

**selbstständig & gesund**  
**Prävention und Gesundheitsförderung**  
**bei selbstständiger Erwerbsarbeit**

**Zweiter Werkstattbericht**  
**zum BAuA-Forschungsvorhaben F2108**  
**“Beiträge zur Umsetzung der Empfehlung des Rates der EU**  
**zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit**  
**Selbstständiger am Arbeitsplatz“**

*Ulrich Pröll (sfs)*  
*Ursula Ammon (sfs)*  
*unter Mitarbeit von*  
*Michael Ertel (BAuA)*  
*Gunter Haake (mediafon)*  
*Oliver Kruse (FHM-IML)*

**Stand: 5. Oktober 2006**

Kontakt:

Dr. Ulrich Pröll

Sozialforschungsstelle Dortmund Landesinstitut

Evinger Platz 17

Tel.: 0231/8596-217

Fax: 0231/8596-100

eMail: [proell@sfs-dortmund.de](mailto:proell@sfs-dortmund.de)

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Das BAuA-Projekt „selbstständig &amp; gesund“ .....</b>	<b>6</b>
1.1	Präventionspolitischer Hintergrund und Ziele.....	6
1.2	Funktion und Aufbau des Textes .....	8
<b>2</b>	<b>Ergebnisse der Bestandsaufnahme.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1</b>	<b>Selbstständige Erwerbstätigkeit in Deutschland: Struktur und Dynamik aus erwerbssoziologischer und –statistischer Perspektive .....</b>	<b>10</b>
2.1.1	Erwerbsmuster, Unternehmens- und Betriebsformen.....	10
2.1.2	Sektorale Verteilung und Branchendynamik.....	11
2.1.3	Dynamik und Bestandsfestigkeit von Existenzgründungen .....	16
2.1.4	Spezielle Lagemerkmale: Geschlecht, Alter, Familie, Ethnie.....	19
<b>2.2</b>	<b>Gesundheitsrelevante Aspekte der Erwerbs- und Arbeitssituation Selbstständiger.....</b>	<b>23</b>
2.2.1	Anforderungsprofil selbstständiger Tätigkeit.....	24
2.2.2	Belastungen.....	27
2.2.3	Situative und personale Gesundheitsressourcen Selbstständiger .....	30
2.2.4	Beanspruchungserleben, Arbeitszufriedenheit, Gesundheit .....	35
2.2.5	Fallstudienbefunde .....	39
2.2.5.1	Inhaber/innen von Kleinunternehmen.....	39
2.2.5.2	Solo-Selbstständige im Informations- und Kommunikationssektor.....	41
2.2.6	Gesundheit selbstständig erwerbstätiger Frauen.....	44
<b>2.3</b>	<b>Modellangebote für Prävention und Gesundheitsförderung bei selbstständiger Erwerbstätigkeit .....</b>	<b>47</b>
2.3.1	Auf den Gründungsprozess zielende Interventionsmodelle .....	47
2.3.1.1	gesund und sicher starten (guss) .....	48
2.3.1.2	ProGründer .....	50
2.3.1.3	Gesundheitsschutz für die Ich-AG.....	52
2.3.1.4	Zur Effektivität von Interventionen in der Gründungsphase .....	53

2.3.2	Prävention und Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen/ für Kleinunternehmer .....	54
2.3.2.1	Modelle für das Sicherheits- und Gesundheitsmanagement im Kleinbetrieb .....	55
2.3.2.2	Informations- und Beratungsmodelle der Berufsgenossenschaften für die Zielgruppe der Selbstständigen .....	56
2.3.2.3	Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen: Angebote der Krankenversicherung	60
2.3.3	Sonstige zielgruppenrelevante Angebote auf dem Informations-, Beratungs- und Bildungsmarkt .....	62

### **3 Ausbaufähige Transferpotenziale für das Thema Prävention und Gesundheitsförderung bei selbstständiger Erwerbstätigkeit – Werkstattberichte aus den Pilot- und Konzeptstudien ..... 65**

#### **3.1 Funktion und thematische Erweiterung verbandlicher Selbstständigenberatung: Das gewerkschaftliche Beispiel mediafon (Gunter Haake, mediafon GmbH) .....66**

3.1.1	Ausgangslage: Zielgruppe und Informationstransfer der mediafon-Beratung	66
3.1.2	Ziele und (Zwischen-)Ergebnisse im Rahmen des Pilotprojektes .....	68
3.1.3	Umsetzung im Projektrahmen und Nachhaltigkeit .....	70
3.1.4	Kurzes Fazit und Ausblick .....	73

#### **3.2 Persönliche Prävention von Betriebsinhaber/innen als integrierter Bestandteil kleinbetrieblichen Gesundheitsmanagements: Das Modell PragMaGuS (Ulrich Pröll, sfs).....75**

3.2.1	Ausgangsbasis: Zielgruppe, Funktion und Features der PragMaGuS-Plattform	75
3.2.2	Ziele und Ergebniserwartungen des Pilotprojektes.....	77
3.2.3	Konzept: Botschaften und Inhalte .....	78
3.2.4	Praktische Umsetzung und Erprobung .....	82

#### **3.3 Gesundheitliche Prävention bei Gründungen aus der Arbeitslosigkeit: Pilotprojekt des FHM-Instituts für den Mittelstand in Lippe (Oliver Kruse, FHM/IML) 84**

3.3.1	Ausgangslage und Ziel .....	84
3.3.2.	Vorgehensweise .....	87
3.3.3	Vorläufiges Fazit und Ausblick.....	91

<b>3.4</b>	<b>Tansferpotenziale der Kammern und Fachverbände für die Prävention in Klein- und Ein-Personen-Unternehmen: Beitrag des BMBF-Vorhabens PräTrans<sup>K&amp;V</sup> zum Handlungskonzept selbstständig &amp; gesund (Ulrich Pröll, sfs)</b>	<b>93</b>
3.4.1	Kammern und Fachverbände der Wirtschaft als zielgruppennahe Transferstruktur für Inhalte der Prävention .....	93
3.4.2	Zielsetzung des Vorhabens PräTrans <sup>K&amp;V</sup> .....	98
<b>3.5</b>	<b>Selbst organisierte Netzwerke selbstständiger Frauen als Transferstruktur für Inhalte der Prävention (Ursula Ammon, sfs)</b>	<b>100</b>
3.5.1	Ausgangslage und Fragestellung .....	100
3.5.2	Spezifischen Bedeutung von Netzwerken für selbstständig erwerbstätige Frauen	100
3.5.3	Potenziale der Netzwerke für Prävention und Gesundheitsförderung ....	104
<b>4</b>	<b>Literatur</b> .....	<b>107</b>

# **1 Das BAuA-Projekt „selbstständig & gesund“**

## **1.1 Präventionspolitischer Hintergrund und Ziele**

Selbstständige Erwerbstätigkeit hat im Querschnitt der Europäischen Union erhebliche volkswirtschaftliche Bedeutung. Die durchschnittliche Selbstständigenquote liegt bei ca. 18% und schwankt mit ausgeprägtem Süd-Nord-Gefälle zwischen fast 60 % (Griechenland) und knapp über 6 % (Niederlande). In Deutschland hat die Zahl der Selbstständigen (ohne mithelfende Familienmitglieder) deutlich die Viermillionen-Marke überschritten, was einem Anteil an allen Erwerbspersonen von über 11% entspricht. Auf nationaler wie Gemeinschaftsebene wird der Förderung selbstständiger Existenzen ein hoher strategischer Stellenwert im Rahmen der Wirtschafts-, Innovations- und Beschäftigungspolitik zugewiesen, und entsprechend intensiv wird in den EU-Mitgliedstaaten das Gründungsgeschehen durch materielle und immaterielle Anreize gefördert.

Gut jede/r zweite Selbstständige wirtschaftet mittlerweile allein, d.h. ohne weitere Beschäftigte und in der Regel mit sehr niedriger Sachmittel- und Kapitalausstattung. Weitere ca. 40% leiten Kleinunternehmen mit (zumeist deutlich) weniger als 10 Mitarbeiter/innen. Obwohl die vorliegenden empirischen Befunde kaum noch Zweifel daran lassen, dass die Arbeitsbedingungen der Majorität der „kleinen“ Selbstständigen durch erhebliche Arbeitsbelastungen und Gesundheitsrisiken geprägt sind und sich insbesondere die Gefährdungssituation der allein wirtschaftenden Selbstständigen nicht grundlegend von derjenigen abhängig Beschäftigter unterscheidet, ist selbstständige Erwerbsarbeit ein Schattenthema der Occupational- und Public-Health-Forschung geblieben. Auch das europäische Arbeitsschutz-Rahmenrecht (Richtlinie 89/391/EWG) und die Arbeitsschutzsysteme der Mitgliedstaaten adressieren selbstständig Erwerbstätige in der Regel nur, sofern sie Arbeitnehmer/innen beschäftigen und ausschließlich in ihrer „Garantenfunktion“ für die Gesundheit und Sicherheit ihrer Beschäftigten, nicht aber als unmittelbare Zielgruppe von Prävention und Gesundheitsförderung.

Dieser Widerspruch zwischen faktischen Gesundheitsrisiken und Präventionsbedarf bei der Erwerbstätigkeit einerseits und fehlender zielgruppenspezifischer Aufmerksamkeit und Dienstleistungsorientierung der Präventionsträger andererseits hat den Rat der EU Anfang 2003 veranlasst, den Mitgliedstaaten die Ausarbeitung nationaler Handlungskonzepte zur Überwindung dieses Defizits zu empfehlen (Empfehlung 5052/03 des Rates der EU vom 18.02.2003).

Die Ratsempfehlung gibt den Mitgliedstaaten einen offenen und flexiblen Zielrahmen vor, der durch das geforderte Handlungskonzept auf die jeweils spezifischen Handlungsvoraussetzungen im Bereich selbstständiger Erwerbstätigkeit übersetzt werden soll. Auf der Maßnahmenseite wird das gesamte Instrumentarium von Prävention

und Gesundheitsförderung in Betracht gezogen, das von Aufklärungs- und Sensibilisierungskampagnen über zielgruppenspezifische Angebote individueller Gesundheitsüberwachung und Gesundheitsbildung bis zu möglichen gesetzgeberischen Schritten reicht.

Das damalige Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA) hat die Initiative der EU aufgegriffen und die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) als nachgeordnete Fachbehörde beauftragt, ein entsprechendes nationales Handlungskonzept auszuarbeiten. Die BAuA hat die dazu erforderlichen wissenschaftlichen und praktischen Unterstützungsleistungen nach öffentlicher Ausschreibung zum 01.07.2004 als Projekt an die Sozialforschungsstelle Dortmund (sfs) vergeben. Die Selbstständigenberatung *mediafon* bei der Gewerkschaft ver.di wurde von Beginn an als Kooperationspartner im Unterauftrag eingebunden. Mitte 2005 wurde zusätzlich das Institut für den Mittelstand in Lippe (IML) der Fachhochschule für den Mittelstand (FHM) in den Projektverbund aufgenommen. Die fachpolitische Gesamtkoordination des Vorhabens, dessen Laufzeit bis zum 30.11.2006 angesetzt ist, liegt bei der BAuA.

Das Projekt *selbstständig & gesund* hat vier zentrale **Aufgabenstellungen** und **Arbeitsebenen**:

**Bestandsaufnahme:** Analyse der Ausgangslage und Identifizierung von Ansatzpunkten für systematische Prävention bei selbstständiger Erwerbsarbeit (ausführlicher unter 1.2). Der wachsenden Bedeutung weiblicher Selbstständigkeit wurde dabei durch entsprechende empirische Vertiefung Rechnung getragen.

**Pilotprojekte:** In drei eigenen Pilotprojekten wurden für ausgewählte Zielgruppen und Transferfelder (Kleinbetriebsinhaber, Solo-Selbstständige Wissensdienstleister, Gründungen aus Arbeitslosigkeit) modellhafte Präventionskonzepte und Produkte entwickelt und erprobt.

**Dialog und Vernetzung:** Über die eigenen Pilotprojekte sowie die Einbeziehung bestehender Modellprojekte und -initiativen in einen Erfahrungsaustausch wurde die Vernetzung kompetenter Entwicklungspartner für ein späteres Aktionsprogramm *selbstständig & gesund* vorbereitet. Durch Workshops und die Veröffentlichung von Zwischenergebnissen auf einer eigenen Projekt-Homepage ([www.selbststaendig-und-gesund.de](http://www.selbststaendig-und-gesund.de)) wird der Thementransfer in die Fachöffentlichkeit – auch über die geförderte Laufzeit hinaus – unterstützt.

**Konzeptberatung:** Die Erkenntnisse und Erfahrungen aus den drei Arbeitssträngen sind schließlich in ein **Diskussionspapier** „*Ausgangspunkte und Leitüberlegungen für ein nationales Handlungskonzept zur Verbesserung von Prävention und Gesundheitsförderung bei selbstständiger Erwerbsarbeit*“ eingeflossen. Ein Entwurf dieser Empfehlungen wird auf dem Abschlussworkshop des Projektes am 24. Oktober 2006

mit Expert/innen aus Politik, Fachinstitutionen und potenziellen Transferträgern diskutiert und anschließend überarbeitet. Diese abgestimmte Fassung wird dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung zur weiteren politischen Verwertung zugeleitet und wird voraussichtlich die Grundlage eines entsprechenden Berichts der Bundesregierung an den Rat der EU bilden.

## 1.2 Funktion und Aufbau des Textes

Dieser zweite Werkstattbericht fußt auf dem im Mai 2005 auf der Projekt-Website veröffentlichten ersten Werkstattbericht. Dokumentiert werden in erster Linie zentrale **Ergebnisse der Bestandsaufnahme**, die eine differenzierte Beschreibung der nationalen Ausgangsbedingungen zum Themenfeld „Prävention bei selbstständiger Erwerbstätigkeit“ beinhaltet. Im Einzelnen:

- Selbstständige Erwerbstätigkeit umfasst ein breites sozio-ökonomisches Formenspektrum, das zur Präzisierung des Zielgruppenkonzeptes zunächst strukturiert werden muss. Rechtlich-institutionelle Merkmale, Branchenschwerpunkte und Geschäftsfelder, Unternehmensformen sowie Entwicklungstrends (Gründungsdynamik) und nicht zuletzt sozioökonomische und -demografische Aspekte bilden dabei wichtige Analysedimensionen (Kapitel 2.1).
- Abschnitt 2.2 gibt einen Überblick über die – insgesamt sehr spärliche – Forschung zu gesundheitsrelevanten Aspekten der Arbeits- und Erwerbsbedingungen Selbstständiger, namentlich zu Anforderungen und Belastungen, Beanspruchungen, Ressourcen und Bewältigungsverhalten (zum konzeptuellen Rahmen vgl. PRÖLL & GUDE, 2003). Materialbasis sind dabei einerseits publizierte Sekundäranalysen diverser Bevölkerungs-Surveys auf nationaler und internationaler Ebene sowie Ergebnisse einschlägiger oder zumindest „themennaher“ Fallstudien (vorzugsweise aus dem deutschen Sprachraum).
- Für ein auf Umsetzung orientiertes Handlungskonzept hat vor allem die Auswertung einschlägiger praktischer Interventionserfahrungen große Bedeutung, damit entwicklungsfähige Ansätze und transferfähige Instrumente identifiziert werden können und das Rad nicht ständig neu erfunden werden muss. Dabei richtet sich der Blick nicht nur auf spezifische Modellansätze für die persönliche Gesundheitsprävention selbstständig Erwerbstätiger, sondern auch auf Präventionskonzepte, die die Zielgruppe der „kleinen“ Selbstständigen „mittelbar“ – in ihren Arbeitgeberfunktionen für Gesundheit und Sicherheit – ansprechen und darüber möglicherweise Ansatzpunkte für eine „reflexive“ Erweiterung bieten (Abschnitt 2.3).

Das dritte Kapitel dieses Werkstattberichtes enthält Kurzdokumentationen der **Pilot- und Konzeptstudien** des Projektes *selbstständig & gesund*, in denen sowohl theo-



retisch-konzeptionell als auch experimentell-praktisch (Modellerprobungen) bislang ungenutzte Handlungspotenziale für die Prävention bei selbstständiger Erwerbsarbeit ausgelotet wurden. Dabei werden zunächst die Konzepte und Ergebnisse der *drei eigenen Pilotprojekte* in unterschiedlichen Settings und Teilzielgruppen dargestellt. Daran schließen sich Konzeptstudien zum Transferpotenzial von *Netzwerken selbstständiger Frauen* sowie des Systems der *Kammern- und Fachverbände* an. Letztere stützt sich weitgehend auf das Konzept eines größeren Modellvorhabens<sup>1</sup>, das parallel im Förderschwerpunkt „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“ des BMBF-Förderprogramms „Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen“ entwickelt wurde.

---

1 Es handelt sich dabei um das Projekt „Transferpotenziale der Kammern und Fachverbände für gesundheitliche Prävention in Klein- und Ein-Personen-Unternehmen“ (PräTrans\_K&V), das die Sozialforschungsstelle Dortmund gemeinsam mit dem RKW Rationalisierungs- und Innovationszentrum der Deutschen Wirtschaft e.V entwickelt und beantragt hat.

## 2 Ergebnisse der Bestandsaufnahme

### 2.1 Selbstständige Erwerbstätigkeit in Deutschland: Struktur und Dynamik aus erwerbssoziologischer und –statistischer Perspektive

Für 2005 weist die amtliche Statistik für Deutschland<sup>2</sup> 4,080 Mio. selbstständig Erwerbstätige (ohne mithelfende Familienangehörige) aus, was einem Anteil von 11,2 % aller Erwerbstätigen entspricht. Die Selbstständigenquote ist in Deutschland seit Beginn der 90er-Jahre stetig gewachsen (bei Männern von 10,3% (1991) auf 13,9% (2004) und bei Frauen von 5% auf 7%). Mit diesem Wachstum waren eine Reihe von Strukturveränderungen selbstständiger Erwerbsarbeit verbunden, auf die nachfolgend näher eingegangen wird.

#### 2.1.1 Erwerbsmuster, Unternehmens- und Betriebsformen

Der schon immer hohe Anteil *Selbstständiger ohne Beschäftigte* (1991: 45,6%) ist in den letzten 15 Jahren weit kräftiger gewachsen als der der Arbeit Gebenden und hat diesen bereits 2004 mit 53,9% (2.071 Mio.) deutlich überholt.

Ein weiterer markanter Trend ist der verstärkte *Zustrom von Frauen*: Der Frauenanteil unter den Selbstständigen hat sich auf 28,4% erhöht, mit besonderen Zuwächsen wiederum bei den Solo-Selbstständigen, die sich nun zu einem Drittel (33,5%) aus Frauen rekrutieren.

Bei den Arbeit gebenden Selbstständigen handelt es sich weit überwiegend um Inhaber/innen von *Klein- und Mikrounternehmen*. Nur etwa jeder zehnte der beschäftigenden Selbstständigen hat 20 und mehr Arbeitnehmer/innen unter Vertrag, dagegen führen ca. zwei Drittel ein Unternehmen mit weniger als 5 Mitarbeiter/innen (UHL- LY, 2002: 225). Von zehn deutschen Selbstständigen sind demnach etwa fünf Allein- unternehmer/innen und weitere vier leiten einen Kleinstbetrieb.

*Selbstständigkeit im Nebenerwerb* hat inzwischen eine erhebliche Bedeutung erlangt. 894.000 deutsche Erwerbstätige (2,5%) hatten 2003 regelmäßig (1,7%), gelegentlich (0,6%) oder saisonal (0,1%) einen weiteren Job. Fast jede/r Zweite (48,7%) firmiert dabei im Hauptberuf als „selbstständig“, mehrheitlich (84%) als Solo- Unternehmer/in. Bezogen auf das Kollektiv der Solo-Selbstständigen übt jede/r

---

<sup>2</sup> Die meisten der hier angestellten Strukturbetrachtungen stützen sich auf Daten und Auswertungen des Mikrozensus 2003 (STATISTISCHES BUNDESAMT, 2003; LAUXEN-ULBRICH & LEICHT, 2005), teilweise muss auch auf ältere Verbandsdaten und Einzelbefunde aus wissenschaftlichen Arbeiten zurück gegriffen werden. Daneben werden Daten einer Strukturanalyse sowie des GENDERMONITORS EXISTENZGRÜNDUNG im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) herangezogen, die ebenfalls 2003 bzw. 2004 vom Statistischen Bundesamt veröffentlicht wurden (DUSCHEK et al., 2003, STAT. BA, 2005).

Fünfte eine zusätzliche Erwerbstätigkeit aus, 12% regelmäßig, 6% gelegentlich und 1,4% saisonal. Ein erheblicher Teil der Allein-Selbstständigen befindet sich damit in einer hinsichtlich des beruflichen Status oder des Tätigkeitsinhalts „mehrdeutigen“ Erwerbssituation.

Für Selbstständige hat *Arbeit am häuslichen Arbeitsplatz* eine erhebliche Bedeutung. Unter Selbstständigen sind weit häufiger Personen anzutreffen, die „hauptsächlich“ (21,7%) oder „manchmal“ (26,3%) zu Hause arbeiten als unter der gesamten Erwerbsbevölkerung (4,5% bzw. 8,6%). Dabei ist regelmäßige Heimarbeit erwartungsgemäß unter Solo-Selbstständigen (29,7%) verbreitet und dort wiederum bei den Frauen (32,7%). Über das konkrete gesundheitliche Risiko-Chancen-Profil häuslicher Arbeit entscheiden eine Vielzahl von Faktoren (Leistungsdruck, familiäre Situation, räumliche Ausstattung usw.), die in der Forschung zu Teleheimarbeit zwar näher untersucht worden sind, durch Routinestatistiken selbstständiger Erwerbsarbeit jedoch nicht hinreichend genau erfasst werden.

### **2.1.2      *Sektorale Verteilung und Branchendynamik***

Wie Tabelle 2.1 verdeutlicht, weist diese Struktur erhebliche *sektorale Unterschiede* auf. Während im Vollhandwerk (14%) und in den (klassischen) freien Berufen (37%) Solo-Selbstständigkeit unterdurchschnittlich praktiziert wird und kleinstbetriebliche Formen das Profil unternehmerischer Tätigkeit bestimmen, dominiert in handwerksähnlichen Gewerken (58%) und im primären Sektor (65%) die Solo-Selbstständigkeit.

**Tab. 2.1: Selbstständig Erwerbstätige nach Sektoren und Status  
(in 1.000 bzw. %)**

	1	2	3	4	5	
	<b>Selbstständige im primären Sektor</b>	<b>Vollhandwerk (Innungen)</b>	<b>handwerksähnliche Gewerke</b>	<b>Inhaber gewerbl. Unternehmen (IHK)</b>	<b>Freie Berufe (verkammert)</b>	
Beispiele	Landwirte, Fischer	Maler und Lackierer, Friseure, SHK, KfZ-Gewerbe, ...	Bodenleger, Ausbeiner, Teppichreiniger, ...	Einzelhändler, Maschinenbau, Logistik, ...	Rechtsanwälte, Ärzte, Architekten, Berater, ...	
<b>Selbstständige insgesamt</b>	298	663	184	1.784	815	3.744
<b>Solo-Selbstständig</b>	194 (65%)	93 (14%)	107 (58%)	928 (52%)	302 (37%)	1.960 (52%)
<b>Arbeitgebend</b>	104 (35%)	570 (86%)	77 (42%)	856 (48%)	513 (63%)	1.784 (48%)
<b>davon ca. Kleinbetriebe</b>	> 90%	> 70% <10 B.	90% < 10 B.	> 80% < 10 B.	74% < 20 B.	

