benutzt und anschließend für solche praktischen Nutzungsoptionen aufbereitet.

3. Zwischenfazit und Ausblick

Der Verlauf der bisherigen Entwicklungsaktivitäten des Projektes *PräTrans* im Kammerbereich stützt die Erwartung, dass sich das für die experimentelle Interventionsphase zu Grunde gelegte „Baustellenkonzept“ mit einigem Erfolg wird realisieren lassen. Es sieht vor, die jeweiligen Entwicklungsaktivitäten

- differentiell und Stärken orientiert auszurichten, d.h. unterschiedliche „Kernkompetenzen“ und „Alleinstellungsmerkmale“ der Kammerarten gezielt zu nutzen und dabei auch auf größtmögliche „systemische Hebelwirkung“ der Thematisierungsprozesse zu setzen;

- prototypisch anzulegen, so dass die daraus resultierenden Erfahrungen und Instrumente auch für ähnliche Aufgabenstellungen anderer Einzelkammern oder Kammersektoren nutzbar sind;
- in Bezug auf das Gesamtfeld arbeitsteilig zu organisieren, so dass sich Pilotprojekte von jeweils zu bewältigender Reichweite und Komplexität ergeben (Nicht Jeder kann/ muss Alles erproben);
- partnerschaftlich als projektförmige Kooperation von eigenem Fachpersonal, Fachinstitutionen (Kranken- und Unfallversicherung) und *PräTrans*-Teams in Anlehnung an die Idee der „open innovation“, der gemeinsamen Erschließung von Möglichkeitsräumen für Neues, zu bearbeiten.

Auch das im Juni 2008 in der Sozialforschungsstelle Dortmund durchgeführte Sektoren übergreifende *PräTrans*-Werkstattgespräch zeigte, das sich das Vorhaben mit seinen konzeptionellen Leitlinien, seinen empirischen Potenzialeinschätzungen und den begonnenen Modellentwicklungen auf einem Erfolg versprechenden Weg befindet. Von den Teilnehmenden wurde nicht zuletzt der mit dem Werkstattgespräch ermöglichte „Blick über den Gartenzaun“ als sehr informativ und anregend empfunden. Die Erfahrung, dass auf verschiedenen „Baustellen“ mit ähnlichen Zielen und Leitideen, großem Engagement – aber auch erheblichen Problemen – am Thema gearbeitet wird, wurde von allen Teilnehmenden als wichtige Rückmeldung und Ermutigung erfahren. Offensichtlich ist das Projekt auch dem Ziel der Vernetzung von besonders themenoffenen und –erfahrenen *change agents* im Feld ein gutes Stück näher gekommen.

Die Modellentwicklungen im Kammerbereich werden im Frühjahr 2009 operativ abgeschlossen und weitgehend evaluiert sein, so dass mit der Systematisierung der Erfahrungen und Instrumente für den Breitentransfer begonnen werden kann.

Literatur

Bundesregierung (2002): Bericht der Bundesregierung über Beiträge, Aufgaben und Effizienz der Industrie- und Handelskammern. Bundestagsdrucksache 14/9175

DIHK (2004): Industrie- und Handelskammern der Bundesrepublik Deutschland. Aufgaben und Gesetz. Berlin: DIHK

DIHK (Hg.) (o.J.): IHK – Das Leitbild der Marke. Manuskript, Berlin: DIHK

Ertel, M.; Pröll, U. (2008): Selbstständig und gesund in freiberuflicher Tätigkeit, in: Freie Berufe – Gestalter der Gesellschaft. Festschrift zum 60-jährigen Bestehen des Verbandes Freier Berufe im Lande NRW e.V., Düsseldorf: Selbstverlag, 99-106

Fromm, C.; Pröll, U. (2000): Gesundheit und Sicherheit im Kleinbetrieb. Präventive Potentiale der kleinbetrieblichen Arbeitswelt und Möglichkeiten ihres systematischen Ausbaus. Dort-

- mund (als Download abrufbar unter http://www.sfs-dortmund.de/odb/Repository/Project/Docs/108/EBER_P340_2008.pdf)
- Gesetz über Partnergesellschaften Angehöriger Freier Berufe in: BGBl 1994, 1744
- Gesetz zur Ordnung des Handwerks (Handwerksordnung), letztmalig geändert 2007
- Handwerkskammer Münster (2007): Unser Auftrag. [<http://www.hwk-muenster.de/index.php?id=592>], Zugriff am 05.08.07
- Hommerich, C.; Ebers T. (2006b): Analyse der Kosten- und Ertragssituation in Architekturbüros. Untersuchung im Auftrag der Bundesarchitektenkammer
- Hommerich, C.; Ebers, T. (2006a): Die wirtschaftliche Situation der Ingenieure in der Bundesrepublik Deutschland - Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. Untersuchung im Auftrag der Bundesingenieurkammer (http://www.ingkbw.de/03_information/Hommerich-Ingenieure.pdf)
- Kluth, W. (2006): Die Zukunft der Freien Berufe in der globalisierten Dienstleistungsgesellschaft. In: Jahrbuch des Kammer- und Berufsrechts, Baden-Baden: Nomos, 265-281
- Kluth, W. (2008): Ungeliebte Pflichtmitgliedschaft oder Chance zur Mitgestaltung? Selbstverwaltung in der Wirtschaft. In: Zeitschrift der IHK Ulm und Bodensee-Oberschwaben, Heft 4, Download: www.kammerrecht.de/downloads/downloads.html (Zugriff am 17.07.08)
- Kluth, W.; Rieger, F. (2004): Grundbegriffe des Rechts der Industrie- und Handelskammern. Halle (Saale): Institut für Kammerrecht
- Merz, J. (Hrsg.) (2002): Freie Berufe im Wandel der Märkte. Baden – Baden
- Pitschas, R. (2005): Das klassische Leitbild des Freien Berufs in der deutschen Rechtsordnung. In: Jahrbuch des Kammer- und Berufsrechts, Baden-Baden: Nomos, 349-371
- Pröll, U.; Ammon, U.; Ertel, M., Haake, G., Kruse, O.: selbstständig & gesund – Prävention und Gesundheitsförderung bei selbstständiger Erwerbsarbeit. Forschungsbericht FB 1092 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Dortmund/ Berlin/ Dresden
- Pröll, U.; Schumacher, E. (2008): Fit bis zur Rente? Gesundheitsmanagement im freiberuflichen Arbeitsleben. In: Deutsches Architektenblatt (NRW), Heft 1, 14f.
- Rieger, F. (2003): Die Ingenieurkammern in Deutschland. In: Jahrbuch des Kammer- und Berufsrechts, Baden-Baden: Nomos, 64-93
- Schmidt-Trenz, H.-J. (2006): Wie viel Zwang braucht der Dritte Sektor? Die Logik kollektiven Handelns bei Delegation am Beispiel der Industrie- und Handelskammern. In: Jahrbuch Recht und Ökonomik des Dritten Sektors 2005/2006 (RÖDS). Baden-Baden: Nomos, 140-164
- Tettinger, P.J. (2002): Freie Berufe und Kammerrechte im Wandel der Staatsaufgaben. In: Merz, J. (Hrsg.): Berufe im Wandel der Märkte. Baden – Baden
- Tettinger, P. J. (2003): Selbstverwaltung in freiberuflichen Kammern. In: Jahrbuch des Kammer- und Berufsrechts, Baden-Baden: Nomos, 140-152