Anmerkung

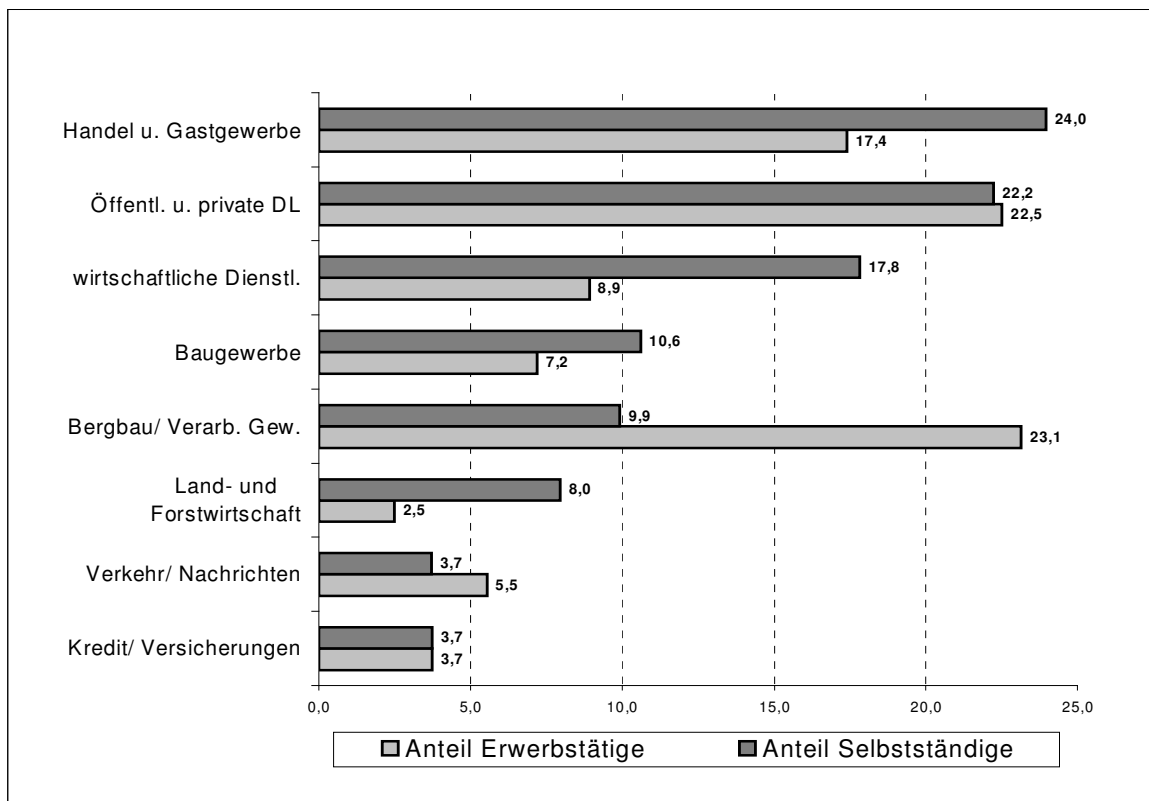
Zahlen sind tw. Schätzungen auf der Grundlage verfügbarer Routinedaten; Hauptquelle: Mikrozensus 2003

- 2/3 Daten der Unternehmensstatistik, Vollhandwerk und handwerksähnliche Gewerke (2003); Strukturdaten lt. Handwerkszählung 1994
- 4 lt. Mikrozensus 2003; es wurden die Strukturdaten der Gesamtheit zugrunde gelegt (darin auch Handwerk und freie Berufe enthalten)
- 5 Gesamtzahl lt. Schätzung des Bundesinstituts der Freien Berufe (01.01.04); Strukturdaten lt. SOEP 1997 (UHLY, 2002: 225)

Der *Tertiarisierungsprozess* spiegelt sich in der sektoralen Struktur selbstständiger Erwerbstätigkeit besonders ausgeprägt wider (vgl. Abb. 2.1). Diese konzentriert sich vor allem auf Handel und Gastgewerbe (24,0% aller Selbstständigen), private (22,2%) und wirtschaftliche Dienstleistungen (17,8%). Allein auf diese drei Sektoren entfallen damit fast zwei Drittel (2,4 Mio.) aller selbstständigen Existenzen, deutlich mehr als nach dem Erwerbstätigenanteil dieses Sektors (48,8%) zu erwarten wären. Selbstständige Frauen konzentrieren sich mit einem Anteil von vier Fünftel noch deutlicher auf die genannten Dienstleistungssektoren, eine Ausnahme bilden dabei lediglich die unternehmensbezogenen Dienstleistungen (LAUXEN-ULBRICH & LEICHT, 2005: 62).

In Relation zum Beschäftigungsvolumen hohe Selbständigenanteile, jedoch auf niedrigerem und weiter sinkendem Absolutniveau, haben ebenfalls die Baubranche (10,6% zu 7,2%) und die Landwirtschaft (8,0 zu 2,5%). Dagegen ist im verarbeitenden Gewerbe nur jede/r zehnte Selbständige aktiv, im Gegensatz zu 23,1% aller Erwerbstätigen.

**Abb. 2.1: Anteile Erwerbstätiger und Selbständiger nach Wirtschaftszweigen** (in v.H.; Quelle: STATISTISCHES BUNDESAMT 2003)



Eine kleine, aber besonders dynamische Wachstumszelle selbständiger Erwerbstätigkeit bildeten in den 90er-Jahren die *Berufe des Informations- und Kommunikationssektors* (IuK). Hier lag der Zugewinn an Selbständigen zwischen 1995 (117.000) und 2003 (193.000) mit 65% mehr als doppelt so hoch wie der ohnehin kräftige Beschäftigungszuwachs der Branche (+ 29%). Den größten Anteil an dieser „Gründungsdynamik“ haben die IT-Berufe (Elektrotechnik, Software-Entwicklung, DV-Beratung und -Vertrieb) mit Zuwächsen an Selbständigen von 100 bis 200%. Dennoch erreichen die IT-Berufe mit 8,9% nicht einmal die Selbständigenquote der Gesamtwirtschaft (10,4%). Am höchsten ist diese im Untersegment der Medienberufe: mit 20,8% liegt sie dort doppelt so hoch wie der Durchschnitt aller Branchen; Spitzenreiter sind hier die Publizist/inn/en mit 37,6% Selbständigenanteil.

Diese Zahlen markieren vor allem die rasche sektorale Ausbreitung eines Typus qualifizierter, solo-selbstständiger IT- und Mediendienstleister in der Folge des rasch wachsenden Telekommunikations- und Internetmarktes der 90er-Jahre. Zu beachten bleibt aber das relativ geringe absolute Gewicht dieses Erwerbstypus mit deutlich unter 5% aller selbstständigen Existenzen (und entsprechend etwa 10% aller Allein-Selbstständigen). Medien- und IT-Freelancer bleiben zweifellos ein industrie- und erwerbssoziologisch spannender Typus, vor allem für den Diskurs über den „Arbeitskraftunternehmer“. Sie zum Prototypus neuer Selbstständigkeit zu erklären, scheint aber kaum gerechtfertigt.

Dagegen spricht vor allem die Expansion (allein-)selbstständiger Erwerbsformen in den *Person orientierten Dienstleistungen* des Gesundheits- und Sozialsektors (Heilen, Pflegen, Erziehen etc.), im Handel und in der Gastronomie. Vor allem das überproportionale Wachstum solo-selbstständiger Frauen hat sich auf diesen „klassischen“ Domänen weiblicher Erwerbsarbeit vollzogen (LEICHT, 2003: 239), weitestgehend unterhalb des akademischen Qualifikationsniveaus. Auch die Allein-Selbstständigkeit der Männer beruht seit jeher auf einem breiten Sockel einfacher privater und unternehmensbezogener Dienstleistungen auf unterem und mittlerem Qualifikationsniveau (handwerksähnliche Tätigkeiten, Verkehr, Gastronomie etc.), vielfach in der Grauzone zu abhängiger Beschäftigung (Scheinselbstständigkeit). Generell basiert etwa jede zweite Solo-Selbstständigkeit – bei Männern wie Frauen – höchstens auf einem herkömmlichen gewerblichen Ausbildungsabschluss (LEICHT, 2003: 257).

Für den Boom der qualifizierten Freelancer im Medien-, IT- und Kulturbereich war in erster Linie die wirtschaftliche Anziehungskraft der rasch wachsenden „neuen Märkte“ verantwortlich, die hohe berufliche Autonomie bei attraktiven Einkommen verhiess. Die gegenwärtige Expansion von Solo-Selbstständigkeit im Bereich einfacher Tätigkeiten und Qualifikationen dürfte dagegen zunehmend auf Push-Effekten beruhen, die aus wachsenden Unsicherheiten abhängiger Beschäftigung resultieren. Dabei wird der Mangel an Erwerbsalternativen auf einem durch anhaltend hohe Massen- und Dauerarbeitslosigkeit geprägten Arbeitsmarkt zum Wegbereiter in die Selbstständigkeit. Wirtschafts- und arbeitsmarktpolitische Instrumente der Gründungsförderung (ESF-Programme, Übergangsgeld, Existenzgründungs-Zuschuss) setzten dafür zusätzliche Anreize. Vor allem der 2003 eingeführte „Existenzgründungs-Zuschuss“ (§ 421 (1) SGB III) hatte erheblichen Anteil am rasanten Anstieg von Gründungen aus der Arbeitslosigkeit (vgl. auch Kapitel 2.1.3).

Ein herausragendes Segment selbstständiger Tätigkeit sind die so genannten *Freien Berufe*. Wie Tab. 2.1 zeigt, waren 2004 in Deutschland 815.000 Selbstständige den Freien Berufen zugeordnet (Schätzungen des Instituts der Freien Berufe; [www.ifb.de](http://www.ifb.de)). Ihr wesentlicher Tätigkeitsinhalt war demnach (MERZ, 2002)

*„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“.*

Größte Teilgruppe sind mit ca. 34% die Heilberufe (Ärzte, Apotheker etc.), gefolgt von den rechts-, steuer- und wirtschaftsberatenden Berufen (ca. 27%), den Kulturberufen (ca. 22%) und den technisch-naturwissenschaftlichen Freien Berufen mit ca. 17% (Architekten, Gutachter etc.). Unter diesen klassischen Freiberuflern sind Allein-Selbstständige mit 37% relativ selten, aber auch hier beschäftigen drei Viertel der Arbeit gebenden weniger als 20 Personen. Die niedergelassenen Ärztinnen und selbstständigen Apothekerinnen sind die bedeutendste Gruppe unter den selbstständigen Frauen in diesen Berufssegmenten.

Typisch für die Erwerbssituation der „Freien Berufe“ ist ein relativ hohes Maß an institutioneller Regulierung der Berufsausübung. Dabei greifen staatliche Monopolgarantien und Gebührenordnungen, definierte akademische Berufsbilder als Zugangskategorien, Einschränkungen des professionsinternen Wettbewerbs (Werbeverbote, Niederlassungsvorbehalte) ineinander, die in Selbstverwaltung durch Berufskammern mit Pflichtmitgliedschaft überwacht werden (vgl. GOTTSCHALL & SCHNELL, 2000). Darüber hinaus kümmern sich die Berufskammern auch um die Fort- und Weiterbildung ihrer Mitglieder, vertreten deren professionspolitische und wirtschaftliche Interessen und tragen z.T. über spezielle Versorgungswerke zur sozialen Sicherung bei. Dadurch ist der berufliche und gesellschaftliche Status traditioneller Freiberufler in höherem Maße institutionell definiert und sozial abgesichert als der der Freelancer und Selbstbeschäftigten.

Scheinselbstständigkeit, d.h. Erwerbstätigkeit, die unter der Oberfläche formaler Selbstständigkeit substantielle Merkmale eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses aufweist, ist in Deutschland offiziell verboten. Bei Inkrafttreten der gesetzlichen Regelung wurde die Zahl der Scheinselbstständigen mit 180.000 bis 430.000 geschätzt (DIETRICH, 1998). Tatsächlich handelt es sich in den meisten Fällen um Derivate abhängiger Beschäftigungsverhältnisse, die aus Gründen numerischer Flexibilisierung und Kosteneinsparung in Werk- oder Dienstverträge umgewandelt wurden. Derartige Beschäftigungen sind nun arbeits- und sozialversicherungsrechtlich als abhängige Arbeitsverhältnisse eingestuft, und der Auftraggeber hat die einschlägigen Arbeitgeberpflichten, u.a. im gesetzlichen Arbeits- und Gesundheitsschutz, zu erfüllen. Es ist davon auszugehen, dass Scheinselbstständigkeit dadurch zeitlich reduziert worden ist, die Grauzone zwischen selbstständiger und abhängiger Beschäftigung aber nach wie vor virulent ist.

### **2.1.3 Dynamik und Bestandsfestigkeit von Existenzgründungen**

#### **Zu- und Abgänge**

Veränderungen im Bestand an Unternehmen bzw. Selbstständigen entstehen durch Neugründungen und die Stilllegung bestehender Unternehmen durch Liquidation und Insolvenz. Seit 2003 hat sich dieser Gründungssaldo zwar sprunghaft erhöht, dieser Anstieg der Gründungsintensität ist jedoch hauptsächlich auf die Förderung von Gründungen aus der Arbeitslosigkeit zurückzuführen (s.u.). Vor Einführung des Existenzgründungszuschusses für Arbeitslose lag der Anteil der neu gegründeten im Verhältnis zu den bestehenden Unternehmen bei knapp 7% (KFW et al.: 60). Die relative Betroffenheit von Insolvenz (je 1000 Unternehmen) ist in Westdeutschland seit 1999 bis 2004 kontinuierlich auf 12,5% gestiegen und wird für 2005 erstmals etwas niedriger auf 11,9% geschätzt. Eine etwas abweichende Entwicklung ist in Ostdeutschland zu verzeichnen, wo die Insolvenzquote zwar schon seit 2002 rückläufig ist, aber mit 18% ein deutlich höheres Niveau als in Westdeutschland aufweist (ebd.: 46).

Jede/r dritte Allein-Selbstständige (34,3%) berichtete im Mikrozensus 2003 über mindestens ein berufliches Mobilitätsereignis (Berufs- und/oder Betriebswechsel) im Vorjahr. Hinsichtlich der Gesamthäufigkeit wie der Struktur beruflicher Mobilität sind Solo-Unternehmer/innen den Angestellten weit ähnlicher als den Arbeit gebenden Selbstständigen. Dass immer mehr Erwerbstätige in Deutschland, aber auch in anderen europäischen Ländern allein selbstständig sind, stellt ein Zeichen für eine zunehmende Mobilität sowohl unter den Selbstständigen wie auch auf dem Arbeitsmarkt insgesamt dar. Im Ländervergleich mit den Niederlanden, Italien, Großbritannien und Schweden ist in Deutschland die höchste Mobilitätsrate Allein-Selbstständiger (seit 1996) festzustellen (SCHULZE BUSCHOFF & SCHMIDT, 2006). Ein Drittel der Allein-Selbstständigen in Deutschland ist mit weniger als drei Jahren nur relativ kurzzeitig selbstständig tätig. In Deutschland fungiert mithin Solo-Selbstständigkeit zunehmend als Überbrückungsphase zwischen verschiedenen abhängigen Beschäftigungsverhältnissen und als (Wieder-)Einstieg in die Erwerbsarbeit (ebd.).

Je mehr Personen in selbstständiger Form erwerbstätig sind, desto mehr wird die Bestandsfestigkeit zu einer auch quantitativ relevant werdenden Frage. Dazu liegen allerdings wenig verlässliche Daten vor. Aus einigen wenigen Studien kann immerhin gefolgert werden, dass etwa zwischen 20 und 30% aller Gründer/innen zuvor bereits einmal selbstständig tätig waren (KAY & WERNER, 2006: 160). Auch die „Restarter“ haben einen beachtlichen Anteil am Gründungsgeschehen in den letzten Jahren. So erfolgen schätzungsweise zwischen 11 und 18% der Gründungen durch zuvor gescheiterte Unternehmer/innen (ebd.).



## Gründungen aus der Arbeitslosigkeit

Im Zuge von Globalisierung und Flexibilisierung der Arbeit und Arbeitsmärkte haben atypische Beschäftigungsformen und unsichere Beschäftigungsverhältnisse deutlich zugenommen. Für viele Arbeitslose schneidet deshalb die Option einer selbstständigen Erwerbstätigkeit bei einer vergleichenden Risikoabschätzung mit realistischen Möglichkeiten einer abhängigen Beschäftigung zunehmend besser ab. Diese Push-Faktoren hatten erheblichen Anteil daran, dass im Laufe der 1990er-Jahre eine beschäftigungspolitisch motivierte Gründungsförderung wachsenden Zuspruch bei arbeitslosen Zielgruppen fand.

Die Zahl arbeitsmarkt- und beschäftigungspolitisch geförderter Eintritte in selbstständige Erwerbsarbeit hat sich zwischen 2000 mit ca. 93.000 und 2004 mit gut 384.000 mehr als vervierfacht. Hauptanteil daran hatte der 2003 zusätzlich zum Überbrückungsgeld (ÜG) eingeführte Existenzgründungs-Zuschuss (ExGZ), der allein 2004 durch 171.000 Arbeitslose erstmals in Anspruch genommen wurde (weitere Einzelheiten in Kap. 3.3). Aber auch die Zahl der Neubewilligungen von ÜG lag 2004 mit 184.000 fast doppelt so hoch wie im Jahr 2000. Die Selbstständigkeit wird in den letzten Jahren insbesondere in Ostdeutschland als Ausweg aus der Arbeitslosigkeit angenommen. 60% der Vollerwerbsgründungen sind dort solche aus vorhergehender Arbeitslosigkeit, in Westdeutschland hingegen nur 27% (KFW et al., 2006: 41).

Das Jahr 2005 markiert auf Grund restriktiverer Förderbedingungen vor allem beim ExGZ<sup>3</sup> eine deutliche Trendwende, die in einem Rückgang der Neubewilligungen um über 20% auf 281.000 ablesbar ist. Die Qualifizierung der Fördervoraussetzungen ist auch Intention der Mitte 2006 vollzogenen Zusammenführung von ÜG und ExGZ im neuen Instrument „Gründungszuschuss“. Dieser wird in der Regel für 9, maximal für 15 Monate als Zulage zum Arbeitslosengeld bewilligt, Geschäftsidee und persönliche Voraussetzungen werden begutachtet, Arbeitslosengeld-Ansprüche werden in der Förderperiode verbraucht. Damit ist das Ende des „Ich-AG-Booms“ absehbar und die Zugänge von Arbeitslosigkeit in Selbstständigkeit dürften sich in absehbarer Zeit wieder an das Niveau vor 2003 annähern.

Schon die mit dem ÜG geförderten Selbstständigkeitsprojekte zeichneten sich gegenüber dem gesamten Gründungsgeschehen durch geringeren Kapitaleinsatz, bescheidenere Beschäftigungseffekte und eine stärkere Konzentration auf Märkte mit niedrigen Zutritts- und Ausstiegsbarrieren aus (unternehmensnahe Dienstleistungen, handwerksähnliche Gewerke, freiberufliche Tätigkeiten). Die Bestandsfestigkeit der „Unternehmen“ war jedoch kaum geringer als die anderer Gründungen und die Sozialstruktur der Geförderten ließ gegenüber dem Kollektiv der Arbeitslosen deutliche

---

<sup>3</sup> Vor allem: Keine Förderung von ALG II-Empfängern, Einführung einer Geschäftsplan- und Beratungspflicht.

Positivselektionen nach erfolgskritischen Merkmalen wie Qualifikation und Alter erkennen (KRITIKOS & WIEßNER, 2004; NIEFERT, SAHM & TILLEßEN, 2006).

Aber schon erste Zwischenbilanzen zum ExGZ (KfW et al., 2006: 48ff.; G.I.B & IfM, 2005; PRÖLL, 2004) ließen vermuten, dass die soziodemografische Struktur der Gründer/innen-Kohorten seit 2003 und die ökonomische Qualität ihrer Selbstständigkeit unter Nachhaltigkeitsgesichtspunkten negativ beeinflusst wurden. So sind Ich-AG-Gründer/innen noch häufiger als mit ÜG Geförderte in den einfachen personalen Dienstleistungen anzutreffen, operieren mit minimalem Eigenkapital, beschäftigen noch seltener weitere Mitarbeiter/innen und sind in der Regel geringer qualifiziert, älter und längere Zeit arbeitslos als ÜG-Empfänger. Fast die Hälfte arbeitet nach einem Jahr noch mit Verlusten, nur ein knappes Viertel der ExGZ-Empfänger kann den eigenen Lebensunterhalt vollständig aus den Unternehmenserlösen bestreiten. Auch die vorläufigen Analysen und Wirksamkeitsvergleiche von ÜG- und ExGZ-Förderungen im Rahmen der so genannten „HARTZ-Evaluation“ bestätigen diese Tendenz (IAB et al., 2005).

Vor allem die im Rahmen der HARTZ-Evaluation durchgeführten Intensivinterviews mit 64 nach SGB III geförderten Selbstständigen vermitteln ein recht plastisches Bild von der Prekarität, mit der Gründungen aus Erwerbslosigkeit in vielen Fällen behaftet sind. Insbesondere die Ressourcenausstattung hinsichtlich betriebswirtschaftlicher Kompetenz, „unternehmerischer“ Persönlichkeitsdispositionen, sozialem und finanziellem Kapital etc. scheint in vielen Fällen unzureichend für eine nachhaltige selbstständige Existenz. So hatte etwa die Hälfte der Interviewten entweder bereits aufgegeben oder wirtschaftete unter einer schlechten bis sehr schlechten Bestandsprognose.

Außerdem werfen die Evaluationsergebnisse kein gutes Licht auf die Förderpraxis nach dem ExGZ, zum Teil auch auf die Handhabung des ÜG. Offenbar wurde vielfach eher nach dem Gießkannenprinzip als nach dem Prinzip „Fördern und Fordern“ verfahren. Auf der anderen Seite finden sich vor allem in den Interviews zahlreiche Hinweise darauf, dass ernsthaft Gründungsinteressierte<sup>4</sup> eine qualifizierte Gründungsberatung – wie sie insbesondere in Gründerzentren praktiziert wird – als wertvolle Unterstützung ihrer unternehmerischen Selbstentwicklung erfahren haben.

Wie das Projekt PROGES (1997 - 2004) der Stadt Kassel demonstriert, gibt es selbst unter so genannten Arbeitsmarkt-Problemgruppen, z.B. erwerbsfähigen Sozialhilfeempfänger/innen, ein beachtliches Gründungspotenzial (MAGISTRAT KASSEL; o.J.). Dies zu realisieren erfordert allerdings ein innovatives Fallmanagement, einen kreativen Umgang mit diversen Fördermitteln (u.a. *microlending*) und lokal vernetzte

---

<sup>4</sup> Der nicht unerhebliche Anteil von Schein- und Pseudogründungen („Hartz-IV-Flüchlinge“) muss dabei ausgenommen werden.

Beratungs- und Qualifizierungsangebote. Grundprinzip von PROGES war ein konsequent auf die *Passung von Person und Projekt* maßgeschneiderter Selbstevaluations- und Beratungsprozess. Dieser wurde durch ein „gründungskompetentes“ Fallmanagement gesteuert, d.h. die Fallmanager verfügten über gute Kenntnisse allgemeiner und branchenspezifischer Anforderungen sowie lokaler Marktverhältnisse. Sie arbeiteten zugleich eng mit externen Bildungs- und Beratungsträgern zusammen (z.B. der Unternehmensberatung des RKW). Mit diesem Modell gelang es in Kassel, in sieben Jahren 633 Existenzgründungen zu initiieren, von denen zum Projektende noch 550 Bestand hatten. Die nicht unerheblichen Investitionen haben sich damit mehr als amortisiert. Allerdings lag die Selektionsquote, das Verhältnis von Erstberatungen (1.236) zu vollzogenen Gründungen, bei ca. 50%. Ein für unser Thema besonders bemerkenswertes Detail dieser Erfolgsgeschichte ist die Tatsache, dass die bis dato gescheiterten Gründungen (13%) vor allem auf *gesundheitliche und persönliche* Gründe zurück zu führen waren.

#### **2.1.4 Spezielle Lagemerkmale: Geschlecht, Alter, Familie, Ethnie**

Weitere Strukturmerkmale, die auf spezifische Problemlagen unter den unternehmerisch Tätigen hinführen, sind Alter, Geschlecht Familienstand und ethnischer Hintergrund.

Im Vergleich zur Alterstruktur aller Erwerbspersonen sind im Bestand der Selbstständigen die Altersjahrgänge über 35 Jahre, vor allem die über 50-Jährigen, überdurchschnittlich vertreten. Jüngere (unter 35 Jahre) finden sich entsprechend unterdurchschnittlich. Die Alterspyramide der Selbstständigen weist in den mittleren Jahrgängen keine auffälligen Unterschiede zwischen Frauen und Männern auf, wohl aber bei den über 55-Jährigen, deren Anteil bei den selbstständigen Frauen bei einem Fünftel, bei Männern bei einem Viertel liegt (STATISTISCHES BUNDESAMT, 2003; LAUXEN-ULBRICH & LEICHT; 2005: 73f.).

Hinsichtlich ihres Familienstandes unterscheiden sich selbstständige Frauen kaum von selbstständigen Männern: 65% der Frauen und 70% der Männer sind verheiratet (alle nachfolgenden statistischen Angaben: LAUXEN-ULBRICH & LEICHT, 2005: 74). Die Anteile liegen bei beiden deutlich höher als bei abhängig Beschäftigten. Einerseits kommt hier das höhere Durchschnittsalter der Selbstständigen zum Tragen, andererseits die vergleichsweise größere Bedeutung, die sozialer und materieller Unterstützung durch den Lebenspartner gerade bei beruflich Selbstständigen zukommt. Hinsichtlich der minderjährigen Kinder im Haushalt unterscheiden sich selbstständige Frauen und Männern nicht voneinander: Knapp 40 % haben Kinder im Alter bis zu 18 Jahren (ebd.: 76).

Selbstständige Frauen müssen allerdings in die Ressource „Familie“ in der Regel mehr Zeit und Energie investieren als selbstständige Männer. Diese unterschiedliche

Beanspruchung durch Familienarbeit zeigt sich in der Arbeitszeit, die für den selbstständigen Einkommenserwerb aufgebracht werden kann. Während 87% der selbstständigen Männer 40 und mehr Stunden in der Woche arbeiten, ist dies nur bei 59% der Frauen der Fall. 24% der selbstständigen Frauen arbeiten weniger als 20 Stunden in der Woche, was eindeutig auf das Vorhandensein von Kindern, insbesondere kleiner Kinder, zurückzuführen ist. Während bei selbstständigen Männern die Wochenarbeitszeit nicht mit dem Vorhandensein von Kindern variiert, zeigt sich bei selbstständigen Frauen eine starke Spreizung: Ein großer Teil der Frauen arbeitet ebenso lange wie die Mehrheit der selbstständigen Männer, ein beachtlicher Teil arbeitet allerdings auch deutlich weniger. Dreiviertel der selbstständigen Mütter mit Kindern unter sechs Jahren geben an, dass sie wegen „persönlicher oder familiärer Verpflichtungen“ nur in Teilzeit arbeiten können. Mit dem Älterwerden der Kinder können Frauen mehr Arbeitszeit in die Selbstständigkeit investieren. Die Arbeitszeit der selbstständigen Mütter ist geringer als die der selbstständigen Frauen ohne Kinder, sie liegt aber immer noch höher als die der abhängig beschäftigten Mütter.

Im Vergleich zu abhängig beschäftigten Frauen eröffnet die Selbstständigkeit Frauen in bestimmten Branchen bzw. Berufsbereichen mehr Flexibilität im Hinblick auf die Organisation ihrer Erwerbs- und Familienarbeit. So liegen die Anteile der selbstständigen Frauen in atypischen Arbeitsformen durchweg höher als bei abhängig beschäftigten Frauen. 24% der selbstständigen Frauen arbeiten hauptsächlich oder ständig zu Hause, 27% samstags, 11% an Sonn- und Feiertagen und 15% abends. Im Vergleich mit selbstständigen Männern zeigt sich, dass ein Fünftel der Männer ebenfalls hauptsächlich zu Hause arbeitet und weitere 28% „manchmal bzw. regelmäßig“. Selbstständige Männer haben im Vergleich zu selbstständigen Frauen eher mehr Spielräume, ihren Arbeitsort zu wählen. Die im Vergleich zu Frauen höheren Anteile selbstständiger Männer, die ständig samstags, an Sonn- und Feiertagen sowie abends arbeiten, weisen auf das insgesamt höhere Volumen der Erwerbsarbeitszeit selbstständiger Männern hin.

Größere Handlungsspielräume bei der Wahl des Arbeitsortes zu haben, ist für selbstständige Frauen offenbar generell bedeutsamer als für selbstständige Männer. Denn Frauen mit und ohne Kinder im Haushalt arbeiten in etwa gleicher Häufigkeit „hauptsächlich“ zu Hause. Diese Flexibilität zu erhalten, dürfte auch ein Motiv von Frauen sein, allein selbstständig zu sein bzw. zu bleiben (LAUXEN-ULBRICH & FEHRENBACH, 2004: 14). Mehr Freiheitsgrade bei der Zeiteinteilung als in abhängiger Beschäftigung zu haben und selbst über die Arbeitsweise bestimmen zu können, ist für Unternehmerinnen eine Hauptquelle für Arbeitszufriedenheit. Dies lässt Gründerinnen nach einigen Jahren Selbstständigkeitserfahrung trotz finanzieller Schwierigkeiten mit der selbstständigen Tätigkeit an sich zufrieden zu sein. In einer Fallstudie der Existenzgründungsagentur für Frauen von Stadt und Landkreis Oldenburg wurden Beratungskundinnen nach etwa drei Jahren befragt: Dreiviertel bewerteten

ihr Unternehmerin-Sein zufrieden stellend, obwohl dies nur gut 40% auch mit der finanziellen Situation waren (EFA, 2005).

Ein außerordentliches wirtschaftliches Risiko ist für Unternehmerinnen eine Schwangerschaft. Sie haben weder einen Anspruch auf Mutterschutz noch auf Elternzeit. Ein finanzieller Ausgleich besteht in der Mutterschutzzeit nur für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Frauen, wenn sie eine Höherversicherung für Krankentagegeld haben. Selbstständige Frauen, die sich die damit verbundenen relativ hohen Versicherungsbeiträge nicht leisten können oder die privat versichert sind, erhalten keinerlei Ausgleich für ihre persönlichen Einkommensverluste. Die ungenügende sozialrechtliche und versicherungsrechtliche Absicherung erstreckt sich auch auf die in den Betrieben beschäftigten Arbeitnehmer und Auszubildenden. Anders als im Falle eines Arbeitsausfalls aufgrund der Krankheit eines Betriebsinhabers, berechtigt die „Mutterschutzzeit“ einer Inhaberin nicht zum Bezug von Kurzarbeitsgeld. Auch bieten die Privatversicherungen derzeit weder für dieses betriebliche Risiko noch für den Einkommensersatz für die Unternehmerin eine Absicherung an (STADT DUISBURG & HWK DÜSSELDORF, 2005). In einer 2003 im Bereich der Handwerkskammer Düsseldorf durchgeführten Befragung von Unternehmerinnen im Handwerk gaben 56% der Befragten an, in der Zeit der Schwanger- bzw. Mutterschaft ihre Arbeitszeit erheblich reduziert zu haben, 38 % mussten ihr Tätigkeitsfeld - je nach Gewerk - deutlich einschränken. 69% der Befragten gaben an, dass sich in der Folge die Existenzlage des Betriebes deutlich verschlechterte und 44% sahen sie sogar als gefährdet an (alle Angaben: HWK DÜSSELDORF, 2003). Ein bemerkenswerter Befund der Befragung ist auch, dass trotz aller Schwierigkeiten die Unternehmerinnen nur selten Mitarbeiter/innen oder Auszubildende entließen.

Die **Selbstständigkeit von Migrant/innen** gewinnt erst seit wenigen Jahren langsam an Aufmerksamkeit in der politischen Diskussion und empirischen Forschung. Wenngleich die Zahl der selbstständigen Migrant/innen – absolut und relativ – noch niedrig ist, so nimmt ihre Bedeutung durch ein stärkeres Wachstum gegenüber deutschstämmigen Selbstständigen seit den 1990er Jahren zu, sowohl bei Männern als auch bei Frauen.

2003 hatten 8% der selbstständigen Männer und 7% der selbstständigen Frauen eine ausländische Staatsangehörigkeit (LAUXEN-ULBRICH & LEICHT, 2005: 78). Die Herkunftsländer Italien (37.000 Männer, 9.000 Frauen), Türkei (35.000 Männer, 8.000 Frauen) und Griechenland (19.000 Männer, 6.000 Frauen) sind die zahlenmäßig bedeutsamsten. Bei den Männern wie auch bei den Frauen ist berufliche Selbstständigkeit unter Migrant/innen noch deutlich unterrepräsentiert. Mit zunehmender Bildungs- und Erwerbsbeteiligung der Migrant/innen insgesamt, insbesondere aber auch der ausländischen Frauen, ist zu erwarten, dass auch selbstständige Erwerbstätigkeit in der „ethnischen Ökonomie“ zunehmen wird. Die Zuwachsraten selbstständiger Ausländer/innen seit Anfang der 1990er Jahre weisen darauf hin,

dass hier allgemeine Trends in der Erwerbsarbeit in Deutschland nachvollzogen werden. Auch dürfte die schwieriger werdende Integration in den deutschen Arbeitsmarkt für Migrant/innen ein zunehmender Anreiz bzw. eine Notwendigkeit sein, eine selbstständige Erwerbsarbeit aufzunehmen (LEICHT et al., 2005).

Die Selbstständigenquote lag 2003 bei ausländischen Männern unter der der deutschen Männer (11,6% im Vergleich zu 13,6 %), bei ausländischen Frauen allerdings nur knapp (6,4% im Vergleich zu 6,6%; vgl. LAUXEN-ULBRICH & LEICHT, 2005: 79). Hier schlägt sich vor allem nieder, dass die Selbstständigenquote unter der türkischen Erwerbsbevölkerung nur halb so hoch ist wie unter Deutschen.

Eine erste repräsentative Befragung von ausländischen und ausländischstämmigen Selbstständigen bzw. Unternehmensinhabern, die vom ifm Mannheim im Auftrag des BMWA durchgeführt wurde (LEICHT et al., 2005), hatte zum Ziel, Push- und Pull-Faktoren für Unternehmensgründungen zu identifizieren. Sie beschreibt spezifische ökonomische Problemlagen und liefert damit indirekt einige Hinweise für Belastungsschwerpunkte und potenzielle Gesundheitsrisiken aufgrund von übermäßiger Arbeit sowie einem prekären Verhältnis von Arbeitseinsatz und wirtschaftlichem Ertrag. Wie unterschiedliche Gruppen, Generationen sowie Männer und Frauen mit den teilweise risikoreichen „Unternehmungen“ umgehen und welche Strategien sie entwickeln, um die vielfältigen Anforderungen bewältigen zu können, bedarf allerdings noch weiterer Forschung.

Die Selbstständigkeit der Migranten konzentriert sich auf bestimmte Branchen wie Gastronomie, Einzelhandel, personen- und haushaltsnahe Routinedienstleistungen sowie die handwerksähnlichen Gewerke. Im klassischen Vollhandwerk sowie in unternehmensnahen und freiberuflichen Dienstleistungen sind ausländischstämmige Selbstständige dagegen noch deutlich unterrepräsentiert. Lediglich die Arztberufe sind ein bedeutendes Berufsfeld für hoch qualifizierte Migrant/innen (BMWV, 2005). Der Großteil der von Migrant/innen geführten Betriebe sind risikoreiche Vorhaben in wettbewerbsintensiven Branchen. Die durchgängig schlechteren Voraussetzungen bei Aufnahme der Selbstständigkeit hinsichtlich Qualifikation, Branchen- und Marktkennntnissen, Kenntnis der Institutionen und kulturellen Standards, werden zumeist durch hohen Arbeitseinsatz und Leistungsbereitschaft „ausgeglichen“. So arbeiten migrantische Betriebsinhaber/innen durchschnittlich 3 - 6 Stunden pro Woche mehr als der Durchschnitt der deutschen Selbstständigen (LEICHT et al., 2005: 15). In den von Migranten geführten Familienbetrieben des Gastgewerbes und des Handels sind etwa die Hälfte der Mitarbeiter/innen Familienangehörige. Entgegen dem Trend in deutschen Betrieben nimmt dort seit Anfang der 1990er Jahre die Zahl der mithelfenden Familienangehörigen zu. Dennoch ist das Scheiternsrisiko überdurchschnittlich hoch.

Die Einbindung in Familienstrukturen gilt als besondere Ressource der Migranten-Selbstständigkeit; sie stellen aber auch Begrenzungen und potenzielle Konfliktherde dar. Eine qualitative Befragung von türkischen Unternehmerinnen in Berlin ergab Hinweise, dass Frauen nicht in gleichem Maße wie Männer auf die Unterstützung durch die Familie und Mitarbeit von Familienangehörigen zurückgreifen können und dies auch nicht wollen (HILLMANN, 1998: 43). Die meisten der befragten Unternehmerinnen sind in Deutschland aufgewachsen und haben hier ihre schulische und berufliche Ausbildung erhalten. Sie unterschieden sich darin deutlich von abhängig beschäftigten Türkinnen in Berlin und auch darin, dass sie sich sogar teilweise bewusst von der „ethnischen Ökonomie“ abgrenzen. Gemeinsam haben die „zugewanderten“ Unternehmerinnen mit deutschstämmigen Unternehmerinnen, dass sie ebenfalls nicht von der Verpflichtung enthoben sind, für die Haushaltsarbeit und Kinderbetreuung zu sorgen (ebd.: 44).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Mehrzahl der Unternehmungen von migrantischen Selbstständigen strukturelle Defizite gegenüber Gründungen ohne Migrationshintergrund aufweisen und trotz eines hohen Arbeitseinsatzes einem überdurchschnittlichen Scheiternsrisiko unterliegen. Dies zeigt einerseits einen großen Bedarf an Qualifizierung und Unterstützung an, andererseits haben diese Selbstständigen spezifische Zugangsprobleme zu institutionellen Förder- und Beratungsressourcen und gelten überwiegend als schwierige Klientel mit Tendenzen zur „Beratungsresistenz“ (LEICHT, 2005: 5).

## **2.2 Gesundheitsrelevante Aspekte der Erwerbs- und Arbeitssituation Selbstständiger**

Das Hauptziel eines nationalen Handlungskonzeptes „selbstständig & gesund“ sehen wir darin, selbstständig erwerbstätige Personen bei der Gestaltung und Bewältigung ihrer Arbeits- und Erwerbssituation so zu unterstützen, dass das für nachhaltige Gesundheit erforderliche Maß an **autonomer Selbstregulation** auch unter den Restriktionen und Zwängen des wirtschaftlichen Überlebenskampfes gesichert ist. Autonome Selbstregulation als gesundheitswissenschaftliches Konzept meint dabei die Fähigkeit, durch Eigenaktivität Bedingungen im eigenen Körper und in der sozialen Umwelt herzustellen, die Bedürfnisbefriedigung, inneres Gleichgewicht und Wohlbefinden ermöglichen (vgl. GROSSARTH-MATICEK, 2000: 44). Von großer Bedeutung sind dabei die Nutzung und die Sicherung personaler, sozialer und organisationaler Ressourcen, die Voraussetzung und Resultat der Selbstregulation zugleich sein können. Selbstregulation ist demnach der komplexe Vermittlungsprozess zwischen den objektiven Anforderungen und Belastungen der Lebenspraxis und dem individuellen

Ressourcensystem, der durch unterschiedliche gesundheitsbezogene Bewältigungsmuster und Alltagstheorien „gesteuert“ wird.<sup>5</sup>

Das vorliegende Kapitel schließt an diesen theoretisch-konzeptionellen Bezugsrahmen an, indem es nacheinander vorliegende Forschungsbefunde zu Anforderungen und Belastungen (2.2.1 und 2.2.2), Gesundheitsressourcen (2.2.3) und subjektiven Verarbeitungsmustern (2.3.4) dokumentiert und diskutiert. Diese überwiegend aus quantitativen Querschnittstudien stammenden Befunde werden durch qualitative Fallstudienresultate für Solo-Selbstständige und Kleinbetriebsinhaber vertieft (2.2.5). Kapitel 2.2.6 fasst abschließend das noch äußerst bescheidene Wissen zur gesundheitlichen Situation selbstständiger Frauen zusammen. Gender-Aspekte sind in den vorliegenden Querschnitt- und Fallstudien so unterbelichtet, dass eine Darstellung unter Gesichtspunkten eines systematischen Gender-Mainstreaming nicht lohnt.

### **2.2.1 Anforderungsprofil selbstständiger Tätigkeit**

Das erste Kapitel hat bereits einen Eindruck von der Spannweite und Heterogenität selbstständiger Erwerbsarbeit vermittelt. So gibt es nicht nur große Streuungen auf der Ebene der „formalen“ Erwerbsbedingungen, also hinsichtlich der ständischen und gewerberechtlichen Zuordnung oder der Größe und Struktur des Unternehmens. Auch die berufsspezifischen Arbeits- und Tätigkeitsbedingungen Selbstständiger unterscheiden sich mindestens so stark wie die der abhängig Beschäftigten.

Aus systematisch-arbeitswissenschaftlicher Sicht stellt sich das Anforderungssystem (typischer) selbstständiger Erwerbsarbeit deutlich komplexer dar als das eines (typischen) Arbeitnehmers. In Bezug auf die anforderungsrelevanten Teilumwelten unternehmerischen Handelns lässt es sich über die *vier Grunddimensionen Beruf, Markt, Betrieb und Humanressourcen* strukturieren:

- Die **berufliche Dimension** bezieht sich auf den operativen Prozess der Leistungserstellung in seiner fachlichen und im weitesten Sinne „handwerklichen“ Qualität. Diese konstituiert relativ unabhängig vom Erwerbsstatus bestimmte materielle Arbeitsbedingungen und -belastungen, die keine kategorialen Unterschiede zwischen (ausgebildeten, berufserfahrenen) Arbeitnehmern und im selben Kontext operativ tätigen Selbstständigen aufweisen. Besonders ausgeprägt ist diese professionelle Komponente im Handwerk und in den Freien Berufen, wo bestimmte fachliche Standards auf institutioneller Ebene (Kammern, Verbände) definiert werden.

---

<sup>5</sup> Die zu Grunde liegenden theoretisch-konzeptionellen Orientierungen sind ausführlicher dargestellt in PRÖLL & GUDE, 2003.



- Die **Markt-Dimension** bezeichnet die erste der drei genuin unternehmerischen Funktionen, die die Differenz zur abhängigen Erwerbsarbeit ausmachen, zumindest in deren klassischer Normalform des „verberuflichten Arbeitnehmers“ (VOß & PONGRATZ, 1998). Sie umfasst Anforderungen und Belastungen, die mit dem direkten Marktauftritt auf eigene Rechnung und mit persönlichem Risiko verbunden sind: Akquisition, Marketing, Kundengewinnung und Kundenstammpflege, Preispolitik, Liquiditätssicherung usw. Hier ist also permanente Eigenvorsorge für das wirtschaftliche Überleben in einer turbulenten und unsicheren ökonomischen Umwelt gefragt, dies in der Allgegenwart des Scheiterns mit u.U. erheblichen wirtschaftlichen und psycho-sozialen Konsequenzen.
- Die zweite spezifisch unternehmerische Anforderungsdimension resultiert aus der Notwendigkeit, für diesen selbstständigen Marktauftritt einen **betrieblichen Rahmen** in Eigenregie zu organisieren, d.h. die möglicherweise noch so bescheidenen Faktoreinsätze (eigene Arbeitskraft, Arbeitsmittel, Wissenskapital usw.) rationell zu kombinieren und einen strukturierten Geschäftsprozess aufzubauen. Dabei sind Grundaufgaben in den Bereichen Arbeitsplanung, Büroorganisation, Buchhaltung, Rechnungswesen, Beschaffung, Vertrieb usw. zu bewältigen.

Die beiden zuletzt genannten Dimensionen markieren noch keinen kategorialen, sondern allenfalls graduellen Unterschied zwischen der Anforderungssituation von Solo-Selbstständigen und Arbeit gebenden. Auch Solisten müssen Markt orientiert operieren und ihrem Geschäftsprozess eine mikro-betriebliche Mindeststruktur geben (Buchhaltung, Rechnungswesen, Arbeitsplatzgestaltung usw.).

- Erst mit der Ausweitung der **Humanressourcen des Unternehmens** über die eigene Person hinaus entsteht eine generelle Differenz zwischen (ständig) Solo-Selbstständigen und (ständig) Arbeit gebenden. Dann nämlich wird es erforderlich, einen sozialen Leistungszusammenhang zu organisieren und (auf unterschiedlichem Skalenniveau) Funktionen der Personalführung und -entwicklung, Leitung, Disposition usw. auszufüllen. Zwar praktizieren auch Solo-Selbstständige faktisch ein basales Humanressourcen-Management in Bezug auf die eigene Person (Qualifizierung, Selbstentwicklung), die Nutzung familiärer Ressourcen oder horizontale Kooperationen mit anderen Selbstständigen. Mit der Übernahme einer förmlichen Arbeitgeber-Rolle wird die unternehmerische Tätigkeit jedoch komplexer und riskanter, auch wenn es nur ein kleines Team zu beschäftigen und zu führen gilt. Die Anforderungen an Umsatz und Auftragsakquisition wachsen deutlich, arbeits- und sozialrechtliche Vorschriften sind einzuhalten und administrativ zu bewältigen.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Hierin dürfte eine wesentliche Ursache für die längeren Durchschnittsarbeitszeiten Arbeit gebender im Vergleich zu Solo-Selbstständigen liegen.

In den letzten Jahren sind die rechtlichen Rahmenbedingungen für selbstständige Erwerbstätigkeit erheblich dereguliert und entbürokratisiert worden. Beispiele dafür sind die Novelle der Handwerksordnung, Änderungen im Kündigungsschutz und im Arbeitsschutz (Arbeitsstättenverordnung, Arbeitssicherheitsgesetz etc.). Damit erhöhen sich nicht nur die autonomen Entscheidungsspielräume in der Unternehmensführung, es vergrößern sich zugleich Zonen der Unsicherheit und der Eigenverantwortung. Wachsende *Entscheidungszumutungen* wiederum erfordern ein Mehr an spezifisch unternehmerischen Kompetenzen auf der operativ-fachlichen Ebene, vor allem aber im Bereich Selbstführung und Selbstmanagement (persönliche Perspektiven, flexible Zielverfolgung, Risikomanagement).

Zwischen den Anforderungsprofilen selbstständiger Erwerbsarbeit und denen qualifizierter Angestelltentätigkeiten gibt es fließende Übergänge und Konvergenzen. So registriert die These vom „Arbeitskraftunternehmer“ (VOß & PONGRATZ, 1998) eine zunehmende Aufladung qualifizierter Angestelltentätigkeiten mit typisch unternehmerischen Anforderungsmomenten, die mit Begriffen wie Selbstökonomisierung, Selbstrationalisierung und Selbstvermarktung, einer Indienstnahme familiärer Ressourcen für Erwerbszwecke („Verbetrieblichung des Alltagslebens“) verknüpft sind. Parallel dazu sehen sich auch abhängig Beschäftigte mit wachsenden Anforderungen an die private Vorsorge gegen die Risiken von Alter und Krankheit konfrontiert. Auf der anderen Seite zeigt selbstständige Erwerbstätigkeit mit der Diffusion in die konkurrenzträchtigen Märkte der einfachen Dienstleistungen Tendenzen der Prekarisierung, die die Schere zwischen formaler unternehmerischer Freiheit und faktischen ökonomischen Dispositionsspielräumen weit geöffnet haben. Es gibt also eine wachsende Anzahl abhängig Beschäftigter (nicht nur in leitender Funktion) mit einem breiteren Spektrum typisch unternehmerischer Anforderungen als dies für viele Solo-Selbstständige (nicht nur Scheinselbstständige) zutrifft, denen ein schmaler Markt- und Kundenkorridor und äußerst begrenzte Sach- und Humanressourcen nur vergleichsweise kleine unternehmerische Spielräume eröffnen.

Wie sich im Weiteren zeigen wird, beschneiden solche sozio-ökonomischen Konvergenzen unterhalb formaler Statuskategorien auch die Aussagekraft differenzieller Analysen der Arbeits- und Belastungssituation von selbstständig und abhängig Erwerbstätigen. Vor allem eignet sich die Statusgruppe der abhängig Normal-Beschäftigten nur bedingt als Kontrollgruppe für Querschnittstudien, die auf die besonderen Arbeits- und Erwerbsbedingungen Selbstständiger abzielen.

Quantitativ-statistisch fundierte Befunde zur Erwerbs-, Belastungs- und Beanspruchungssituation Selbstständiger stammen – soweit uns bekannt – ausschließlich aus Sekundäranalysen themenoffener Bevölkerungs- oder Erwerbspersonen-Stichproben wie z.B. dem deutschen Sozio-Ökonomischen Panel, dem Mikrozensus, dem European Survey on Living- and Working Conditions, dem Euro-Barometer oder Erhebungen der ILO und der OECD. Die sehr unterschiedlichen Erhebungs- und Operati-

onalisierungskonzepte der Surveys und eine Reihe zusätzlicher methodischer Restriktionen erschweren eine synoptische Befundinterpretation erheblich. Dennoch lassen sich einige recht gut abgesicherte Kernbefunde extrahieren, die nachfolgend dargestellt werden.

### **2.2.2 Belastungen**

PROTSCH (2006: 21ff.) stellt anhand der *deutschen* Teilstichprobe des Eurobarometer 2001 fest, dass Selbstständige signifikant häufiger Anforderungsmerkmale einer guten **Arbeitsqualität** berichten als Arbeitnehmer. Dies bezieht sich vor allem auf die Entscheidungsspielräume bei der Arbeit, Abwechslungsreichtum, interessante Inhalte und die mit der Tätigkeit verbundenen Lernanreize. Zu sehr ähnlichen Befunden gelangen FUCHS et al. (2006: 93) in ihrer Umfrage zum Thema „Was ist gute Arbeit?“.<sup>7</sup>

Auf der anderen Seite nehmen die im Eurobarometer befragten deutschen Selbstständigen deutlich häufiger einen hohen **Arbeitsdruck** wahr, der sich in „hartem Arbeiten“, chronischem Zeitmangel, Überstunden und enger Terminbindung geltend macht. Das Merkmal „Arbeiten in sehr hohem Tempo“ diskriminiert dagegen weniger stark und nicht signifikant, was mit dem generell angestiegenen Leistungsdruck bei abhängiger Beschäftigung zusammenhängen dürfte.

Ein zentraler und häufig untersuchter Faktor der Belastungssituation Selbstständiger ist das **Arbeitszeitvolumen**. Auf Aggregatebene werden hier regelmäßig durchschnittliche Wochenarbeitszeiten festgestellt, die weit über dem Level üblicher Tarifarbeitszeiten der Arbeitnehmer liegen. Am Beispiel der Arbeitszeit lässt sich zugleich demonstrieren, wie sehr derartige Generalbefunde die Heterogenität und fortschreitende Diversifizierung der Erwerbsbedingungen Selbstständiger verdecken können.

Einerseits verbergen sich hinter den Globaldaten sehr markante **geschlechtsspezifische Differenzierungen**.<sup>8</sup> So wuchs z.B. mit dem Kollektiv der Selbstständigen seit 1991 auch deren gesamtwirtschaftliches Arbeitszeitvolumen um 12,7%, das der Frauen allerdings deutlich stärker (+ 23,5%) als das der Männer (+ 9,8%). Im selben

---

<sup>7</sup> An dieser als repräsentativ angelegten schriftlichen Befragung von 5.387 Erwerbsspersonen beteiligten sich auch 472 (8,8%) Selbstständige. Deren Daten werden fast durchgängig gesondert ausgewiesen und mit denen der abhängig Beschäftigten kontrastiert. Eine gruppenspezifische Interpretation wird jedoch dadurch erheblich erschwert, dass die Kategorie Selbstständige eher als Residualkategorie gehandhabt wird, um die Statushomogenität des Arbeitnehmerkollektivs zu erhöhen. Hier werden Alleinunternehmer, Arbeit gebende, mithelfende Familienangehörige, Honorarkräfte und „Freie“ zusammengefasst, ohne dass deren Anteile ausgewiesen werden. Aus den soziodemografischen Grunddaten (Frauenanteil, Qualifikation) und anderen beiläufigen Hinweisen zum Erwerbssvolumen, zur Einkommensverteilung und Arbeitssituation (27% der als „Selbstständige“ kodierten haben „Vorgesetzte“, S. 111) lässt sich auf ein überdurchschnittliches Gewicht von Alleinselbstständigen schließen.

<sup>8</sup> Die folgenden Befunde stützen sich, sofern keine andere Quelle benannt ist, auf eigene Auswertungen des Mikrozensus von 2003.

Zeitraum sank die durchschnittliche Wochenarbeitszeit aller Selbstständigen von 38,4 auf 35,8 Stunden, mit minus 10,5% besonders stark bei den Frauen (34,4 auf 30,8 Stunden) während die Reduktion bei den Männern nur 2,9% betrug (41,2 auf 40,0 Stunden). Trotz überproportionalen Zuwachses der weiblichen Selbstständigen hat sich die Verteilung des gesamten selbständigen Arbeitszeitvolumens nur um 2,1% zu ihren Gunsten verändert (21,2% auf 23,3%).

Ursache ist der unter Frauen weit höhere und wachsende Anteil geringfügiger Selbstständigkeit. So arbeiteten bereits 1997 35,1% aller solo-selbstständigen Frauen und 9,8% aller Arbeitgeberinnen unter 20 Wochenstunden, gegenüber lediglich 8,7% (Solo) und 1,8% (Arbeitgeber) ihrer männlichen Pendants. Die Geschlechterverteilung überdurchschnittlich langer Arbeitszeiten (> 40h/Woche) folgt einem entsprechend gegenläufigen Muster: hier dominieren eindeutig die männlichen Selbstständigen mit 65,5% bei den Allein-Selbstständigen bzw. 79,6% bei den Arbeitgebern gegenüber den Frauen (33,1% bzw. 59,4%) (LEICHT, 2003: 257).

In der zitierten Studie von LEICHT wird außerdem auf spezifische Zusammenhänge zwischen hohen Arbeitszeitbelastungen, Unternehmensform und Qualifikation hingewiesen. Wie Tab. 2.2 zeigt, geht zunächst der *Arbeitgeberstatus* - bei männlichen wie weiblichen Selbstständigen - mit einer höheren Wahrscheinlichkeit überdurchschnittlicher Arbeitszeiten einher.

**Tab. 2.2 Selbstständige mit Wochenarbeitszeiten über 40 Stunden nach Geschlecht, Status und Qualifikation (%)**

	„Professionals“		„Unskilled“	
	solo-selbständig	Arbeit gebend	solo-selbständig	Arbeit gebend
<b>Männer</b>	59,0	77,0	77,8	80,7
<b>Frauen</b>	31,3	59,4	43,4	63,0

Quelle: LEICHT, 2003: 258

Hier werden nur die höchste und die niedrigste von vier Qualifikationskategorien verglichen

Bei den Solo-Selbstständigen gibt es vor allem einen Zusammenhang zwischen hohen Wochenarbeitszeiten und dem *Qualifikationsniveau*. So fällt bei den Solo-Selbstständigen beider Geschlechter vor allem die untere Qualifikationsgruppe durch hohe Wochenarbeitszeiten auf. Arbeitszeitbelastungen scheinen damit für die gering qualifizierten Allein-Selbstständigen ein noch höheres Risiko darzustellen als für die Professionals (Freiberufler etc.).

Hinter den „geringfügigen“ Arbeitszeiten vieler (insbesondere weiblicher) Solo-Selbstständiger können sich subjektiv gewollte Selbstbegrenzung und Arbeitszeit-Autonomie verbergen, aber auch durch den Markt erzwungene Unterbeschäftigung.

Ebenso können überdurchschnittliche Arbeitszeitaufwände wirtschaftliche Prosperität anzeigen oder auf prekäre Vermarktungsbedingungen aufgrund mangelnder Produktivität und Professionalität hinweisen. Beide problematischen Konstellationen werden in der einschlägigen Literatur als unter Allein-Selbstständigen typisch und verbreitet beschrieben (PRÖLL & GUDE, 2003). Schätzungen ihrer quantitativen Proportionen lassen die verfügbaren Daten derzeit nicht zu.

Differenzierte Befunde zu Arbeitsbedingungen und –belastungen der **Selbstständigen ohne Personal** sind den Studien von GOUDSWAARD & ANDRIES (2002) sowie MARTIN (2002) zu entnehmen. Beide Arbeiten stützen sich auf die Daten des *European Survey on Working Conditions* von 2000 (im Folgenden ES2000), deren Grundgesamtheit die Erwerbsbevölkerung in der EU15 ist (N=19.405). Die Daten der Selbstständigen spiegeln also eine bunte Vielfalt von Erwerbs- und Arbeitssituationen wider, wobei durch die mediterranen Mitgliedstaaten der primäre Sektor (Landwirtschaft, Fischerei) sowie die zahlreichen Kleingründungen im Bereich Handel, Gastronomie und Tourismus erhebliches Gewicht erhalten. Ebenso dürften die in anderen EU-Ländern (insbesondere in Großbritannien) weit verbreiteten Individualkontraktoren im Industriesektor (vor allem der Bauwirtschaft) in den Befunden zu Buche schlagen.

Deutliche Hinweise auf ein stark handwerklich und physisch-manuell geprägtes Anforderungsprofil der europäischen Solo-Selbstständigen finden sich in der Exposition gegenüber **körperlichen und Arbeitsumweltbelastungen**. So liegt die Häufigkeit muskulärer Belastungen und Zwangshaltungen bei den Solo-Selbstständigen konsistent über dem Durchschnitt aller Befragten. Auch sind Solo-Selbstständige von Erschütterungen, extremen Temperaturen, Gefahrstoffen und Produktrisiken (*hazardous products*) in gleicher oder sogar größerer Häufigkeit betroffen als abhängig Beschäftigte. Lediglich Lärm spielt eine geringere Rolle (GOUDSWAARD & ANDRIES, 2002: 28f.). Ihren Informationsstand in Bezug auf diese Arbeitsumweltrisiken betrachten 46% als sehr gut und weitere 44% als einigermaßen gut. Diese optimistische Einschätzung der eigenen Risiko-Kompetenz unterscheidet sich allerdings kaum von der anderer Erwerbsgruppen. Auch bei FUCHS et al. (2006: 98) unterscheidet sich die Exposition gegenüber körperlichen Belastungen kaum zwischen Selbstständigen und Arbeitnehmer/innen in den Dienstleistungssektoren.

Ein von GOUDSWAARD & ANDRIES (2002) gebildeter Index der **Arbeitszeit-Belastung** (0-100) liegt bei den voll-erwerbstätigen Solo-Selbstständigen mehr als doppelt so hoch (43.8) wie in der Gesamtstichprobe (19.8), selbst bei den Teilzeit-Alleinunternehmern mit 35.7 immer noch auf Platz zwei aller untersuchten Erwerbsgruppen (ebd.). Den Ausschlag geben dabei verbreitet überlange Tagesarbeitszeiten (> 10h), häufige Sonntagsarbeit und fast regelmäßige Arbeit an Samstagen. Nacht- und Schichtarbeit spielt dagegen keine nennenswerte Rolle.

**Arbeitsinhalt und Aufgabenstruktur** der europäischen Alleinunternehmer zeigen sich in den Daten des ES2000 eher ambivalent. Zwar müssen sie häufiger als andere Erwerbsgruppen selbstständig Probleme lösen und Qualitätsverantwortung übernehmen, andererseits spielen Monotonie, geringe Aufgabenkomplexität und fehlende Lernanreize eine überdurchschnittliche Rolle. Bei Teilzeit-Alleinunternehmern ist diese „restriktive Komponente“ noch ausgeprägter (GOUDSWAARD & ANDRIES, 2002: 34).

GOUDSWAARD & ANDRIES (2002: 39) haben die Daten des ES2000 zu Anforderungen an der und Kontrolle über die Arbeit zusätzlich im Sinne der Theorie von KARASEK et al. interpretiert. Tabelle 2.3 zeigt die Feldbesetzungen der entsprechenden vier Risikokonstellationen.<sup>9</sup> Danach verteilen sich die Alleinunternehmer in der weit überwiegenden Mehrzahl auf die beiden relativ beanspruchungsgünstigen Konstellationen (ca. 80%), bei den Normalarbeitnehmern sind dies insgesamt nur ca. 50%. Jeder dritte Solo-Selbstständige übt danach einen *active job* aus, der mit Abstand höchste Anteil aller Erwerbsgruppen des ES2000-Samples.

**Tab. 2.3: Arbeitssituationen Solo-Selbstständiger nach dem Job-Strain-Modell (%)**

Anforderungen aus der Arbeit	Kontrolle über die Arbeit	
	niedrig	Hoch
hoch	8.5 (26.1)	33.4 (24.9)
niedrig	11.3 (24.3)	46.8 (24.8)

Quelle: GOUDSWAARD & ANDRIES, 2002: 39; jeweils nur Vollzeit-Erwerbstätige, Werte in Klammern: abhängig Beschäftigte (unbefristet)

### 2.2.3 *Situative und personale Gesundheitsressourcen Selbstständiger*

**Kollegiale Unterstützung** stellt eine wichtige arbeitsbezogene Gesundheitsressource dar. Bei Solo-Selbstständigen spielt sie naturgemäß eine untergeordnete Rolle, denn nur etwa jeder Vierte aus dem European Survey von 2000 kommt in den Genuss von *assistance from colleagues* - gegenüber 90% der Arbeitnehmer (a.a.O.: 37). Dass überhaupt so viele dieses Merkmal auf sich zutreffen sahen, kann auf einen hohen Anteil Solo-Selbstständiger hinweisen, die regelmäßig eng in die Arbeitsprozesse ihrer Kunden und Auftraggeber eingebunden sind. Auch werden sich dieje-

---

<sup>9</sup> KARASEK et al. (1991, 1998) modellieren damit das Risiko stressbedingter Herz-Kreislauf-Krankheiten, das nach ihrer Theorie in der Job-Strain-Kategorie am höchsten (hohe psychische Anforderungen, geringe Kontrolle) und in den *active jobs* am niedrigsten ist. GOUDSWAARD & ANDRIES bedienen sich augenscheinlich des einfachen Job-Strain-Modells, in dem die moderierende Funktion sozialer Unterstützung nicht berücksichtigt wird. Dies ist problematisch, weil Solo-Selbstständige gerade hier spezifische Defizite haben dürften.

nigen, die häufiger horizontal mit anderen Alleinunternehmern kooperieren, dieser Kategorie zugeordnet haben.

Dagegen sind **Handlungs- und Entscheidungsspielräume** in der Erwerbsarbeit der Alleinunternehmer weit verbreitet. Neun von zehn berichten darüber, Einfluss auf Schrittfolge, Methoden und Tempo ihrer Arbeit zu haben, und zwar weitgehend unabhängig vom zeitlichen Umfang ihrer selbstständigen Tätigkeit. Arbeitnehmer verfügen dagegen nur zu 50 bis 70% über Aufgabenkontrolle in diesem Sinne (a.a.O.: 38). Die ebenfalls stark durch Solo-Selbstständige geprägten Daten von FUCHS et al. bestätigen diesen Befund für die deutschen Verhältnisse: Hier berichten 85% der Selbstständigen über hohe Einflussmöglichkeiten auf die Arbeit, 87% erfahren positive Rückmeldung aus ihrer Tätigkeit, 68% Kreativität und Abwechslung. Überdurchschnittliches Autonomieerleben in der Arbeit weisen auch BENZ & FREY (2003a) für die Selbstständigen des deutschen SOEP (1984–2000) nach. Sie können diesen Befund außerdem in einer international vergleichenden Studie für 23 Länder bestätigen (s.u.).

Ebenso attestieren sich Solo-Selbstständige sehr häufig **Arbeitszeitsouveränität**. Fast 80% entscheiden nach eigenen Angaben selbst darüber, wann sie Arbeitsunterbrechungen, freie Tage oder Urlaub nehmen wollen. Im Durchschnitt aller Erwerbsgruppen ist dieser Wert nur halb so hoch. Dennoch sehen deutlich mehr Solo-Selbstständige (31%) dieses Samples ihre Work-Life-Balance durch die Arbeitsbedingungen beeinträchtigt als dies bei Normalarbeitnehmern der Fall ist (16%; MARTIN, 2002: 19). Diese Konstellation wird in einer Fallstudie von BISSELS, SACKMANN & BISSELS (2006) tendenziell bestätigt.<sup>10</sup> Auch darin sind ausgedehnte Arbeitszeiten und hohe (Flexibilitäts-)Anforderungen aus der Arbeit mit einem hohen Maß erlebter Arbeitszeitsouveränität kombiniert. Gleichwohl bleiben ein Drittel der Befragten nicht von Störungen ihrer Work-Life-Balance verschont.

Aus der Perspektive einer salutogenetischen und ressourcentheoretischen Gesundheitswissenschaft haben auch **dispositionelle Persönlichkeitseigenschaften** (*traits*) erheblichen Einfluss auf Beanspruchungseffekte und Bewältigungschancen im Zusammenhang mit der Erwerbsarbeit. Es ist deshalb üblich, derartige Konstrukte als *personale Ressourcen* in Arbeit-Gesundheit-Modelle mit einzubeziehen. In der Entrepreneurforschung spielen solche Persönlichkeitseigenschaften traditionell eine große Rolle bei der differenziellen Analyse von Gründungsneigungen, unternehmerischem Verhalten und Erfolg. Für diese persönlichkeits-theoretischen Erklärungsansätze ist unternehmerisches Verhalten mit einem Set weitgehend invarianter innerpsychischer Merkmale assoziiert und das Kollektiv der praktizierenden Selbstständigen

---

<sup>10</sup> Zu beachten ist dabei ein ausgeprägter Stichproben-Bias: Das Sample ist sehr stark durch männliche, voll-erwerbstätige Freiberufler (insbesondere Unternehmensberater) dominiert.

gen nach diesen Merkmalen mehr oder weniger selektiert. Vor dem Hintergrund des internationalen Forschungsstandes und eigener empirischer Arbeiten formuliert MÜLLER (2002) einen umfangreichen Merkmalskatalog für die „Diagnose unternehmerischer Persönlichkeitspotenziale“:

- **Leistungsmotivstärke:** Annahme von Herausforderungen gegen Widerstände, hohe intrinsische Motivation
- **Internale Kontrollüberzeugung:** „Machbarkeitsüberzeugung“, Vertrauen in eigene Kräfte
- **Unabhängigkeitsstreben:** Streben nach Autonomie, Selbstverwirklichung, individuellem Wachstum
- **Durchsetzungsbereitschaft:** Bereitschaft zu kämpferischem Verhalten unter Konkurrenzbedingungen, Interessen orientiertes Handeln
- **Risikoneigung:** Fähig zu Entscheidungen mit hohen Risiken und hohen Nutzenwartungen
- **Problem(lösungs)orientierung** (analytisch und intuitiv): Fähigkeit, mit Unerwartetem und Ungeplantem souverän (systematisch-planerisch oder kreativ-experimentell) umzugehen
- **Ungewissheitstoleranz:** Handlungs- und Orientierungsfähigkeit in offenen oder unstrukturierten Situationen
- **Antriebsstärke:** Hohes und relativ kontinuierliches (stimmungsneutrales) Maß an Handlungsenergie
- **Belastbarkeit:** Stressresistenz, effizientes und souveränes Bewältigungsverhalten bei hohen Anforderungen und Belastungen
- **Emotionale Stabilität:** Frustrationstoleranz, Fähigkeit zur raschen Verarbeitung averser Erlebnisse
- **Soziale Anpassungsfähigkeit:** Empathie- und Kommunikationsfähigkeit, Führungstalent (soziale Kompetenz)

In einer eigenen Fallstudie konnte MÜLLER (2000) nachweisen, dass die ersten sechs der aufgeführten Persönlichkeitsmerkmale bei Selbstständigen signifikant häufiger auftreten als bei abhängig beschäftigten Männern und Frauen. Unter Gender-Gesichtspunkten liefert die Studie (regressionsanalytische) Hinweise darauf, dass Persönlichkeitsmerkmale bei Frauen einen größeren Einfluss auf den selbstständigen Erwerbsstatus haben könnten als bei Männern. Bei Frauen erklären Dispositionen wie Leistungsmotivstärke, Kontrollüberzeugung und (intuitive) Problemlösungsorientierung insgesamt einen weit größeren Varianzanteil (25%) des Selbstständigkeits-Status als bei Männern (11%), bei denen nur das Merkmal Durch-



setzungsbereitschaft heraus ragt. Die Beobachtung, dass Frauen mit Selbstständigkeitsinitiativen seltener scheitern als Männer, könnte demnach eine Ursache in einer besseren Selbstselektion nach gründungsrelevanten Persönlichkeitseigenschaften haben.

Natürlich ist der Merkmalskatalog nicht für jeden Sektor selbstständiger Tätigkeit in vollem Umfang relevant, denn in Abhängigkeit von den besonderen Anforderungen spezifischer Berufsfelder, Marktsegmente und Unternehmens- und Leitungsstrukturen können bestimmte Merkmalscluster besonders erfolgskritisch bzw. überlebenswichtig sein, andere Dispositionen wiederum relativ irrelevant. Dies erklärt auch die Existenz unterschiedlicher empirischer Realtypen unternehmerischer Persönlichkeitsstile, von denen MÜLLER (2002: 17) allein fünf benennt (mit der jeweils charakteristischen Kombination von Leitmerkmalen):

- „Leistungstypus“ (Leistungsmotivstärke, Unabhängigkeitsstreben)
- „Ausdauerstypus“ (Antriebsstärke, Belastbarkeit, emotionale Stabilität)
- „Managertypus“ (analytische Problemorientierung, Durchsetzungsbereitschaft)
- „Erfindertypus“ (intuitive Problemorientierung, Ungewissheitstoleranz)
- „Verkäufertypus“ (soziale Anpassungsfähigkeit)

Indem sie offenbar erfolgreiche Adaptationsprozesse an selbstständige Erwerbs- und Arbeitsbedingungen beschreiben, sind diese Persönlichkeitsdimensionen grundsätzlich auch relevant für die Gesundheitschancen Selbstständiger. Ohnehin weisen etliche der Merkmale Ähnlichkeiten mit Konstrukten (oder deren Unterdimensionen) im Bereich personaler Gesundheitsressourcen auf, wie z.B. Selbstwirksamkeits- und Kontrollüberzeugung oder Dimensionen des Kohärenzsinn. Für diese ist ein *generelles* salutogenes Potenzial hinlänglich belegt, d.h. auch andere Erwerbsgruppen würden von hohen Ausprägungen dieser *traits* bei der Bewältigung ihrer Arbeitssituation profitieren. Andere wiederum lassen sich plausibel auf *spezifisch unternehmerische* Anforderungssituationen beziehen und sind z.T. für andere Erwerbsbedingungen eher dysfunktional.<sup>11</sup>

Unzureichende unternehmerische Persönlichkeitspotenziale – in Relation zu den psychischen Anforderungen des eigenen Erwerbszusammenhangs – beinhalten also ein beachtliches Gesundheitsrisiko. Sie können im beruflichen Alltag unmittelbar zu chronischen Unsicherheits- und Überforderungserlebnissen führen. Andererseits beeinträchtigen sie die wirtschaftliche Effizienz unternehmerischen Handelns, was über

---

<sup>11</sup> So gilt das unternehmerische Kriterium „Durchsetzungsbereitschaft“ in Bezug auf gesellschaftliche Normalstandards als „*mildly sociopathic*“, weil es eine gewisse Nähe zum Konstrukt „latente Feindseligkeit“ aufweist.

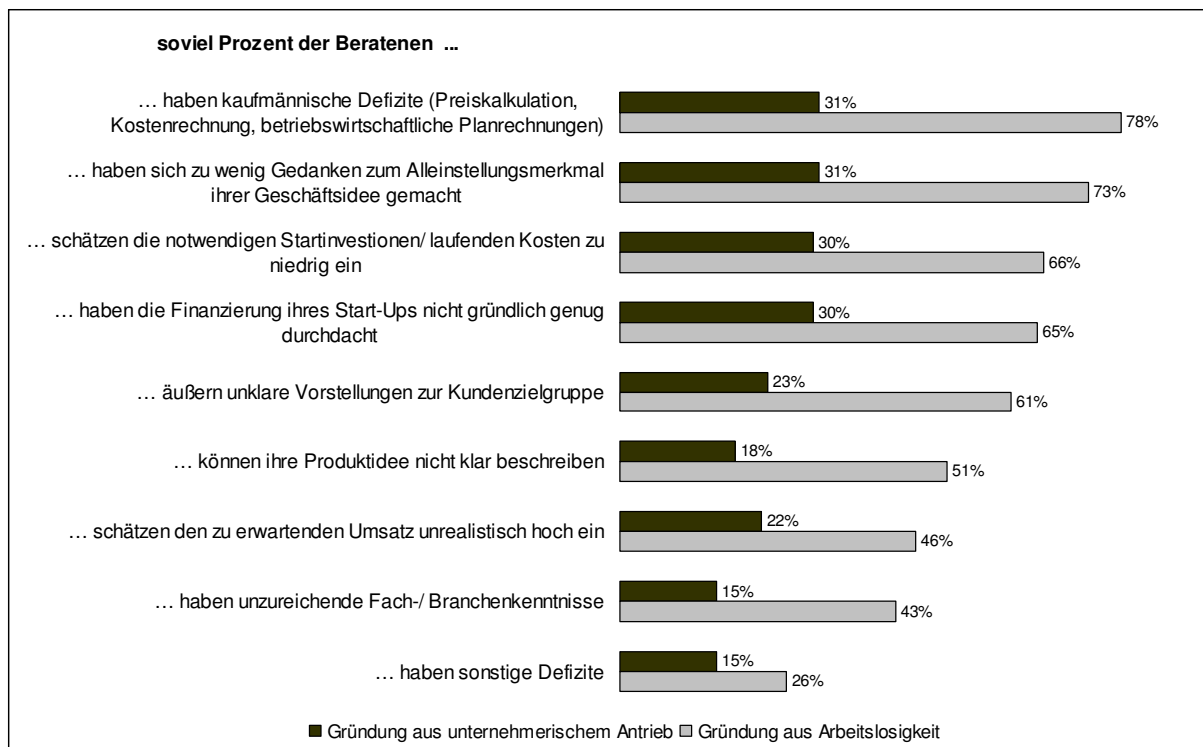
„Gratifikationskrisen“ und inadäquate Bewältigungsmuster den Teufelskreis der Stressentstehung verfestigen und beschleunigen kann.

Neben dispositionellen Potenzialen spielen **qualifikatorische Voraussetzungen** im engeren Sinne eine wichtige Rolle bei der Anforderungsbewältigung, einerseits die berufliche Fachkunde (das „Handwerkliche“), andererseits die Beherrschung des betriebswirtschaftlichen Rüstzeugs der Unternehmensführung (Geschäftsplanung, Kostenrechnung, Buchführung usw.).

Nach den Daten des ES2000 berichten sieben von zehn europäischen Solo-Selbstständigen über Diskrepanzen zwischen ihren Fähigkeiten und Anforderungen ihres Jobs, jeweils zur Hälfte als Überforderung (35,8%) oder Unterforderung (34,8%). Allerdings wurde hier sehr pauschal nach dem Verhältnis von *skills* und *demands* gefragt, so dass unklar bleibt, wie weit sich die Diskrepanz auf die berufsfachlichen oder auf die unternehmerischen Fähigkeiten bezieht. Hinweise auf gravierende fachliche Mängel von deutschen Gründer/innen und Gründungsinteressierten liefert der jüngste Gründer-Report des DIHK für 2005 (DIHK, 2006), der sich auf die Beratungsstatistik der 81 Industrie- und Handelskammern stützt. Trotz abflauendem „Ich-AG-Gründerboom“ suchten zwei Drittel der im Jahr 2005 Beratenen (70.902) mit der Selbstständigkeit eine Alternative zur Arbeitslosigkeit. Das Interesse an Fördermitteln dominierte dabei eindeutig unternehmerische Motive („Subventionsmentalität“), die fachliche Eignung war bei vielen Klienten kritisch. Wie Abb. 2.2 zeigt, schnitten arbeitslose Gründungsinteressierte bei allen Qualifikationskriterien erheblich schlechter ab als diejenigen, die aus genuin unternehmerischem Antrieb gründen wollten.

Differenzierte Aussagen über das spezifische Gewicht dispositioneller und qualifikatorischer Defizite bei der nachhaltigen Bewältigung selbstständiger Erwerbstätigkeit, insbesondere auch in Relation zu bzw. Interaktion mit anderen Ressourcen-Faktoren wie sozialer Unterstützung, Sozialkapital und Finanzausstattung, sind mangels brauchbarer Forschungsergebnisse derzeit nicht möglich. Dazu fehlt es vor allem an Untersuchungen, die mit genügender Tiefenschärfe sowohl erfolgreiche Konsolidierungsprozesse als auch die Genese von Krisen- und Scheiternsprozessen auf individueller Ebene - möglichst im Längsschnitt-Design - rekonstruieren lassen.

**Abb. 2.2: Defizite bei der Unternehmensgründung (DIHK-Gründerreport 2005)**



## 2.2.4 Beanspruchungserleben, Arbeitszufriedenheit, Gesundheit

Selbstständige heben sich in allen bekannten Untersuchungen durch hohe Arbeitszufriedenheits-Werte von der allgemeinen Erwerbsbevölkerung ab. Im Eurobarometer 2001 bspw. stuften sich 70% aller deutschen Selbstständigen in den beiden höchsten von insgesamt sieben Zufriedenheitsklassen ein (Arbeitnehmer: 45%; PROTSCH, 2006: 13). BENZ & FREY (2003a) bestätigen diese Grundtendenz für Deutschland anhand der Daten des SOEP. Auch die Selbstständigen bei FUCHS et al. (2006: 142) zeigen sich zu 58% dezidiert („stabilisiert“ bzw. „progressiv“) zufrieden (Arbeitnehmer/innen: 45%), weitere 15% treffen ambivalente *sowohl-als-auch* Urteile, definitiv Unzufriedene sind deutlich in der Minderheit.

FUCHS et al. (2006: 146) bemerken bei deutschen Selbstständigen ein hohes Maß an *positiver* emotionaler Beteiligung an ihrer Erwerbsarbeit, vor allem in Bezug auf die Erlebniskategorien Arbeitsfreude und –stolz, Begeisterung, Anerkennung sowie „Identifikation mit dem Unternehmen“ (Anteilswerte für hohe Ausprägungen zwischen 68% und 81%). Während diese Werte konsistent und z.T. markant über denen der Arbeitnehmer/innen liegen, fallen die Unterschiede bei aversen Emotionen im Arbeitsalltag deutlich geringer aus. Zwar erleben sich Selbstständige seltener als „aus-

gebrannt“ und „frustriert“, insbesondere bei Zukunftssorgen und „Erholungsschwierigkeiten“ sind aber kaum Differenzen zu beobachten.

Die EU-Daten des ES2000 lassen dabei allerdings deutliche Unterschiede zwischen Inhabern kleiner Unternehmen (<10 Beschäftigte) und Allein-Selbstständigen erkennen. Erstere weisen nur 8,3% Unzufriedene auf, letztere mit 18,5% eine Unzufriedenheitsquote, die deutlich über der der Normalarbeitnehmer (13,6%) und nur knapp unter der der atypisch Beschäftigten (20,3%) liegt (BENACH, GIMENO & BENAVIDES, 2002: 14). Ein deutliches Zufriedenheits-Plus scheint also vor allem mit dem Arbeitgeber-Status assoziiert zu sein.

BISSELS, SACKMANN & BISSELS (2006) stellen in ihrer Fallstudie an überwiegend männlichen Freiberuflern eine weit gehende Unabhängigkeit der beruflichen Zufriedenheit von Belastungs-, Konflikt- und Anforderungsmaßen fest und schließen daraus, dass intensives Arbeiten die Zufriedenheit der Selbstständigen offenbar nicht beeinträchtigen kann (105). Die Autoren führen diesen Immunisierungseffekt in erster Linie auf ausgeprägte Selbstmanagement-Kompetenzen zurück (s.u.). Der theoretisch nahe liegende (zusätzliche) Einfluss dispositioneller Merkmale, insbesondere von Leistungsmotivstärke, wurde in der Studie leider nicht kontrolliert.

Eine ähnliche Beobachtung machen FUCHS et al. (2006: 157) an den von ihnen befragten Selbstständigen: Selbst bei einer Konstellation von Belastungen und Ressourcen, die mit der von abhängig Beschäftigten vergleichbar ist, weisen Selbstständige eine in der Tendenz positivere emotionale Erlebnisqualität der Arbeit auf. Möglicherweise ist also das positive Arbeitserleben Selbstständiger stärker von den wahrgenommenen Qualitätsmerkmalen der Erwerbsarbeit „entkoppelt“.

BENZ & FREY (2003a, 2003b) konnten in einer globalen Querschnittstudie für 23 Länder unterschiedlicher Kulturkreise nachweisen, dass die in Relation zu abhängig Beschäftigten signifikant höhere Berufszufriedenheit (*job satisfaction*) der Selbstständigen statistisch vollständig auf das höhere Maß an *beruflicher Autonomie* zurück zu führen ist. Einkommen, Beschäftigungssicherheit oder berufliche Entwicklungsmöglichkeiten können die beobachteten Differenzen dagegen *nicht* erklären. Die Autoren sehen darin eine Bestätigung ihrer These, dass eine hohe Wertschätzung von Autonomie an sich, d.h. als Arbeitsqualität (*procedural utility*), zur höheren Berufszufriedenheit der Selbstständigen führt und nicht ihr instrumentelles Potenzial zur Erzielung monetärer und nicht monetärer beruflicher Gratifikationen.

Die Daten von FUCHS et al. (2006: 172ff.) scheinen diese Hypothese für Deutschland zu unterstützen. Denn direkt nach *subjektiv besonders wertgeschätzten Merkmalen der Arbeitsqualität* befragt rangieren Selbstständige bei intrinsischen Faktoren (Kreativität, Spaß, Abwechslungsreichtum, Leistungsstolz etc.), Kontrolle über die Arbeit (Einfluss auf Arbeitsweise, -tempo und -platz) und Selbstentwicklungspotenzi-

alen auf deutlich höheren Rangplätzen als Arbeitnehmer/innen, für die wiederum Beschäftigungssicherheit und befriedigende (konkurrenzarme, unterstützende) Sozialbeziehungen hohe Priorität haben.

Der Sonderauswertung des ES2000 durch BENACH, GIMENO & BENAVIDES (2002) wirft einige wenige Schlaglichter auf die **Beanspruchungs- und Gesundheitssituation** Selbstständiger, die auch eine Differenzierung zwischen Alleinunternehmern und Kleinbetriebsinhabern zulassen. Tabelle 2.4 fasst die Kernbefunde zusammen.<sup>12</sup>

**Tab. 2.4: Arbeitsbedingte Gesundheitsbeeinträchtigungen nach Erwerbsgruppen in der EU15 (%)**

	Allein-Selbstständige	Inhaber v. Kleinunternehmen	Unbefristet Beschäftigte	Atypisch Beschäftigte	Alle
Arbeitsunfähigkeit *)	7,7	8,7	14,8	12,3	13,4
„Stress“	30,4	33,7	29,2	23,8	29,0
Erschöpfung (fatigue)	32,5	27,0	19,9	21,2	21,9
Rückenschmerzen	36,0	32,2	31,0	30,6	31,7
Muskelschmerzen	34,0	30,3	30,3	30,5	30,8
N	2.453	900	14.028	2.024	19.405

Quelle: BENACH, GIMENO & BENAVIDES 2002: 14; Befunde für Teilzeit- und Vollzeit-Erwerbstätige wurden gegenüber der Originaltabelle zusammen gefasst.

\*) In den letzten 12 Monaten mindestens einen Tag wegen arbeitsbedingter Gesundheitsbeschwerden oder eines Arbeitsunfalls ausgefallen

Wie bereits in früheren Surveys fallen Selbstständige beider Kategorien durch die niedrigsten *Absentismusraten* auf. Als Kriterium guter Gesundheit eignet sich dieses Merkmal allerdings kaum, weil es eher mit strukturellen Nachteilen Selbstständiger bei der Absicherung gegen krankheitsbedingte Einkommensausfälle zusammenhängt (vgl. SCHULZE BUSCHOFF, 2004). Das Durcharbeiten trotz (leichterer) Erkrankungen oder Verletzungen dürfte unter Selbstständigen erheblich weiter verbreitet sein als unter den durch Lohnfortzahlungsregelungen u.ä. besser abgesicherten Normalarbeitnehmern.

Das Beanspruchungserleben in Bezug auf *Stress* liegt bei den Kleinbetriebsinhabern leicht über dem Durchschnitt und etwas höher als bei den Alleinunternehmern. Solo-

<sup>12</sup> Offenbar wurden im ES200 insgesamt 22 Items zur gesundheitlichen Beanspruchung benutzt (ebd.: 32), von denen jedoch nur 5 in den Auswertungen berücksichtigt werden. Die Frageformulierungen zielten jeweils auf einen kausalen Zusammenhang mit der Erwerbsarbeit (*How does your work affect your health?* => 22 Items), so dass idealiter nur arbeitsbedingte Gesundheitsprobleme erfasst worden sind.

Selbstständige dagegen weisen die größten Häufigkeiten aller Vergleichsgruppen in Bezug auf Erschöpfung (Müdigkeit), Rücken- und Muskelschmerzen auf, wobei alle Werte geringfügig, aber konsistent über denen der *small employers* liegen. Mit großer Wahrscheinlichkeit würden diese z.T. kaum signifikanten Binnendifferenzierungen der Selbstständigen erheblich prägnanter ausfallen, wenn Beruf und Branche in einer multivariaten Analyse berücksichtigt worden wären. Wie andere Auswertungen des ES2000 zeigen, liegen beim Merkmal Stress die technischen und managerialen Berufe sowie die *professionals* weit vorn, während die Berufe des primären Sektors und des Handwerks bei den Rücken- und Muskelschmerzen weit über den Durchschnitt ragen. Ein analoges Bild ergibt sich für die Branchen (Kommunikation vs. Landwirtschaft, Baugewerbe). Beide Sektoren sind im EU-Maßstab für selbstständige Erwerbstätigkeit sehr bedeutsam.

Gemessen an der Häufigkeit arbeitstätiger Beschwerden weisen auch die Selbstständigen im Survey von FUCHS et al. (2006: 159ff.) eine tendenziell bessere Gesundheit auf. Allerdings liegen die Scores selten um mehr als 5% unter denen der Arbeitnehmer/innen<sup>13</sup> (z.B. bei Kreuzschmerzen, Nacken-/Schulterschmerzen, Kopfschmerzen), die größte Differenz findet sich mit knapp 10% beim Merkmal „vorzeitige Ermüdung“ (28,4% zu 37,3%). Nur wenig größer ist auch der Anteil „beschwerdefreier“ Personen (13,8% zu 9,8%) und derjenigen Selbstständigen, die sich ein aktives Erwerbsleben bis zur Rente zutrauen (66,5% zu 59%). Auch diese Befunde scheinen stark durch die Erwerbssituation von prekären Solo-Selbstständigen geprägt und für andere Selbstständigengruppen weniger plausibel. Allerdings deuten die Daten auf einen bei Selbstständigen wie Arbeitnehmer/innen linearen und ähnlich starken - gleichwohl auf unterschiedlichem Niveau angesiedelten - Zusammenhang von Beschwerden mit der (objektiven) Arbeitsqualität hin. Je ungünstiger die Konstellation von belastenden Anforderungen und Ressourcen, desto häufiger ist jeweils die Zahl arbeitstätiger Gesundheitsbeschwerden (ebd.: 162).

Das auf Arbeitsanforderungen bezogene **Bewältigungsverhalten** von Selbstständigen wurde bislang kaum empirisch untersucht. In der Freelancer-Fallstudie von BAuA und IG Medien/ver.di finden sich deutliche Hinweise auf gesundheitsgefährdende Bewältigungsmuster in Form von „Arbeiten trotz Krankheit“ und habitueller Erholungsunfähigkeit bei ca. 80% der Befragten bzw. 54% der Befragten, die übermäßig lange (über 60 Stunden/Woche) arbeiten (ERTEL & HAAKE, 2001).

BISSELS, SACKMANN & BISSELS (2006) stellen in ihrer Fallstudie bei männlichen Freiberuflern ein hohes Maß an Selbstmanagement-Kompetenz fest, operationalisiert im Sinne einer flexiblen Zielverfolgung in unstrukturierten und störungsreichen Situa-

---

<sup>13</sup> Signifikanzberechnungen wurden leider an keiner Stelle des hier verwendeten Ergebnisberichts vorgenommen. Überhaupt verbleiben die statistischen Auswertungen der Studie durchgängig auf explorativem und deskriptivem Niveau.

tionen. Selbstmanagement-Kompetenz ist zugleich der einzige statistisch signifikante Einflussfaktor auf die berufliche Zufriedenheit der Selbstständigen. Zwar praktizieren die Befragten auch Techniken des Zeitmanagements (hoch korreliert mit Selbstmanagement) und Stressmanagement (z.B. Selbstberuhigung), diese schlagen aber weder im Beanspruchungserleben noch in der Arbeitszufriedenheit nennenswert zu Buche. Die Autoren sehen hierin Ergebnisse differenzieller Evaluationen von Selbstmanagement-Trainings bestätigt. Diese lieferten Belege dafür, dass Ansätze auf der Basis von Selbstregulations-Konzepten effektiver sind als Angebote, die sich auf die reine Vermittlung von Zeitmanagement-Techniken und –Instrumenten konzentrieren. Wegen dieser mutmaßlich hohen präventiven Leistungsfähigkeit wird auf Konzepte der Selbstführung bzw. des Selbstmanagements in Kapitel 2.3.3 noch kurz eingegangen.

### **2.2.5 Fallstudienbefunde**

Zur Anreicherung und Abrundung des empirischen Bildes werden abschließend noch einige qualitative Fallstudienbefunde zu gesundheitlichen Aspekten der Erwerbssituation Selbstständiger berichtet.

#### *2.2.5.1 Inhaber/innen von Kleinunternehmen*

In den Fallstudien aus der empirischen Kleinbetriebsforschung der sfs (FROMM et al, 2000)<sup>14</sup> zeigten Betriebsinhaber in der Regel eine ausgeprägte Bereitschaft, überdurchschnittliche und phasenweise auch extreme Arbeitsbelastungen, vor allem auf der zeitlichen Dimension, zu akzeptieren. Allerdings sahen sie zwei notwendige Voraussetzungen einer nachhaltig erfolgreichen Bewältigung: Zum einen eine halbwegs „normale“ Zyklizität der Belastungskurve, die nach Spitzenbelastungen Möglichkeiten des vorübergehenden „Auspendelns“ und der Gegenregulation durch Entspannung und Erholung bietet. Die zweite Bedingung einer stabilen Balance war für die meisten eine ausgeglichene Gratifikationsbilanz, für die nicht allein eine „gesicherte“ materielle Existenz den Ausschlag gibt, sondern mehr noch intrinsische Belohnungen wie berufliche Autonomie und Selbstentwicklung, aber auch die Wahrung eines befriedigenden Privat- und Familienlebens sowie intakte Kooperationsbeziehungen innerhalb des Unternehmens.

Führungskultur und Betriebsklima stellen deshalb gleichsam universale kleinbetriebliche Gesundheitsressourcen dar, von denen das Unternehmen, die Belegschaft und auch die Arbeit gebenden für persönliche Stressprävention profitieren. Entscheidend

---

<sup>14</sup> Dabei wurden u.a. 22 Fallstudien in Kleinbetrieben des Handwerks, der gewerblichen Wirtschaft und des Einzelhandels durchgeführt. Jede Fallstudie umfasste auch ein themenzentriertes Interview mit Inhaber/innen, bei dem immer auch das persönliche Verhältnis zum Erfahrungsfeld Arbeit und Gesundheit angesprochen wurde (vgl. FROMM et al., 2000: insbesondere 41ff., 63ff., 90ff.).

ist dabei, ob es gelingt, durch einen sozial kompetenten, kommunikativen und partizipativen Führungsstil Engagement und Verantwortungsbereitschaft der Mitarbeiter/innen zu mobilisieren, Freiräume für Delegation zu schaffen und nicht zuletzt auch einen wechselseitigen Austausch von sozial-emotionaler Unterstützung in Gang zu halten. In der Qualität bzw. Gestaltung der vertikalen Sozialbeziehungen dürfte somit ein herausragendes präventives Potenzial für die Zielgruppe der beschäftigten Inhaber von Kleinbetrieben angelegt sein – und natürlich auch für ihre Belegschaften.

Die Fallstudienbefunde der sfs geben außerdem einige deutliche Hinweise darauf, dass die auf Arbeit und Gesundheit bezogenen persönlichen Erfahrungen, Alltagstheorien und praktischen Kompetenzen der Betriebsinhaber erheblichen Einfluss auf die gesamte betriebliche „Präventionskultur“ haben. So zeichneten sich vor allem solche Arbeitgeber durch besondere praktische Sensibilität für Gesundheit und Sicherheit im Betrieb aus, die erhebliches persönliches Arbeitsleid erfahren hatten (schwerer Unfall, Rückenschäden, psycho-somatische Stressfolgen) und aus der Bewältigung dieser individuellen Krisen präventionspraktische Lehren ziehen konnten.

*So gelang es einem stark durch Stressfolgen (Tinnitus) und körperliche Beanspruchungen (Rückenbeschwerden) geschädigten Facheinzelhändler im Laufe der Zeit, seine persönliche Arbeitszeit durch Aufgabendelegation zu reduzieren, sich eine größere Gelassenheit anzueignen und zugleich mehr auf entsprechendes gesundheitsschädigendes Arbeitshandeln der Mitarbeiter zu achten. Darüber hinaus wurden entlastende ergonomische und organisatorische Verbesserungen umgesetzt. Ein Spediteur (Spezialist für Großtransporte) hatte aus einem eigenen schweren Unfall viel über den Wert einer präzisen, aber gleichwohl zeitlich „großzügigen“ Arbeitsvorbereitung gelernt. Mit der konsequenten Umsetzung dieser Erfahrungen bemühte er sich erfolgreich, günstige Rahmenbedingungen für seine Mitarbeiter bei der Projektabwicklung zu schaffen.*

Gesellschaftliche Investitionen in die persönliche Präventionskompetenz Arbeitgebender Selbstständiger zahlen sich also auch in einer höheren Qualität des gesamten betrieblichen Gesundheitsmanagements aus. In einem nationalen Handlungskonzept selbstständig & gesund sollte dieser Zusammenhang nicht nur als sehr erwünschter Nebeneffekt einer besseren Prävention für Selbstständige, sondern als Schlüsselement eines integrierten und innovativen Präventionskonzeptes für Kleinbetriebe betrachtet und ausgebaut werden.



### 2.2.5.2 *Solo-Selbstständige im Informations- und Kommunikationssektor*

Für Solo-Selbstständige liegen bislang kaum systematische gesundheitswissenschaftliche Untersuchungen vor. Stand der Forschung ist daher immer noch die Studie über die Stress- und Gesundheits-Situation der Solo-Selbstständigen in der Medienbranche, die die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in Zusammenarbeit mit dem mediafon-Projekt der Gewerkschaft ver.di im Jahre 2000 durchgeführt hat (vgl. ERTEL & HAAKE, 2001; ERTEL & PRÖLL, 2004). Diese Studie belegt und konkretisiert eine Reihe typischer Belastungen, die in den oben dargestellten Querschnittstudien nur sehr abstrakt sichtbar werden.

Einerseits erleben viele dieser formal hoch qualifizierten Erwerbstätigen (64 % mit Hochschulabschluss) ihre Tätigkeit als kreativ, herausfordernd und abwechslungsreich, zum anderen gehören die Unberechenbarkeit der Marktlage, hoher Zeit- und Leistungsdruck sowie Gratifikationsprobleme, insbesondere eine als unzureichend empfundene Bezahlung, zur alltäglichen Erfahrung der soloselbstständigen Mediendienstleister (ERTEL & HAAKE, 2001). Herausragender Belastungsfaktor ist die Länge der Arbeitszeit, die bei den Solo-Selbstständigen durchschnittlich 30 Prozent über dem Durchschnitt der Erwerbstätigen liegt. Daneben wurden häufig gesundheitskritische Arbeits- und Bewältigungsbedingungen berichtet, insbesondere

- mangelnde Freizeit und Entspannungsphasen, die die Erholungsunfähigkeit stark beeinträchtigen können;
- Selbstüberforderung auf Grund extensiver Arbeitszeiten und verschwimmender Grenzen zwischen Arbeits- und Freizeit;
- Vereinzelung und mangelnder Kontakt zu anderen „Freien“;
- Erfahrungen wirtschaftlicher Unsicherheit und unklarer beruflicher Perspektiven;
- Erhöhter Wettbewerbs- und Konkurrenzdruck.

Angesichts dieses Anforderungsszenarios überrascht es nicht, dass 62% der Befragten sich Sorgen machen, ihre Leistungsfähigkeit könnte mit zunehmendem Alter zurück gehen, fast jede/r zweite fürchtet sich davor, einmal für längere Zeit zu erkranken (ERTEL, 2000: 58).

Obwohl es sich um ein relativ junges Kollektiv handelt, schätzen etwa ein Fünftel der Befragten ihre Gesundheit als schlecht ein. Dabei zeigen sich statistische Zusammenhänge vor allem mit der Erfahrung einer gestörten Balance von Arbeit und Privatleben und gleichzeitig hoch empfundenem Leistungsdruck.

Zugleich zeichnet sich ab, dass dem Faktor Arbeitszeit eine wichtige Indikatorfunktion für das jeweilige Niveau der (psychischen) Arbeitsbelastung, der Qualität des

Verhältnisses von beruflicher und außerberuflicher Lebenswelt sowie für arbeitsbezogene gesundheitliche Folgen zukommt. Dies gilt vor allem nach dem in Skandinavien entwickelten Konzept des *total workload*, das die Summe aus erwerbsbezogener Arbeitszeit und der für Haushalt und Erziehung aufgewendeten Zeit berücksichtigt. Tabelle 2.5 setzt die so definierte wöchentliche Gesamtarbeitszeit der befragten Solo-Selbstständigen mit chronischem Stress, Erholungsunfähigkeit<sup>15</sup> und der subjektiven Gesundheitsperspektive (Kombination aus aktuellem und künftig erwartetem Gesundheitsstatus) in Beziehung. Dabei zeigt sich, dass mit der Dauer der wöchentlichen Gesamtarbeitszeit der Anteil der Freelancer mit chronischem Stress, Erholungsunfähigkeit und gesundheitlichen Sorgen deutlich und statistisch signifikant ansteigt (im Vergleich der jeweiligen Werte der untersten und der obersten Arbeitszeitkategorie).

**Tab. 2.5: Arbeitszeit, Stress und Gesundheit**

<b>Gesamtarbeitszeit (pro Woche)</b>	<b>Chronischer Stress</b>	<b>Erholungs- unfähigkeit</b>	<b>negative subjektive Gesundheits- prognose</b>
<b>&lt; 50 Std.</b>	9 %	20 %	23 %
<b>50 – 69 Std.</b>	29 %	36 %	40 %
<b>&gt; 69 Std.</b>	30 %	57 %	47 %

Quelle: ERTEL & PRÖLL, 2004: 8

Im Hinblick auf pathogene Wirkungsketten zeigen die Daten darüber hinaus, dass mit der Länge der wöchentlichen Arbeitszeit auch der Anteil der Befragten zunimmt, die zu wenig Pausen und keinen ausreichenden Schlaf haben; ferner verstärkt sich die Tendenz, trotz Krankheit weiter zu arbeiten. Eine längere Gesamtarbeitszeit geht zugleich mit einer reduzierten Arbeitszeit-Souveränität und einer Beeinträchtigung der Balance zwischen der Arbeitssphäre und anderen Lebensbereichen einher.

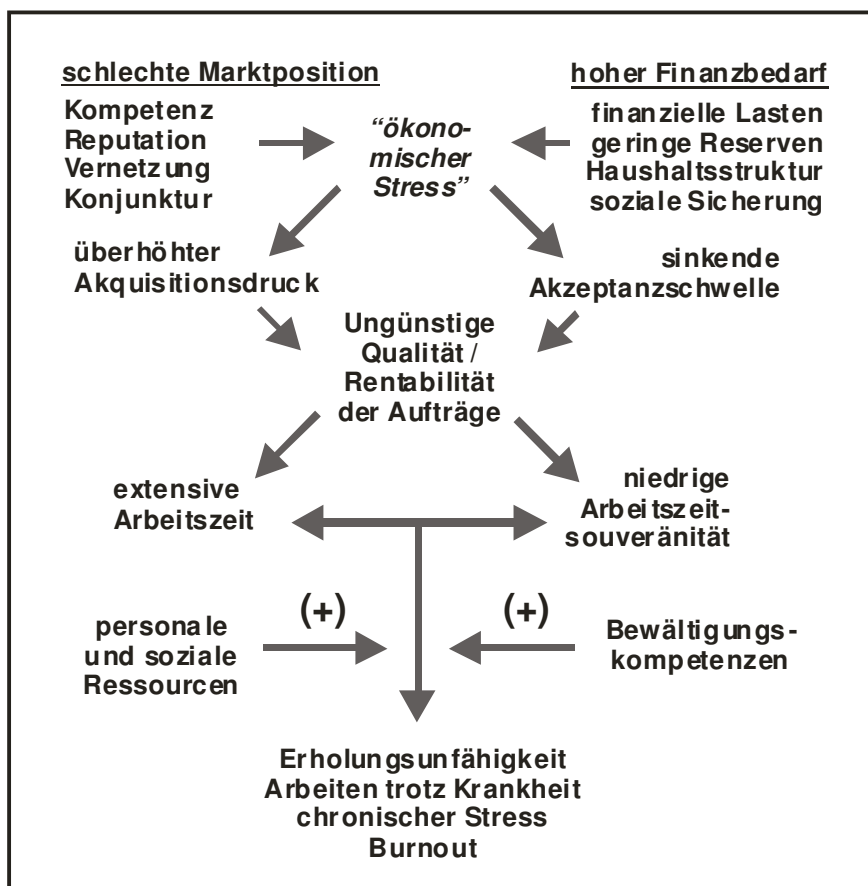
Auf eine offenbar typische pathogenetische Konstellation bei Freelancern haben PRÖLL & GUDE (2003: 83f.) auf der Grundlage ihrer Auswertung einschlägiger Fallstudien aufmerksam gemacht. Die wesentlichen Hypothesen des in Abb. 2.3 dargestellten Modells lauten: Je ungünstiger die Marktposition in der selbstständigen Erwerbstätigkeit ist (mangelnde fachliche und unternehmerische Kompetenz, unzureichende Reputation und Vernetzung, ungünstige Konjunktur usw.) und je höher der Refinanzierungsdruck aus der Lebenslage (hohe laufende Kosten, geringe Rück-

---

<sup>15</sup> Erholungsunfähigkeit bezeichnet einen gesundheitlich riskanten Bewältigungsstil infolge überhöhten beruflichen Engagements und fehlender Distanz zur Arbeit (RICHTER et al. 1996).

stellungen, Rolle als Alleinernährer/in, Aufwendungen für private Sozialvorsorge), desto stärker ist der Zwang zur permanent erfolgreichen Selbstvermarktung. Die Folge sind hoher Akquisitionsdruck und deutlich reduzierte Freiheitsgrade bei der Auswahl von Aufträgen. Damit verschlechtert sich tendenziell die Rentabilität der Aufträge, möglicherweise verbunden mit einer kritischen qualifikatorischen Unter- oder Überforderung. Auf jeden Fall erhöht sich die Arbeitszeitbelastung und die Chancen auf Arbeitszeitsouveränität sinken. Beides zusammen erschwert wiederum die *work life balance*, insbesondere bei besonderen sozialen Verpflichtungen (Betreuung von Kindern oder Angehörigen, Partnerschaft). Damit entsteht chronische Überforderung, die mit Gesundheitsrisiken wie Erholungsunfähigkeit, Arbeiten trotz Krankheit und Burnout einhergehen kann. Gleichwohl hat die Ausstattung mit personalen und sozialen Ressourcen erheblichen Einfluss darauf, ob bzw. wann individuelle Bewältigungsversuche scheitern und eine manifeste gesundheitliche Krise eintritt.

**Abb. 2.3** Typische gesundheitskritische Konstellation bei Solo-Selbstständigkeit



### **2.2.6 Gesundheit selbstständig erwerbstätiger Frauen**

Wie Frauen die komplexen Anforderungen einer selbstständigen Erwerbstätigkeit bewältigen und welche spezifischen Auswirkungen unterschiedliches Bewältigungshandeln auf ihre Gesundheit hat, ist bisher weitgehend eine Leerstelle der empirischen Forschung. Die gesundheitswissenschaftlichen bzw. epidemiologisch interpretierbaren Befunde beruhen auf Daten zu sozialversicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmer/innen und können somit kategorial nicht auf Selbstständige übertragen werden. In der betriebswirtschaftlichen Entrepreneur-Forschung und in der arbeitssoziologischen Forschung zum Typus des „Arbeitskraftunternehmers“ gehören Fragen des Gesundheitsstatus und der persönlichen Bewältigung der vielseitigen Anforderungen selbstständiger Erwerbsarbeit zu den bisher kaum wahrgenommenen Untersuchungsperspektiven.

Aus der Gründungsforschung ist bekannt, dass Frauen den Schritt in die Selbstständigkeit *vorsichtig* gehen und bestrebt sind, die Risiken, Unternehmerin zu sein, zu begrenzen. Sie tasten sich häufig über eine Teilzeit-Selbstständigkeit an die Vollerwerbs-Selbstständigkeit heran (WELTER, 2004; DUSCHEK et al., 2003) und begrenzen die unternehmerische Verantwortung auf die Existenzsicherung für sich selbst. Bestrebungen nach Expansion und einem höheren Einkommen spielen bei selbstständigen Frauen eine vergleichsweise geringe Rolle. Damit ist das für Deutschland im internationalen Vergleich typische „risikoaverse Gründungsverhalten“ bei Frauen noch ausgeprägter als bei Männern (STERNBERG et al., 2006: 14 ff.). Frauen begeben sich ungern in Abhängigkeit von fremden Geldgebern und bevorzugen u.a. deshalb eher kapitalarme Gründungen in bestimmten Dienstleistungssektoren. Weiterhin haben Frauen eher ein kritisches bzw. geringeres Selbstvertrauen in die eigenen unternehmerischen Fähigkeiten, was eher zu einer Positivselektion bei den tatsächlich in die Selbstständigkeit gehenden Frauen führen dürfte, die unter Präventionsgesichtspunkten eher als positiv zu bewerten ist.

Selbstständig erwerbstätig zu sein, entbindet Frauen normalerweise nicht von der ihnen gesellschaftlich zugeschriebenen Hauptverantwortung für die Haus- und Familienarbeit. Die Berufsarbeit ist also mit einem weiteren Arbeitsbereich zu koordinieren, der sich durch unterschiedliche, teilweise widersprüchliche Anforderungen auszeichnet. Beide sind voneinander abhängig und bestimmen wechselseitig die Handlungsspielräume von Frauen. Daraus ergeben sich einerseits zusätzliche Belastungen für die Unternehmerin, andererseits bietet die Kombination beider Bereiche aber auch gesundheitsförderliche Ressourcen durch eine größere Variationsbreite der Anforderungen, ein größeres Maß an Kompensations- und Handlungsspielräumen sowie Möglichkeiten der Identitätsbildung und Sinnstiftung (BMJFSF, 1999: 365f.). Belastende und entlastende Faktoren lassen sich dann ausbalancieren, wenn der selbstständige Erwerb und seine Einbettung in das soziale Umfeld ein existenzsi-

cherndes Einkommen ermöglichen und als positive Erwerbs- und Lebensform geschätzt wird.

Im Vergleich zu selbstständigen Männern müssen Frauen deutlich mehr Kompromisse machen, um die Anforderungen der selbstständigen Arbeit mit denen des Privatlebens bzw. der Familienarbeit auszubalancieren. Dadurch dass Frauen weniger Zeit in die Selbstständigkeit als Männer investieren können, erbringt die unternehmerische Tätigkeit im Durchschnitt einen geringeren finanziellen Ertrag. Als besonders belastend werden das unregelmäßige Einkommen, vor allem zu Beginn der Selbstständigkeit, und die Finanzierungsprobleme des Unternehmens genannt. Die Verantwortung für „zwei Unternehmen“, die Familie und die Selbstständigkeit zu haben, führt häufig zu Stress und Schuldgefühlen. Kinder stellen für selbstständige Frauen im Gegensatz zu Männern ein besonderes berufsbiografisches Risiko dar, die Selbstständigkeit kontinuierlich aufrechterhalten zu können (EFA, 2005).

Für die arbeitssoziologische und die Genderforschung sind die expansiven Tätigkeitsbereiche im Bereich der „Wissensdienstleistungen“ ein besonders interessantes Forschungsfeld. Dieser Bereich der hoch qualifizierten Dienstleistungen ist maßgeblich für den überdurchschnittlichen Zuwachs an (allein-)selbstständig tätigen Frauen im letzten Jahrzehnt verantwortlich, so dass man nicht nur von einer Feminisierung der selbstständigen Erwerbsarbeit, sondern auch von einer partiellen Akademisierung sprechen kann.

Eine qualitative Studie der Universität Bremen zu den sekundären Kulturberufen (Journalist/innen, literarischen Übersetzer/innen, Lektor/innen und Designer/innen) zeichnet nicht nur ein differenziertes Bild von Chancen- und Risikopotenzialen allein-selbstständiger Erwerbsarbeit in diesen kaum regulierten, liberalisierten Märkten. Sie zeigt darüber hinaus vor allem, dass es unter diesen Marktbedingungen durch hohe berufsfachliche und überfachliche Qualifikationen, einem ausgeprägten Berufsverständnis und einer hohen intrinsischen Motivation durchaus gelingt, sich am Markt zu behaupten und „eine mehr oder minder gelungene Balance zwischen individuellen Freiheitsgraden und marktlichen Restriktionen“ zu schaffen (BETZELT, 2006). Dies ermöglicht sowohl Frauen als auch Männern in überraschendem Maße, „überwiegend kontinuierliche, wenn auch komplexe Berufsverläufe“ zu gestalten, die sich durch eine Kombination von subjektiv hoch bewerteter Autonomie bei materiellen Prekaritätsrisiken auszeichnen (ebd.: 67).

Dass dieser subjektive Balanceakt zwischen Anforderungen des Marktes, der Familie und den eigenen beruflichen Qualitätsmaßstäben gelingen kann und die Selbstständigkeit trotz bescheidener Einkommenserlöse als zufrieden stellend erfahren werden kann, hängt ganz wesentlich auch von strukturellen Rahmenbedingungen der Branche bzw. des Berufsbereichs ab. Es zeigt sich, dass dies in einem stark regulierten Freien Beruf wie dem des Arztes bzw. der Ärztin - mit relativ eng definierten Karrie-

remustern – schwieriger ist als in dem relativ neuen und stärker im Fluss befindlichen Berufsfeld der Psychologie (HOFF et al., 2005; GROTE & HOFF, 2004).

Auch wenn Frauen in ihrem allgemeinen Vorsorgeverhalten gegenüber Männern positiv auffallen (BMJFSF, 1999), ist für selbstständige Frauen ebenso wie für Männer „Krankwerden“ ein tabuisiertes Problem. Auch Frauen versuchen, den widersprüchlichen Erwartungen von Kunden, Konkurrenten und Öffentlichkeit an eine Unternehmerin gerecht zu werden, die immer noch eher mit dem Bild der „Magnolie aus Stahl“ zu beschreiben sind (WELTER & ACHTENHAGEN, 2006: 73). Mit der starken Zunahme der Selbstständigkeit unter Frauen sind Unternehmerinnen inzwischen nicht mehr nur selten vorkommende Einzelkämpferinnen. Auffällig ist, dass sich mit dem Zuwachs an selbstständigen Frauen auch deren selbst organisierte Netzwerke ausbreiten (siehe Kap. 3.5). Eine explorative Sichtung unsererseits zeigte, dass Frauen-Netzwerke in jüngster Zeit zunehmend gesundheitspräventive Bewältigungstechniken wie Stressmanagement, Entspannung, Wellness etc. thematisieren und damit offensichtlich auf einen Bedarf der Mitglieder treffen. Die Zeitschrift für selbstständige Frauen „existenzielle“ widmete bspw. ein ganzes Heft dem Schwerpunktthema „Balance halten“ (Heft 15, 2004).

Gleichzeitig entwickelt sich das zugehörige Segment der Gesundheitsberatung zu einem bedeutsamen Markt für qualifizierte Alleindienstleisterinnen (Ernährung, Bewegung, Entspannung, Selbstmanagement etc.). Die während des Projektverlaufes entstandenen Kontakte mit dieser Personengruppe lassen dahinter einen wichtigen, hochgradig gendersensiblen Kooperationspartner und Multiplikator für Prävention und Gesundheitsförderung bei Selbstständigen erkennen.

Dass selbstständige Frauen offenbar in höherem Maße als Männer zur Selbstachtsamkeit neigen, dürfte eher einen Mehr- als einen Minderbedarf an gesundheitspräventiven Unterstützungsangeboten nach sich ziehen. Die starke Beanspruchung durch das gleichzeitige Management von Betrieb und Familie unter der Prämisse wirtschaftlicher Unsicherheit weist auf ein Übermaß an dauerhafter Ressourcenbeanspruchung hin, das besondere präventionspolitische Aufmerksamkeit benötigt. Die Selbstorganisationsaktivitäten sind ein Hinweis darauf, dass selbstständige Frauen hier spezifische Bedarfe geltend machen und institutionelle Angebote, soweit es sie überhaupt gibt, dazu noch nicht zielgruppengerecht ausgestaltet sind.

## **2.3 Modellangebote für Prävention und Gesundheitsförderung bei selbstständiger Erwerbstätigkeit**

Das folgende Kapitel gliedert sich in drei Teile: Der erste Teil (2.3.1) beschäftigt sich mit Interventionsmodellen für die Phase der *Existenzgründung*. Diese Ansätze sind naturgemäß stark auf die Person des/r Gründenden, die Start-Bedingungen eines Ein-Personen-Unternehmens und das Setting der Gründungsförderung ausgerichtet. Das zweite Kapitel fragt danach, welche Potenziale für entrepreneuriale Prävention die für *etablierte kleinbetriebliche Settings* entwickelten Modelle des Arbeitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung beinhalten (2.3.2). Hier steht die Teil-Zielgruppe der *Arbeit gebenden Selbstständigen* im Vordergrund. Im dritten Abschnitt (2.3.3) werden präventionsrelevante Informations- und Beratungsangebote bilanziert, die nicht explizit für Settings selbstständiger Erwerbstätigkeit konzipiert wurden, gleichwohl aber als „Tools“ für ein Handlungskonzept selbstständig & gesund in Betracht zu ziehen sind (z.B. Beratungs- und Coaching-Angebote zum Zeit- oder Selbstmanagement).

### **2.3.1 Auf den Gründungsprozess zielende Interventionsmodelle**

Der für unsere Fragestellung wichtigste Interventionstypus ist dadurch gekennzeichnet, dass er Prävention und Gesundheitsförderung für die Person der/des Selbstständigen systematisch mit umfasst oder sogar in den Vordergrund stellt. Mit bislang drei Modellprojekten verschiedenen Formats stellt der Existenzgründungskontext einen deutlichen Schwerpunkt von Modellaktivitäten zur entrepreneurialen Prävention dar. Es darf vermutet werden, dass für diese „Gründungs-Orientierung“ vor allem bessere förderpolitische Rahmenbedingungen entscheidend waren, d.h. eine größere Bereitschaft öffentlicher Mittelgeber, im allgemeinen „Existenzgründungs-Hype“ auch das Thema Gesundheit mit zu fördern. Ob und wie die Gründungsphase besonders nachhaltige Interventionen für Prävention und Gesundheitsförderung ermöglicht, ist nach wie vor empirisch nicht geklärt. Darauf wird am Ende dieses Kapitels noch einzugehen sein.

Im Zusammenhang mit wirtschaftspolitischen Bemühungen zur Förderung von „Unternehmergeist“ und selbstständigen Existenzen wurden in den letzten Jahren Aktivitäten und finanzielle Ressourcen der Gründungsförderung massiv verstärkt. Materielle Anreize und Maßnahmen des „Bürokratieabbaus“ wurden dabei durch einen Ausbau des Systems der Gründungsberatung durch Kammern und Einrichtungen der Wirtschafts- und Beschäftigungsförderung flankiert (STIFTUNG WARENTEST, 2003). Im Zusammenhang damit steht die Unterstützung von realen und virtuellen Vernetzungsprozessen und Netzwerkstrukturen wie Internet-Gründerplattformen, Gründerstammtischen, Mentoring-Modellen usw. (OERTEL et al., 2003; WELTER, AMMON & TRETTIN, 2004). Über das Modell regionaler Gründerzentren wird versucht, die verschiedenen Instrumente der Gründungsförderung Zielgruppen bezogen

zu integrieren (KRITIKOS & WIEßNER, 2004). Eine Vielzahl innovativer Modelle der Vernetzung (*one stop shops*, Lotsensysteme), des Coaching und der Krisenintervention – vor allem im Zusammenhang mit Klein Gründungen in den ostdeutschen Bundesländern – werden derzeit im Kontext des EQUAL-Programms der EU erprobt (vgl. EQUAL-NEWLETTER Nr. 5).

Wie bereits dargestellt, wird das aktuelle Gründungsgeschehen stark durch Zugänge aus Arbeitslosigkeit bzw. unsicherer Beschäftigung geprägt. Massive Pull-Effekte gingen dabei von arbeitsmarkt- und beschäftigungspolitischen Förderangeboten wie dem Existenzgründungszuschuss aus, der zu einem wahren „Ich-AG-Boom“ geführt hat.

So wird persönliche Beratung für Gründungsinteressierte inzwischen von zahlreichen Einrichtungen auf einem kaum noch überschaubaren „Markt“ angeboten. Neben den Beratungsstellen der Kammern sind hier vor allem kommunale Träger der Wirtschafts- und Beschäftigungsförderung, Landesinitiativen und freie Träger aktiv. Daneben bieten auch gewerbliche Unternehmensberater, Banken und das Steuerberatungsgewerbe Gründungsberatung an, in der Regel aber nur für zahlende Kunden.

Ende der 90er-Jahre gab das damalig Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA) eine Machbarkeitsstudie in Auftrag, die das System der Gründungsberatung in Deutschland auf erste Ansatzpunkte für eine Integration von Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes untersuchen sollte. Die dazu von LANGHOFF & WILD-FÖRSTER (2001) vorgelegten Befunde zeigten, dass weder Arbeitsschutz und betriebliches Gesundheitsmanagement noch der Gesundheitsschutz der Gründerpersonen in den vorhandenen Angeboten verankert ist. Andererseits wurde mit Verweis auf die umfangreichen und tief gestaffelten Beratungs- und Förderaktivitäten für Gründer/innen eine optimistische Potenzialhypothese in Bezug auf die Integration von Präventionsthemen formuliert. Ein thematisch besser integriertes Wissensmanagement per Gründungsberatung – so die zentrale Machbarkeitshypothese – könne frühzeitig positiv auf die Ressourcenentwicklung der werdenden Unternehmen Einfluss nehmen (Humanressourcen, sichere Technik, menschengerechte Arbeitsgestaltung etc.). Das Gutachten war zugleich der konzeptionelle Wegbereiter für die beiden nachfolgend dargestellten Modellvorhaben.

#### *2.3.1.1 gesund und sicher starten (guss)*

Das Modellprojekt „gesund und sicher starten“ (guss) wurde 2001 im BMWA-Programm „Modellvorhaben zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen“ gestartet und Ende 2004 abgeschlossen. Die Gesamtkoordination der sechs sektoralen Teilprojekte lag beim Rationalisierungs- und Innovationszentrum der Deutschen Wirtschaft e.V. (RKW), die fachliche Begleitung bei der BAuA.



Nominell adressiert das Vorhaben zwar Existenzgründer/innen, die erarbeiteten Konzepte und Instrumentenmodule sind jedoch überwiegend so ausgelegt, dass sie auch für spätere Lebensphasen der Unternehmung die Thematisierung von Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit anregen und erleichtern. Das Zielgruppenraster des Projektes berücksichtigt dabei vor allem solche Geschäftsfelder und Unternehmensformen, die die aktuelle Dynamik selbstständiger Erwerbstätigkeit qualitativ und quantitativ prägen. So wurden Teilprojekte in den Dienstleistungssektoren Kleingastronomie, Einzelhandel, ambulante Pflege, Ingenieurdienstleistungen und im hochschulnahen Gründermilieu (Schwerpunkt Informations- und Biotechnologie) durchgeführt. Ein weiteres Projekt war im Bereich des Handwerks angesiedelt, fokussiert aber vor allem die Anforderungen des kleinbetrieblichen Arbeitsschutzmanagements und weniger die persönliche Prävention der Inhaber.

Die dem Konzept zu Grunde liegende Referenzsituation ist die *prekär wirtschaftender Allein-Selbstständiger*, weniger die des klassischen, Arbeit gebenden Kleinunternehmers oder die des dynamisch expandierenden Gründers. Im Zentrum stehen folglich die *persönlichen* Gesundheitsrisiken und Bewältigungsmöglichkeiten der Selbstständigen, die mit einer Arbeitgeberfunktion verknüpften zusätzlichen Anforderungen, Ressourcen und Verantwortlichkeiten (Arbeitsschutz) werden als besondere Option selbstständiger Erwerbstätigkeit thematisiert.

Die Kernprodukte des Projektes sind kompakte, modulare Informationsbausteine zu typischen persönlichen und betrieblichen Präventionsproblemen Selbstständiger. Diese können in Abhängigkeit vom individuellem Beratungs- und Informationsbedarf zu einer maßgeschneiderten Handlungshilfe konfiguriert werden (vgl. Tabelle 3.1). Zusätzlich wurden Broschüren produziert, die das Basismaterial bezogen auf einzelne Modellbranchen oder die übergreifenden Themenkomplexe „persönliches Gesundheitsmanagement“ und „Arbeitsschutz“ integrieren und erweitern (OTTO-VON-GUERICHKE-UNIVERSITÄT, 2004a und 2004b). Die den Produkten zugrunde liegenden Problemanalysen und Bewältigungskonzepte orientieren sich am fortgeschrittenen Stand von Prävention und Gesundheitsförderung, ablesbar an einer starken Akzentuierung von Ressourcenmanagement, Selbstregulation und Stressbewältigung. Die Projektmitarbeiter/innen berichten über erste Rückmeldungen von Endnutzern und Multiplikatoren, nach denen die inhaltliche, präventionsdidaktische und formale Qualität der Handlungshilfen positiv beurteilt werden.

Alle Materialien können und sollen auch als Downloads abgerufen werden. Hierfür steht ein Internet-Portal des guss-Projektes beim RKW zur Verfügung ([www.guss-net.de](http://www.guss-net.de)), das über die abgeschlossene Förderphase hinaus auf Dauer betrieben und gepflegt wird. Es enthält als Zielgruppenportal die üblichen Verweisungen und Links auf weitere Informationsgeber und -quellen.

**Tab. 2.4 Informationsmodule aus dem Projekt „gesund und sicher starten“ (Auswahl)**

<b>Ihre Gesundheit – Ihr Kapital</b>
<b>Persönlichkeit als Erfolgsfaktor – Prüfen Sie Ihre persönlichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche und gesunde Selbstständigkeit</b>
<b>Ressourcen stärken – Gefährdungen vermeiden</b>
<b>Wissen und Können spart Zeit und Kraft – Schlüsselkompetenzen</b>
<b>Zeitmanagement – eine Voraussetzung für gesundes und effektives Arbeiten</b>
<b>Stress – trotz hoher Belastung gesund bleiben</b>
<b>Erholung und Ausgleich – Basis für berufliche Höchstleistungen</b>
<b>Tief durchatmen! Entspannungstechniken – ein Überblick</b>
<b>Gesunde Rituale während der Arbeit</b>
<b>Kompetentes Führen – Voraussetzung für Gesundheit und Motivation der Mitarbeiter</b>
<b>„Professionelles Nein“</b>
<b>Gespräche mit Kunden – Emotionsarbeit</b>

Eine Schlüsselstellung im langfristigen Breitentransfer der guss-Inhalte wird den „Beratungsumfeldern“ der Zielgruppen zugewiesen, insbesondere der technischen und betriebswirtschaftlichen Beratung durch Handwerkskammern, Industrie- und Handelskammern, Fachverbände und der Gründungsberatung der kommunalen Wirtschafts- und Beschäftigungsförderung. Als potenzielle Transferagenten werden auch Steuerberater/innen ins Auge gefasst, die in der Regel den dichtesten, aber auch „präventionsfernsten“ Kontakt zur Zielgruppe haben.

Als praktische Handlungshilfe für die genannten Betriebs- und Unternehmensberater wurde ein Sammelordner erstellt, der alle Produkte des guss-Projektes und beratungsmethodische Hinweise enthält. Nach Auskunft aus dem Projekt wurden auch Pilotseminare zur Weiterbildung von Betriebsberatern erfolgreich durchgeführt. Im Rahmen des BMBF-Vorhabens PräTrans<sup>K&V</sup> soll u.a. das Instrumentarium des guss-Projektes in Kooperation mit Kammern und Fachverbänden für den Breitentransfer in die mittelständische Wirtschaft optimiert werden (vgl. Kapitel 3.4).

#### *2.3.1.2 ProGründer*

Obwohl der gleichen Zielgruppe gewidmet, setzt das Projekt *ProGründer* der prospektiv GmbH (Dortmund) und des Instituts ASER (Wuppertal) deutlich andere Akzente. Zunächst handelt es sich um ein regionales Modellvorhaben in Nordrhein-Westfalen, das aus EU- und Landesmitteln finanziert wird (ASER, 2002). Entsprechend verweist die Selbstdarstellung des Vorhabens auf zahlreiche institutionelle Partner, in erster Linie aus den Bereichen der Kredit-, Unternehmens- und Arbeitssi-

cherheitsberatung, sowie weitere „assozierte Netzwerke“ vor allem in NRW ([www.progruender.de](http://www.progruender.de)).

Ausgangspunkt ist die in der BMWA-Machbarkeitsstudie generierte These, dass Existenzgründer in der überwiegenden Mehrzahl Aspekte von Gesundheit, Sicherheit und Arbeitsschutz nicht reflektieren, obwohl die Gründungsphase aus strategischer Sicht der effektivste Zeitpunkt für die Vorbereitung präventionsdienlicher Unternehmensstrukturen sei. Voraussetzung für erfolgreiche präventive Interventionen in den Gründungsprozess sei allerdings, Gesundheit und Sicherheit im Zusammenhang mit anderen Gestaltungsfeldern wie Produktsicherheit, Umweltschutz und Qualitätsmanagement zu behandeln und in den Motivations- und Informationsangeboten die betriebswirtschaftliche Ergebnisorientierung in den Vordergrund zu stellen (LANGHOFF & WILDFÖRSTER, 2001).

Aus der inhaltlich-konzeptionellen Anlage der Kernprodukte des Vorhabens zeichnen sich „investive“ Existenzgründer, vorzugsweise im produzierenden Gewerbe und im Handwerk, als implizite Zielgruppe ab. Fragen der Investitionsplanung, der Einrichtung einer Betriebsstätte und der Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitssicherheit und Arbeitnehmerschutz nehmen relativ breiten Raum ein, während Schutz und Förderung der Gesundheit der Unternehmerperson nicht den systematischen Stellenwert haben wie bspw. im guss-Projekt.

Hauptprodukt des Vorhabens ist ein Online-Informationssystem, das ein ganzheitliches Gründungs- und Investitionsmanagement unterstützen soll, der so genannte „*Investitions-Check*“.<sup>16</sup> Thematisch umfasst die Arbeitshilfe die drei Komplexe *Arbeit* (z.B. Produktsicherheit, Arbeitsstätten, Bildschirmarbeitsplätze, Gefahrstoffe usw.), *Umwelt* (z.B. umweltverträgliche Produkte, Entsorgung, Altlasten, usw.) und *Qualität* (z.B. Kundenwünsche, Arbeitskultur, Service und Kundenpflege etc.), die jeweils neun Unteraspekte beinhalten. Alle Unteraspekte werden nach einem einheitlichen Schema abgearbeitet: Einem „Praxisbeispiel“ folgen allgemeine Hinweise auf „ertragswirksame Potenziale“ richtiger und „kostenwirksame Risiken“ falscher Investitions- und Planungstätigkeit. Danach werden in leitbildhafter Terminologie Grundsätze guter Praxis formuliert und ein Kriterium für die Selbstüberprüfung angeboten. Hinweise auf weiterführende Informationsquellen, Rechtsgrundlagen und Beratungsangebote runden den Informationsbaustein ab. Ein viertes Modul soll schließlich helfen, die erzielten Planungsergebnisse in einen „Businessplan“ zu integrieren.

In der bislang letzten Förderphase des Projektes wurde der Support auf Situationen der Unternehmensübergabe bzw. –nachfolge ausgeweitet und ein so genannter „Quick-Check Nachfolge“ als interaktives Screening-Instrument integriert. Außerdem

---

<sup>16</sup> Auch als 160-seitige Broschüre im PDF-Format auf der Homepage von ProGründer abrufbar.

wurden die mit dem Portal vernetzten Fachdatenbanken und „nützlichen Instrumente“ erheblich erweitert.

Nach Auskunft der Projektverantwortlichen haben Pilotanwendungen insbesondere bei Betriebsgründern im Handwerk stattgefunden und zufrieden stellende Ergebnisse erbracht. Belastbare Informationen zur bislang erzielten Breitenwirkung liegen aber auch hier nicht vor. Hinweise von Projektbeteiligten auf der Abschlussveranstaltung des Projektes (31.08.2006) deuten darauf hin, dass die Instrumente vor allem von Gründungsberatern nachgefragt und genutzt werden. Für die Verbreiterung des Transfers werden sowohl vorhandene regionale Netzwerke in NRW als auch die an der Gründungsberatung beteiligten Professionen (u.a. Steuerberater und Kreditsachbearbeiter) ins Auge gefasst.

### *2.3.1.3 Gesundheitsschutz für die Ich-AG*

Dieses Projekt ([www.gesund-gruenden.de](http://www.gesund-gruenden.de)) wurde im Rahmen des INQA-Programms zwischen 2003 und 2005 als regionales Modellvorhaben in Ostwestfalen durchgeführt. Trägerin ist die Fachhochschule für den Mittelstand - Institut für den Mittelstand in Lippe (FHM-IML), die durch einen Fachbeirat von Institutionen und Dienstleistern aus den Bereichen Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung unterstützt wird.

Ziel war die Erstellung zielgruppen- und situationsgerechter Informationsbausteine für autodidaktische Lernprozesse von (Klein-)Gründern. Diese „bedürfnisspezifischen Lernmodule“ sollen Klein Gründungen

- „bei ihren spezifischen Fragen und Problemen im Arbeits- und Gesundheitsschutz unterstützen;
- die Möglichkeit einräumen, sich flexibel Wissen anzueignen und den Lernfortschritt selbst zu kontrollieren;
- befähigen, ihr Gesundheitsbewusstsein zu verbessern, potentielle Risiken zu erkennen und adäquat zu reagieren;“

Die elf Modulthemen wurden in Kooperation mit dem Fachbeirat ausgewählt und von Autoren mit ausgewiesenen Fachkenntnissen für das jeweilige Themengebiet verfasst (FHM, 2004). Über eine Befragung geförderter Existenzgründer wurden zuvor die Arbeitsbedingungen, die Gesundheitssituation sowie die Informations- und Unterstützungsbedürfnisse im Arbeits- und Gesundheitsschutz erhoben. Die Module wurden so angelegt, dass sie in einem überschaubaren Zeitaufwand bearbeitet werden können. Für eine intensivere Beschäftigung werden weiterführende Quellenverweise und Anlaufstellen angegeben. Die Themenaufbereitung versteht sich als so praxisnah, dass Existenzgründer das Gelernte sofort umsetzen können. Dabei wird zwischen allgemein gültigen Lernbausteinen (z.B. „Beherrschen von Notfallmaßnah-

men“) und branchen- und geschäftsfeldspezifischen Spezialthemen (z.B. „Gefahrstoffe“) differenziert.

Nach erfolgreichem Abschluss der Instrumentenentwicklung und Aufbau eines kooperationsfähigen regionalen Netzwerkes widmet sich das Vorhaben nun in einer zweiten Phase gezielter dem Setting der arbeitsmarktpolitisch geförderten Existenzgründungen, insbesondere von Gründungen aus der Arbeitslosigkeit. Dabei wird unter Berücksichtigung der aktuellen Förderinstrumente und -pfade besonderes Augenmerk auf die spezifischen Ausgangsbedingungen und Präventionsbedarfe arbeitsloser Existenzgründer und auf das institutionelle Setting von Arbeitsförderung und Arbeitsmarktintegration gelegt. Da das Projekt in dieser strategischen Positionierung ein wichtiges Handlungsfeld für Prävention und Gesundheitsförderung Selbstständiger bearbeitet, wird es seit Mitte 2005 auf Anregung der BAuA als ein Teilprojekt im Verbundvorhaben *selbstständig & gesund* weiter geführt. Einen Kurzbericht über Aktivitäten und Ergebnisse enthält Kapitel 3.3.

#### 2.3.1.4 Zur Effektivität von Interventionen in der Gründungsphase

Alle auf die Gründungsphase zielenden Modelle stützen sich auf die These, dass die Gründungssituation besonders anfällig für strukturelle Fehlentscheidungen ist, die wiederum negative Konsequenzen für Sicherheit und Gesundheit der Gründerpersonen und ihrer Teams und folglich auch für Humanressourcen und Wirtschaftlichkeit der sich entwickelnden Unternehmung haben. Eine „Frühintervention“ in die Gründungsphase erscheint aus diesem logischen Blickwinkel hoch effektiv, getreu dem Alltagsmotto „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmer mehr“. Auf der anderen Seite aber lassen vorliegende Befunde zu den Handlungsorientierungen und -dilemmata von Gründerinnen und Gründern kaum Erfolg versprechende Anknüpfungspunkte für die Kommunikation über Gesundheit und noch weniger über „Arbeitsschutz“ in seiner klassisch-normativen Ausprägung erkennen (z.B. LANGHOFF & WILDFÖRSTER, 2001).

Gründung als „permanente Ausnahmesituation“ scheint vielmehr überwiegend unter der Ratio kurzfristigen ökonomischen Überlebens zu stehen, in der gut gemeinte Ratschläge zur *nachhaltigen* Investitionsplanung oder zum gesundheitssensiblen Umgang mit eigenen und fremden Humanressourcen nur schwer verfangen. Auch die Evaluationsergebnisse zur Gründungsförderung unter der neuen Arbeitsmarktpolitik belegen deutlich, welche große Kluft zwischen dem Idealtypus „Businessplan“ und dem pragmatischen „Durchwursteln“ der meisten Gründer/innen klafft (IAB et al., 2005). Probleme werden dabei nicht im großen planerischen Entwurf strategisch gelöst, die wirtschaftlichen und qualifikatorischen Voraussetzungen für die Etablierung am Markt werden eher Schritt für Schritt geschaffen, Zukunftssicherheit wird kumulativ hergestellt. Für Nachhaltigkeitsargumente, die auf eine prinzipiell ungewisse nähere - und erst recht weitere - Zukunft vorgreifen, bietet dieses inkrementale Vorge-

hen daher denkbar ungünstige Aufnahmebedingungen. Soweit wir sehen, liegen bislang auch keine belastbaren Evaluationsbefunde vor, die eine Einschätzung der Effektivität von Interventionen speziell in der Gründungsphase zulassen.

Dies schränkt die Reichweite solcher Handlungshilfen deutlich ein, die logisch auf einen stringenten, planmäßigen Entwicklungsprozess von Gründungsprojekten (nach dem Businessplan-Modell) setzen und daran ein ebenso systematisches Arbeits- und Gesundheitsschutzkalkül ansetzen lassen. Der systematisch-planerische Investitions-Check des Modellprojektes *ProGründer* setzt dies bspw. in hohem Maße voraus. Ebenso problematisch scheinen Curricula, die im Rahmen der Gründungsberatung eine Art „Rundum-Schnellbesohlung“ zum persönlichen Gesundheitsschutz und zum „Arbeitsschutz für Anfänger“ installieren wollen. Die Halbwertszeit und Wirksamkeit solcher „Wissensvorräte“ ist umso stärker begrenzt, je mehr sie von den je konkreten Anforderungen der aktuellen Gründungsphase, den individuellen Besonderheiten der konkreten Gründerperson (Alter, Berufserfahrung, Geschlecht usw.) und ihres konkreten Gründungsprojektes (Branche, „Geschäftskonzept“ usw.) abstrahieren.

Ein Lösungsansatz könnte also darin bestehen, stärker auf Phasen, Person und Projekt zu orientieren und jeweils spezifische Interventionsziele zu verfolgen und entsprechende Supportangebote bereit zu stellen. So kommt es in der Vor-Gründungs- bzw. Orientierungsphase offenbar besonders auf ein Ressourcen sensibles Profiling an, d.h. eine kritische, Ergebnis offene Selbstüberprüfung von dispositionellen Voraussetzungen und sozialen Ressourcen („unternehmerische Persönlichkeit“, Qualifikations, familiäre Situation, Work-Life-Balance etc.). Sofern eine Gründungsentscheidung fundiert getroffen wird, können bei der Entwicklung eines Geschäftsplans vor allem die sektor- und branchenspezifischen Informationsbausteine des guss-Projektes sowie einzelner Berufsgenossenschaften eine Hilfe sein. In der Start-Up-Phase könnte wiederum ein kollegialer Erfahrungsaustausch, z.B. in Gründer/innen-Netzwerken, vor allem aber sehr individuelle Angebote des Coaching und des Krisenmanagements von großem Nutzen sein.

### **2.3.2 Prävention und Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen/ für Kleinunternehmer**

Inhaber/innen kleiner Unternehmen, die regelmäßig Personal beschäftigen, werden von verschiedenen Seiten in ihrer Funktion als Arbeitgebende angesprochen, Prävention und Gesundheitsförderung *für ihre Belegschaften* zu organisieren. Obwohl in dieses kleinbetriebliche Gesundheitsmanagement Aspekte der *persönlichen* Prävention der Inhaber „sachlogisch“ relativ leicht zu integrieren sind und von dieser Verknüpfung wiederum positive Synergien für das Arbeitsschutz-Engagement der Inhaber/innen zu erwarten sind, wird diese Möglichkeit derzeit nicht genutzt.

Etwa seit Mitte der 90er-Jahre gibt es verstärkte Bemühungen zur Entwicklung und Implementation angepasster Präventionskonzepte für kleine Unternehmen. Wesentliche Triebfedern dieses Prozesses waren zum einen arbeitsschutzpolitische Vorgaben der Europäischen Gemeinschaft, die auf den Abbau von Disparitäten zwischen den Wirtschaftsektoren und Betriebsgrößenklassen zielten. Sie veranlassten den institutionellen Arbeitsschutz zu verstärkten Anstrengungen, in Kleinunternehmen eine obligatorische präventionsfachliche Betreuung auf sicherheitstechnischem und arbeitsmedizinischem Gebiet (ASiG-Regelbetreuung, Unternehmermodell) einzurichten und kleinbetriebstaugliche Methoden der Gefährdungsbeurteilung und des Arbeitsschutzmanagements zur breiteren Anwendung zu verhelfen. Parallel dazu führte die erstmalige gesetzliche Verankerung der betrieblichen Gesundheitsförderung durch den § 20 SGB V zur Erprobung von Modellen, mit denen sich das bis dato auf Großunternehmen beschränkte Konzept auch auf das kleinbetrieblich-handwerkliche Milieu übertragen lassen sollte. Marketinginteressen vor dem Hintergrund zunehmender Kassenartenkonkurrenz haben auf diesem Feld eine erhebliche Experimentierfreude, insbesondere der Innungskrankenkassen, ausgelöst.

Dieser dualistische, durch das Nebeneinander von „Arbeitsschutz“ und „Gesundheitsförderung“ gekennzeichnete Entwicklungskontext kleinbetrieblicher Präventionsmodelle lässt sich bis heute an unterschiedlich akzentuierten Grundtypen von Interventionen ablesen.

#### *2.3.2.1 Modelle für das Sicherheits- und Gesundheitsmanagement im Kleinbetrieb*

Eine Aktionsrichtung stellt die Entwicklung branchenspezifischer Verfahren und Instrumente eines rudimentären Arbeitsschutzmanagements ins Zentrum. In der Regel handelt es sich dabei um thematisch-modular aufgebaute Arbeitshilfen (Checklisten, Leitfragen) für die Selbstevaluation des betrieblichen Präventionsstatus, deren zuverlässige Anwendung auch die Anforderungen einer „Beurteilung der Arbeitsbedingungen“ nach § 5 ASG erfüllt. Die Analyseinstrumente sind zumeist mit (branchen- oder themenspezifischen) Hintergrund- und Zusatzinformationen sowie Anregungen für die Wahl geeigneter Präventionsmaßnahmen verknüpft. Die Systeme stehen dem interessierten kleinbetrieblichen Anwender wahlweise in digitaler Form, als internetbasiertes Online-Werkzeug oder auf CD-Rom, häufig auch noch parallel als Printmedien (Arbeitsmappen, Loseblattsammlungen) zur Verfügung. Das Providing über Internetplattformen hat sich wegen der technisch erleichterten Aktualisierungs- und Verlinkungsmöglichkeiten mit anderen Informationsquellen (Datenbanken etc.) und wegen der geringeren Vertriebskosten (Downloads) inzwischen als Basisstandard etabliert.

Einen frühen Prototypus stellt der von der Handwerkskammer Düsseldorf zusammen mit der Sozialforschungsstelle Dortmund entwickelte „Info-Manager“ für Handwerksunternehmen dar, an dessen Konzept sich auch das im Verbundprojekt *guss* entwi-

ckelte Online-Instrument *gusik* der Handwerkskammer Wiesbaden anlehnt.<sup>17</sup> Ähnlich strukturierte Systeme bieten mittlerweile auch einige Berufsgenossenschaften an, so z.B. die Steinbruch-BG mit ihrem „*sicher mit system*“ (SMS), die Bau-Berufsgenossenschaften mit dem „*Arbeitsschutzmanagement-System*“ (AMS) oder – in besonders kompakter Form – die „*Info-Map*“ der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft.

Aufbauend auf langjährigen F&E-Erfahrungen im Themenfeld „Gesundheit und Sicherheit in Kleinbetrieben“ hat die Sozialforschungsstelle in Kooperation mit einem regionalen, interinstitutionellen Netzwerk in Dortmund ein Branchen übergreifendes, internetbasiertes Instrument für „pragmatisches Management von Gesundheit und Sicherheit“ (*PragMaGuS*) im Kleinbetrieb entwickelt ([www.pragmagus.de](http://www.pragmagus.de)). Dieses enthält u.a. eine kleinbetriebstaugliche Managementhilfe, die mit systematischen Fachinformationen sowie einer regionalen Informations- und Kommunikationsplattform (Beratungs- und Dienstleistungsträger, Veranstaltungen, Aktuelles etc.) zum Thema Arbeit und Gesundheit verknüpft ist (vgl. auch DECHMANN et al., 2003; CERNAVIN & GEORG, 2004).

Die Portalfunktionen von PragMaGuS konnten durch Kooperationsabsprachen zentraler Entwicklungspartner über die bisherige BMBF-Förderung hinaus gesichert werden (Aktualisierung, Pflege, ggf. Modernisierung). Des weiteren hat der AOK-Bundesverband das PragMaGuS-Konzept adaptiert, um es in der kleinbetrieblichen Gesundheitsförderung der Regionaldirektionen als zielgruppenspezifische Informations- und Instrumenten-Plattform einzusetzen. Für die systematische Integration der Thematik „persönliche Prävention der Betriebsinhaber“, die Gegenstand des in Kapitel 3.2 ausführlicher dargestellten Pilotprojektes von *selbstständig & gesund* ist, bestanden damit günstige kooperationspraktische und transferstrategische Ausgangsbedingungen.

### *2.3.2.2 Informations- und Beratungsmodelle der Berufsgenossenschaften für die Zielgruppe der Selbstständigen*

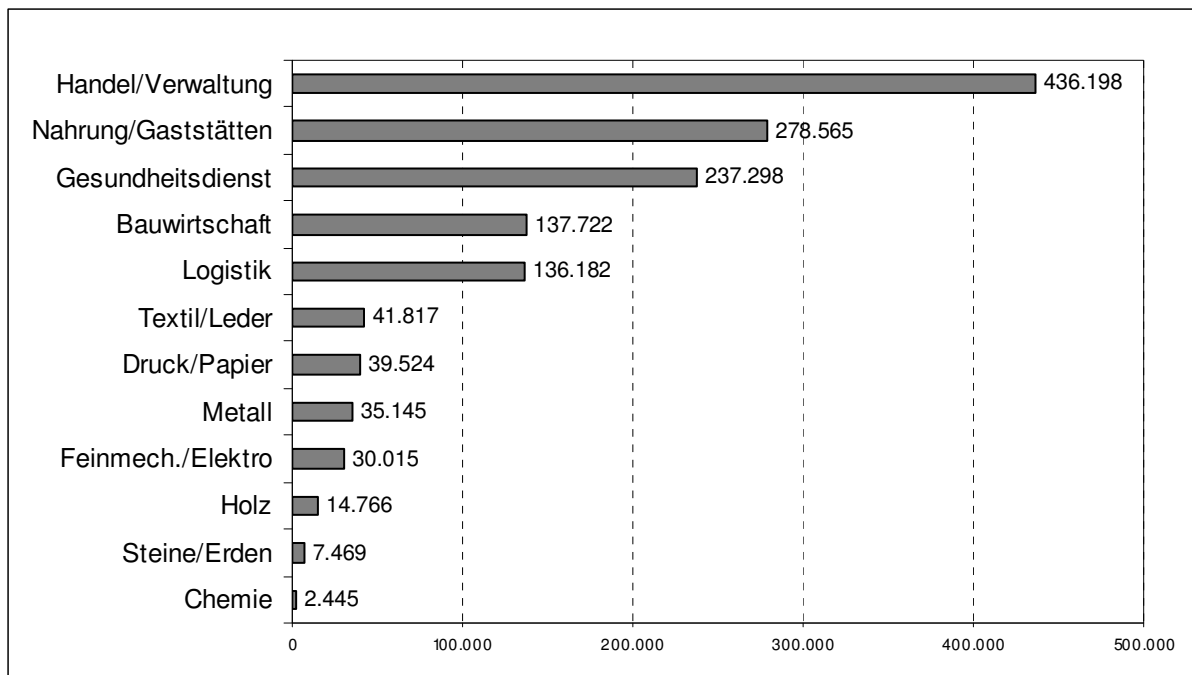
Über 1,4 Mio. selbstständig Erwerbstätige waren 2003 gesetzlich oder freiwillig bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften versichert, wobei es sich weit überwiegend um Alleinselbstständige und Inhaber von Klein- und Kleinstunternehmen handelt. Wie Abb. 2.5 zeigt, konzentrieren sich etwa zwei Drittel dieser Personen auf vier Einzelberufsgenossenschaften des tertiären Sektors (Einzelhandel, Nahrungsmittel und Gaststätten, Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Verwaltung).

---

<sup>17</sup> „Gesund und sicher in Kleinbetrieben“; <http://gusik.alio.de/>



**Abb. 2.5: Bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften persönlich versicherte Selbstständige (Quelle: HVBG 2003)**



Dennoch sind im berufsgenossenschaftlichen Raum bislang kaum Bemühungen auszumachen, diese Zielgruppe hinsichtlich ihrer *persönlichen* Präventionsprobleme anzusprechen. So werden Selbstständige zwar häufig als „Versicherungs-Kunden“ mit Verweis auf Entschädigungs- und Rehabilitationsleistungen umworben, Angebote für persönliche Präventionsdienstleistungen spielen dabei zumeist keine Rolle.

Ansätze für ein stärkeres Engagement auf der Schnittstelle zwischen betrieblichem und persönlichem Gesundheitsmanagement von Selbstständigen lassen derzeit Aktivitäten der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) erkennen. Zum einen gibt die VBG eine Informationsbroschüre für Existenzgründer/innen im Dienstleistungsbe- reich heraus, in der auch Krisenphänomene und Stress-Risiken der Gründungsphase thematisiert und eine Reihe praktischer Hinweise zur Bewältigung sowie Verweise auf weitere Informationsquellen enthalten sind. Daneben engagierte sich die Ver- waltungs-Berufsgenossenschaft von Beginn an im Modellvorhaben „Gesundheits- schutz für die Ich-AG“.

Daneben ist die VBG Initiatorin des INQA-Modellprojektes „*Integration betrieblicher Stressprävention in die Führungskultur kleiner und mittlerer Unternehmen in den neuen Bundesländern*“, das im Jahr 2005 durchgeführt wurde und dessen Ab- schlussbericht nun vorliegt. Der Kurztitel **cconsult** deutet bereits darauf hin, dass das Vorhaben speziell auf Unternehmensberater zielt, denen im Rahmen eines „stark personalisierten, interaktiven und eigendynamischen Präventionsmodells“ Gesund- heitskompetenz im Umgang mit Stress vermittelt werden soll (o.V. 2006: 4). Das In-

terventionskonzept nimmt dabei auch mit Stress verknüpfte Risiken wie Burnout und Erholungsunfähigkeit in den Blick, die Kompetenzziele beinhalten ein breites Spektrum einschlägiger Bewältigungspraktiken, die von Verfahren des Zeitmanagements und der Selbstführung über Entspannungstechniken bis zu gesunder Bewegung und Ernährung reichen.

Das im Projekt erprobte Angebotsportfolio ist breit und zugleich tief gestaffelt. Es kombiniert diagnostische Angebote (Online-Checklisten zu Stress, Burnout und Erholungsunfähigkeit, arbeitsmedizinische Untersuchungen) mit Möglichkeiten individueller Beratung (Service-Telefon, persönliche Beratungsgespräche vor Ort) und systematischen Qualifizierungsangeboten. Letztere umfassen ein zweitägiges Basisseminar („Gesünder leben – Erfolgreicher Arbeiten“), im Betrieb durchgeführte halbtägige Sensibilisierungs- und Informationsveranstaltungen („Gesundheitstage“ und „Gesundheitsseminare“) bis zu einem achtwöchigen komplexen Kursprogramm („Gesundheitsforum“). Daneben wurde auch die Chance genutzt, Unternehmensberater als Multiplikatoren und potenzielle Transferträger von Präventionsinhalten in Bezug auf Klientenbetriebe zu adressieren. Ein spezielles dreitägiges Training „Gesundheit als Dienstleistung“ sollte die dafür erforderliche Beratungs- und Transferkompetenz vermitteln. Eingerahmt wurden die Angebote durch vielfältige cross-mediale Informations- und Kommunikationsangebote (Newsletter, Infoline, Internet-Plattform, Erfahrungsaustausch).

Alle Angebote wurden auf der Grundlage persönlicher Erstkontakte (Beratungsgespräche) mit 200 interessierten Unternehmensberatern konzipiert bzw. optimiert. Die Projektverantwortlichen sehen in dieser breit angelegten Bedarfserhebung bei den potenziellen „Kunden“ eine wesentliche Voraussetzung für die anschließende erfolgreiche Pilotierung des Angebotsportfolios.

Die größte Breitenwirkung wurde mit dem zweitägigen Basis-Seminar (58 Teilnehmende) und zwei Inhouse-Seminaren (52 Teilnehmende) erzielt, aber auch die persönlichen Gesundheitschecks (18 Fälle) und das Transfer-Seminar (Gesundheit als Beratungsinhalt, 14 Teilnehmende) fanden Zuspruch.

Leider werden im Projekt-Endbericht keine Informationen zur Zusammensetzung der Teilnehmer gegeben, so dass unklar bleibt, wie einzelne Betriebsgrößensegmente (Solo-Selbstständige, Mikrobetriebe oder eher größere Beratungsfirmen) und Statusgruppen (Inhaber, Führungskräfte, Mitarbeiter/innen) erreicht werden konnten. Üblicherweise werden Bildungs- und Beratungsdienstleistungen der Berufsgenossenschaften eher von Fach- und Führungskräften der größeren Mitgliedsunternehmen in Anspruch genommen.

Die berichteten Daten zur Prozessevaluation des Projektes lassen erahnen, wie schwierig es trotz eines gut durchdachten Interventionskonzeptes und offenbar er-

heblichen Ressourceneinsatzes ist, das Segment der Freien Berufe für Prävention und Gesundheitsförderung zu erschließen. So zeigten sich nach telefonischer „Kaltakquise“ von 1.000 Unternehmensberatern aus dem Kataster der VBG nur 200 Unternehmer an einer persönlichen Erstberatung interessiert. Die überwiegende Mehrheit lehnte eine Beteiligung ab bzw. war auch durch Nachfassen nicht erreichbar. 80% der Verweigerer erklärten sich definitiv nicht am Thema „Gesundheit“ interessiert. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei Unternehmensberatern um eine von Berufs wegen eher bildungsnahe und vergleichsweise (selbst-)reflexionsfähige Zielgruppe handelt.

Zwei Drittel der Kooperationsbereiten schätzten beim Erstgespräch das Thema Stress und Gesundheit als bedeutsam ein und prognostizierten ihm vielfach auch ein wachsendes Gewicht (54%). Neun von zehn sahen sich persönlich durch Stress betroffen, vor allem im Kontext von Zeitmangel (40%), Arbeitsdichte (36%), Problemen mit Klienten (30%) oder mangelnder Arbeitsorganisation (26%). Vier von zehn attestierten sich selbst ein fundiertes, weitere 47% zumindest „etwas“ (Vor-)Wissen zum Thema „Stress und Gesundheit“. Das klassische Dilemma der angebotsorientierten Gesundheitsförderung, eher thematisch sensibilisierte Zielgruppen und nicht diejenigen mit dem größten Bedarf zu erreichen, tritt auch hier wieder in Erscheinung.

Zur Ergebnisevaluation werden leider nur wenige, eher qualitativ und summarisch gehaltene Einschätzungen berichtet, die die Effektivität der Einzelmaßnahmen positiv erscheinen lassen. Angesichts des erheblichen Ressourceneinsatzes überrascht es aber nicht, dass bei einer Fortführung des Programms die Effizienz der verschiedenen Angebote noch einer differenzierten Kosten-Wirksamkeitsanalyse unterzogen werden soll.

Alles in allem stellt *cconsult* ein solide fundiertes, auf den bisherigen Lehren kleinbetrieblicher Prävention und Gesundheitsförderung aufbauendes, teilweise auch innovatives Interventionskonzept für eine schwierige Zielgruppe dar. Es geht jedoch nicht über die Handlungslogik angebotsorientierter betrieblicher Gesundheitsförderung hinaus und ist deshalb auch mit all ihren Schwächen behaftet (positiv selektierte Zielgruppe, kritische Effizienz, Probleme bezüglich Nachhaltigkeit und Routinefähigkeit usw.).

Ein erhebliches Transferpotenzial für entrepreneuriale Prävention vermuten wir in den **Informations- und Motivationsmaßnahmen**, die die gesetzlichen Unfallversicherungsträger für die bei ihnen versicherten Kleinbetriebsinhaber vorsehen. In Umsetzung europäischer und nationaler Rahmenvorschriften zur Einbeziehung kleiner Unternehmen in das System der präventionsfachlichen Betreuung haben die meisten gewerblichen Berufsgenossenschaften ihren Mitgliedern so genannte „Unternehmermodelle“ als Alternative zur klassischen Regelbetreuung durch Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte angeboten. Den in unserem Kontext besonders zu berück-

sichtigenden Kleinstbetrieben (bis 10 Beschäftigte) steht diese Lösung generell offen. Allein-Selbstständige sind dagegen nicht erfasst, weil nur Arbeit gebende in den Geltungsbereich des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) fallen.

Mit der Entscheidung für das Unternehmermodell verpflichtet sich der Unternehmer, Informations- und Fortbildungsveranstaltungen der Berufsgenossenschaft in Anspruch zu nehmen, die dazu befähigen sollen, betrieblichen Handlungsbedarf im Arbeits- und Gesundheitsschutz selber zu erkennen und – ggf. mit Hilfe externer präventionsfachlicher Beratung<sup>18</sup> – geeignete Maßnahmen zu ergreifen und umzusetzen. Mit der Verabschiedung und Umsetzung der neuen Grundlagenvorschrift BGAV II werden solche alternativen Betreuungsmodelle noch gestärkt.

Inzwischen haben die Einzelberufsgenossenschaften eine Vielzahl von Modellvarianten entwickelt, die sich in organisatorischer, inhaltlicher und didaktisch-konzeptioneller Hinsicht stark unterscheiden (Zahl und Dauer der Maßnahmen, Akquisition und Gruppierung der Teilnehmenden, Fern- oder Präsenzlehrgänge). Grundsätzlich wurde damit aber ein obligatorischer, auf das Thema Prävention fokussierter und zugleich branchenspezifischer Zugang zu Inhaber/innen von Kleinunternehmen installiert. Älteren eigenen empirischen Recherchen zufolge, u.a. gestützt auf teilnehmende Beobachtungen, waren die Curricula der Informations- und Motivationsmaßnahmen zwar auf ein mehr oder weniger modernes (integriertes, Nutzen orientiertes usw.) Verständnis von *Arbeitsschutz* ausgerichtet, der persönliche Gesundheitsschutz der Teilnehmenden, der Eigennutzen aus der Selbstanwendung präventiven Wissens, spielte dabei jedoch keine systematische Rolle (PRÖLL, 2000).

Wegen dieses erheblichen Potenzials für den Breitentransfer in die Zielgruppe der Arbeit gebenden Selbstständigen sollten die Informations- und Motivationsmaßnahmen der Unfallversicherungsträger im Rahmen eines Handlungskonzeptes eingehender auf Möglichkeiten einer curricularen Erweiterung überprüft werden. In einem ersten Schritt müssten dazu die unterschiedlichen Modelle und Konzepte der Einzelberufsgenossenschaften systematisch auf thematische Andockstellen für persönliche Prävention überprüft werden. Darauf aufbauend könnte sich ein „Pilotenkreis“ interessierter Berufsgenossenschaften um die Entwicklung, Erprobung und Evaluation erweiterter Curricula kümmern.

### *2.3.2.3 Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen: Angebote der Krankenversicherung*

Nach der gesetzlichen Verankerung der betrieblichen Gesundheitsförderung im § 20 SGB V gab es zwischen 1989 und 1996 auch im Kleinbetriebssektor eine Vielzahl

---

<sup>18</sup> Diese Beratung ist bedarfsabhängig konzipiert, d.h. es werden im Gegensatz zur „Regelbetreuung“ keine Mindesteinsatzzeiten für externes Fachpersonal vorgeschrieben.

von Modellvorhaben, wobei die Aktivitäten der Innungskrankenkassen im Handwerkssektor vielfach prototypische Bedeutung hatten (ausführlich bilanziert in FROMM et al., 2000: 133ff.). Neben den allgemeinen Bezügen auf die Programmatik der Weltgesundheitsorganisation (bio-psycho-soziales Gesundheitsmodell; Ressourcenorientierung; salutogenetisches Paradigma; Setting-Konzept) ist dieser Projekttypus durch ein spezifisches Setting-Modell charakterisiert, das den einzelnen Kleinbetrieb in das arbeitskulturelle und institutionelle Umfeld des Handwerks (insbesondere der Innungen) eingebettet sieht. Interventionen der IKK für Kleinbetriebe setzen deshalb auch regelmäßig auf der Ebene der Innungen an. Mit Verweisen auf den ökonomischen Nutzen von Gesundheitsförderung für Brancheninnovation, Qualitätssteigerung und Fehlzeitenreduzierung soll die Motivation zur Inanspruchnahme durch die Betriebsinhaber und Innungen gefördert werden.

Unter dem „alten“ § 20 wurde in einzelnen Regionen und Gewerken mit sehr unterschiedlichen Interventionskonzepten experimentiert. Die Betriebsinhaber (zumeist auch Innungsmitglieder) hatten dabei generell einen starken Einfluss auf die Programmgestaltung, waren aber zumeist *nicht persönlich* in die überwiegend verhaltenspräventiven Angebote einbezogen. Eine Ausnahme machte das von der IKK Baden-Württemberg praktizierte Modell der „Zukunftswerkstatt“. Dahinter stand die Idee, bewährte Elemente des Gesundheitszirkel-Ansatzes auf die verschiedenen Ebenen des Handwerkssystems (Betriebe, Innungen) zu adaptieren und miteinander zu verzahnen. Zum Gesamtangebot gehörten unter anderem so genannte „Innungszirkel“ (HEBERLE, 1995), die *Inhabern* verschiedener Kleinbetriebe einer Innung - einschließlich ihrer mitarbeitenden Ehefrauen und Führungskräfte - Möglichkeiten der Thematisierung eigener beruflicher Belastungen, Konflikte und Gesundheitsprobleme boten. Der Grundgedanke, Betriebsinhaber/innen nicht nur als „Türoffner“ für betriebliche Gesundheitsförderung zu betrachten, sondern sie über direkte Partizipation an den Angeboten als aktive Promotoren zu gewinnen, ist der handwerklichen Gesundheitsförderung also durchaus vertraut. Ein mit den Innungszirkeln vergleichbares Instrument findet sich auch im aktuellen Angebot des IKK-Systems wieder, das nun unter dem einheitlichen Markennamen „IKKImpuls-Werkstatt“ firmiert. Perspektivisch sollen auch Angebote zur „gesundheitsgerechten Mitarbeiterführung“ stärker ausgebaut werden, weil diese als besonders effektiv für den betrieblichen Gesundheitsstatus eingeschätzt werden und auf eine gute Nachfrage der Handwerksunternehmer stoßen (KELLER-LANDVOGT, 2004).

Auch der Interventions- und Angebotstypus „Gesundheitsförderung im Kleinunternehmen“, prototypisch im und für das Handwerkssystem entwickelt, bietet demnach eine quasi „natürliche“ Andockstelle für die Gesundheitsförderung Selbstständiger im betrieblichen Setting. Er sollte deshalb auch als Entwicklungs- und Förderfeld in das nationale Handlungskonzept *selbstständig & gesund* einbezogen werden.

Dabei wird unter anderem das Problem zu bearbeiten sein, dass Angebote der kleinbetrieblichen Gesundheitsförderung von der gesetzlichen Krankenversicherung organisiert werden, in der aber nur eine Minderheit der Betriebsinhaber als Mitglieder versichert sind. Nun stellt es ein *generelles* Dilemma betrieblicher Gesundheitsförderung dar, dass von Interventionen einzelner Krankenkassen in betriebliche Settings Versicherte anderer – auch privater – Kassen profitieren können, weil ihre Ausgrenzung kontraproduktiv wäre und die Maßnahmeneffizienz gefährden würde (Bsp. Gesundheitszirkel). Eine Lösung dieses Problems dürfte durch Fonds-Finanzierungsmodelle unter Beteiligung der privaten Krankenversicherungen, die im Vorfeld des Entwurfes eines Präventionsgesetzes diskutiert worden sind, prinzipiell erleichtert werden.

Überhaupt sollte in der privaten Krankenversicherungswirtschaft ein ausgeprägtes Interesse an verbesserter Prävention für selbstständig Erwerbstätige vermutet werden, da diese einen erheblichen Teil des Kundenstammes ausmachen. Nach unserem Überblick sind im PKV-Sektor keine Setting bezogenen Präventionskonzepte und -aktivitäten für diese Zielgruppe auszumachen. Dies fügt sich ein in den generellen Befund, dass die private Krankenversicherungswirtschaft aus einer Reihe struktureller Gründe (vgl. SEHLEN, 2003) bislang keine systematischen Bemühungen um ein Präventions- und Gesundheitsmanagement erkennen lässt.

### **2.3.3      *Sonstige zielgruppenrelevante Angebote auf dem Informations-, Beratungs- und Bildungsmarkt***

Die vorhandene *Beratungsliteratur* zur Gründung und Sicherung einer selbstständigen Existenz konzentriert sich ausschließlich auf betriebswirtschaftliche, organisatorische und technische Fragen. Nach Recherchen von LANGHOFF und WILDFÖRSTER (2001) gibt es eine große Anzahl von Printmedien speziell für Gründer/innen (Sachbücher, Ratgeber, Broschüren), die jedoch die Themen Arbeitsschutz und (persönliche) Gesundheitsprävention notorisch ausblenden. Auch die ansonsten sehr praxisorientierte Broschüre „Ich-AG und andere Klein Gründungen“ des (damaligen) BMWA bleibt davon nicht ausgenommen. Selbst der von der Stiftung Warentest (2003) veröffentlichte Ratgeber „Existenzgründung“ macht dabei keine Ausnahme, obwohl der Herausgeber in seinen Produkten ansonsten hohe Sensibilität und Kompetenz für Gesundheitsthemen zeigt. Die in den Modellprojekten *guss*, *ProGründer* und *Gesundheitsschutz für die Ich-AG* erstellten Printmedien stehen so noch relativ einsam auf weiter Flur.

Diese Einschätzung gilt auch für die thematische Reichweite der diversen *Internet-Plattformen und -Portale für Selbstständige*, die im Allgemeinen lediglich digitale Abbilder bzw. Vorlagen der gedruckten Ratgeber sind und diesen keine inhaltlichen Qualitäten hinzufügen. Allerdings besteht hier noch am ehesten die Chance, auf Links zu weiter führenden Informationen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz zu

stoßen, insbesondere bei der Gründer-Plattform des BMAS (<http://www.existenzgruender.de/01/>). Im allgemeinen sind Verlinkungen der Gründer- oder Unternehmer-Plattformen mit Inhalten von Prävention und Gesundheit eher selten, oft auf unteren Navigationsebenen platziert und leiten meist zu nicht zielgruppenspezifisch aufbereiteten, detaillierten Fachinformationen. Die Suche nach orientierenden Gesundheitsinformationen für die unmittelbare Umsetzung in den eigenen unternehmerischen Alltag geht dabei nicht selten ins Leere.

Auf der anderen Seite gibt es ein ebenso breites Angebot an Information und Beratung zum Themenfeld *Arbeit und Gesundheit*, das aktive Erwerbstätige im allgemeinen adressiert und keinen expliziten Zielgruppenfokus „Selbstständige“ aufweist. Allerdings nehmen dabei Themen einen immer breiteren Raum ein, die für die Bewältigung der Beanspruchungssituation von Unternehmer/innen und Führungskräften sehr relevant sind. So gibt es auf dem Markt eine breite Palette von Fachbüchern, Ratgebern und Portalen, in denen Themenkomplexe wie Stressbewältigung, Selbst- und Zeitmanagement, Work-Life-Balance, Entspannungstechniken usw. im Mittelpunkt stehen. In Bezug auf Internet-Angebote sind die schweizerische Stress-Plattform *stressnostress* (<http://www.stressnostress.ch>), die Stress-Seite des *INQA-Portals* (<http://www.inqa.de/Inqa/Navigation/Themen/psychische-belastung-stress.html>) und der Online-Ratgeber „Zeit zu Leben“ (<http://www.zeitzuleben.de>) als beispielhaft hervor zu heben. Weitere Zielgruppen übergreifende Internetportale zu den Schwerpunkten Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung sind die Systeme von *prävention online*, *Sozialnetz Hessen/ ergonet* sowie *KomNet*, die mit umfangreichen Informationsdatenbanken ausgestattet bzw. verlinkt sind.

Auch in den Angebotsportfolios von Weiterbildungsträgern (Volkshochschulen, kirchliche und kommunale Dienste), Gesundheitsdienstleistern und privaten Unternehmensberatungen sind diese Themen als Seminargegenstand oder Coaching-Angebote mittlerweile zu finden.

Durch viele Angebote zieht sich wie ein roter Faden die Vermittlung von Kompetenzen der **Selbstführung** bzw. des **Selbstmanagements** (MÜLLER, 2004), die vor allem bei hohen Kontrollspielräumen und komplexen Anforderungen als Schlüssel zu persönlichen Effizienzreserven, stressarmer Anforderungsbewältigung und stabiler Work-Life-Balance propagiert werden. Das Konzept Selbstführung macht zahlreiche Anleihen bei der kognitiven Verhaltenstherapie, verfolgt wie diese das Ziel eines realistischen und flexiblen Managements eigener Stärken, Schwächen und Erlebnisqualitäten. Zentrale Bausteine sind Selbstaufmerksamkeit (reflexive Selbstbeobachtung), flexible Zielbindung (Willenskräfte fokussieren und stärken), emotionale Selbstführung (Umgang mit Gefühlen und Stimmungen), kognitive Selbstführung (Erwerb inhaltlicher Kompetenzen) und effektives Verhaltensmanagement (ebd.). Selbstführung erweist sich damit als sehr anspruchsvolles Konzept, das hohe Anforderungen an Intellekt und Reflexionsfähigkeit stellt und eine gewisse Affinität zu „Psychotechni-

ken“ voraussetzt. Es dürfte schon deshalb nur für eine begrenzte Klientel von Selbstständigen in Frage kommen und sich nur in stark pragmatisierter Form für autodidaktische Prozesse eignen.

Auf den ersten Blick besteht auf dem Markt für „Selbstentwicklung und Gesundheitsbildung“ ein beträchtliches Potenzial für Wissensmanagement im Rahmen entrepreneurialer Prävention, das in ein Handlungskonzept *selbstständig & gesund* eingebunden werden könnte. Zuvor ist dieses Angebotssegment genauer darauf hin zu untersuchen, in welchem Umfang es durch welche Teilzielgruppen in Anspruch genommen wird und welche inhaltlich-konzeptionellen (z.B. curricularen) und organisatorisch-logistischen (Erreichbarkeit, Kosten) für Nutzungsschwellen gegenüber Selbstständigen verantwortlich sind.



### **3 Ausbaufähige Transferpotenziale für das Thema Prävention und Gesundheitsförderung bei selbstständiger Erwerbstätigkeit – Werkstattberichte aus den Pilot- und Konzeptstudien**

In diesem Kapitel werden die Erfahrungen aus den Pilot- und Konzeptstudien des Projektes *selbstständig & gesund* vorgestellt. Über die Bestandsaufnahme von Zielgruppenmerkmalen, Präventionsbedarf und einschlägigen Interventionserfahrungen hinaus dienten diese Teilprojekte dazu, bislang ungenutzte Handlungspotenziale für die Prävention bei selbstständiger Erwerbsarbeit präziser auszuloten. Drei der insgesamt fünf Aktivitäten stellen *Pilotprojekte* im engeren Sinne dar, weil hier in Anschluss an konzeptionelle Überlegungen bestehende Zielgruppenangebote auch praktisch-experimentell zu „Prototypen“ ausgebaut werden. Zwei weitere Teilprojekte bewegen sich als *Konzept- und Machbarkeitsstudien* noch im Vorfeld praktischer Intervention: Eine widmet sich auf der Grundlage empirischer Befunde und theoretischer Überlegungen dem präventionsbezogenen Transferpotenzial von *Netzwerken selbstständiger Frauen*, eine weitere nimmt mit vergleichbarer Methodik die Möglichkeiten des Systems der *Kammern- und Fachverbände* für entrepreneuriale Prävention ins Visier.

### **3.1 Funktion und thematische Erweiterung verbandlicher Selbstständigenberatung: Das gewerkschaftliche Beispiel mediafon (Gunter Haake, mediafon GmbH)**

#### **3.1.1 Ausgangslage: Zielgruppe und Informationstransfer der mediafon-Beratung**

Die mediafon Selbstständigenberatung hat sich seit ihrem Start im Oktober 2000 zu einer Institution in der Beratung und Informationsvermittlung für Solo-Selbstständige entwickelt. Als Projekt mit Fördermitteln des damaligen Bundesministeriums für Bildung und Forschung gestartet, wurde mediafon nach der Projektphase von der Vereinigten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) fortgeführt und von dieser im Juli 2005 in die Rechtsform einer GmbH überführt.

mediafon vermittelt einzeln arbeitenden Selbstständigen<sup>19</sup> aller Branchen berufsspezifische Kenntnisse und Hilfen. Zusätzlich fördert es, deren Informationsaustausch und Kooperation und ermittelt Daten zur Solo-Selbstständigkeit. Die Wissensvermittlung erfolgt im Wesentlichen über persönliche Beratungen durch ein Netzwerk von ihrerseits selbstständigen Expertinnen und Experten.<sup>20</sup> Die breite Informationsvermittlung erfolgt über ein Internetportal und einen Newsletter. Die direkt an die Öffentlichkeit bzw. die Solo-Selbstständigen gerichteten Kernelemente der mediafon-Beratung im Einzelnen:

1. Eine leicht erreichbare Einzelberatung. Hier finden jährlich rund 3.000 Beratungsgespräche von durchschnittlich 25 Minuten Dauer statt. In den persönlichen Beratungen werden regelmäßig auch Themen angesprochen, wegen denen Hilfesuchende "eigentlich nicht angerufen haben".
2. Eine mit jährlich zwei Millionen Seitenzugriffen stark frequentierte Website mit hohem Nutzwert. Sie besteht aus einem Newsbereich sowie einem umfangreichen Online-Ratgeber.<sup>21</sup>
3. Ein monatlicher Newsletter mit rund 7.500 Abonnent/innen.

---

<sup>19</sup> Die Zielgruppe von mediafon sind nicht Selbstständige an sich, sondern solche, die - oft als "abhängig Selbstständige" - als Einzelunternehmer tätig sind. Es werden daher typischerweise keine Mittelständler beraten sondern jene, die überwiegend den freien Berufen zuzuordnen sind.

<sup>20</sup> Diese bilden ein "virtuelles Beratungsbüro". – Das Eingangstor zu Individualberatungen ist eine Telefonzentrale, die montags bis freitags zwischen 10 und 16 Uhr Anrufe und E-Mail-Anfragen entgegennimmt. Sie teilt Ratsuchenden mit, welche ExpertInnen wann erreichbar sind. Der Kontakt zwischen Ratsuchenden und ExpertInnen (die zwischen einer und vier Stunden wöchentlich zu definierten Zeiten erreichbar sind) erfolgt in der Regel innerhalb von ein oder zwei Tagen. Ihre Auswahl durch die Zentrale erfolgt in der Kriterienfolge: Themenkompetenz, Erreichbarkeit und örtliche Nähe.

<sup>21</sup> Im ersten Halbjahr 2006 besuchten monatlich rund 24.000 verschiedene Nutzer die Site [www.mediafon.net](http://www.mediafon.net) und riefen dort monatlich über 170.000 Seiten ab. Die Nutzung verteilt sich in etwa halb-halb auf den Newsbereich und den buchähnlichen Ratgeber.

Der Ansatz von mediafon geht über die individuelle Informationsvermittlung hinaus. Die Hauptfunktionen neben der Bereitstellung einer Informationsdrehscheibe und Anlaufstelle für alle beruflichen Fragen der Solo-Selbstständigen sind:

- Analyse der Hauptproblemlagen durch Auswertungen der Beratungskontakte.
- Anregungen zum (gemeinsamen und individuellen) Handeln in Berufs- und Problemfeldern durch Verbreitung von Best-Practice-Informationen und Empfehlungen.
- Austausch- und Kooperationsmöglichkeiten für Selbstständige schaffen.
- Unterstützung für und Entlastung von Institutionen wie Arbeitsagenturen, Selbstständigenberatern und Gewerkschaften, die sich mit der Zielgruppe beschäftigen.
- Bereitstellung von Erkenntnissen über die Zielgruppe für Wissenschaft, Politik und Andere im Beratungsfeld Arbeitende.

Die Informationen werden in der Beratungspraxis den Selbstständigen durch ihrerseits Selbstständige (aus dem gleichen Berufsfeld) gegeben. Dadurch, wie durch die Zielgruppenspezifische, sozial nahe Ansprache entsteht – wie die Begleitforschung zur Projektphase bestätigte<sup>22</sup> – eine hohe Authentizität der Beratung, ein großes Vertrauen in die Ratschläge von mediafon und damit eine hohe Bereitschaft, dessen Empfehlungen zu folgen.

Da sich mediafon trotz der Nähe zur Gewerkschaft ver.di eine weitgehend autonome, von Selbstständigen getragene Struktur erhalten hat, werden hier im Zweifelsfall die Interessen der Selbstständigen höher bewertet, als dies von außen oft vermutet wird. Diese – wo nötig – kritische Distanz zum verbandspolitischen Mainstream, trägt sicher dazu bei, dass die Bereitschaft, mediafon-Vorschläge zu akzeptieren, weit über den Kreis der gewerkschaftlich organisierten Selbstständigen hinaus geht. Die Anerkennung in den beruflichen Netzwerken wie bei den Individuen als "unser/mein Hilfsmittel bei beruflichen Fragen" wurde erreicht.<sup>23</sup>

Eine herausragende Rolle für die Erreichung dieses Alleinstellungsmerkmals spielte und spielt dabei die hohe Motivation der BeraterInnen und ihre Identifikation mit der – gemeinsam entwickelten – konkreten Ausgestaltung des Beratungsprozesses. Dieser beruht prozedural, auf der Aufstellung eines sehr flexiblen, kooperativen Teams. Ein Konzept, das sich als strukturell überlegen gegenüber starren Zuständigkeitsmodellen anderer institutioneller oder verbandlicher Beratungsstrukturen erwiesen hat. Die hohe Flexibilität und schnelle Umsetzung notwendiger Maßnahmen entsteht ins-

---

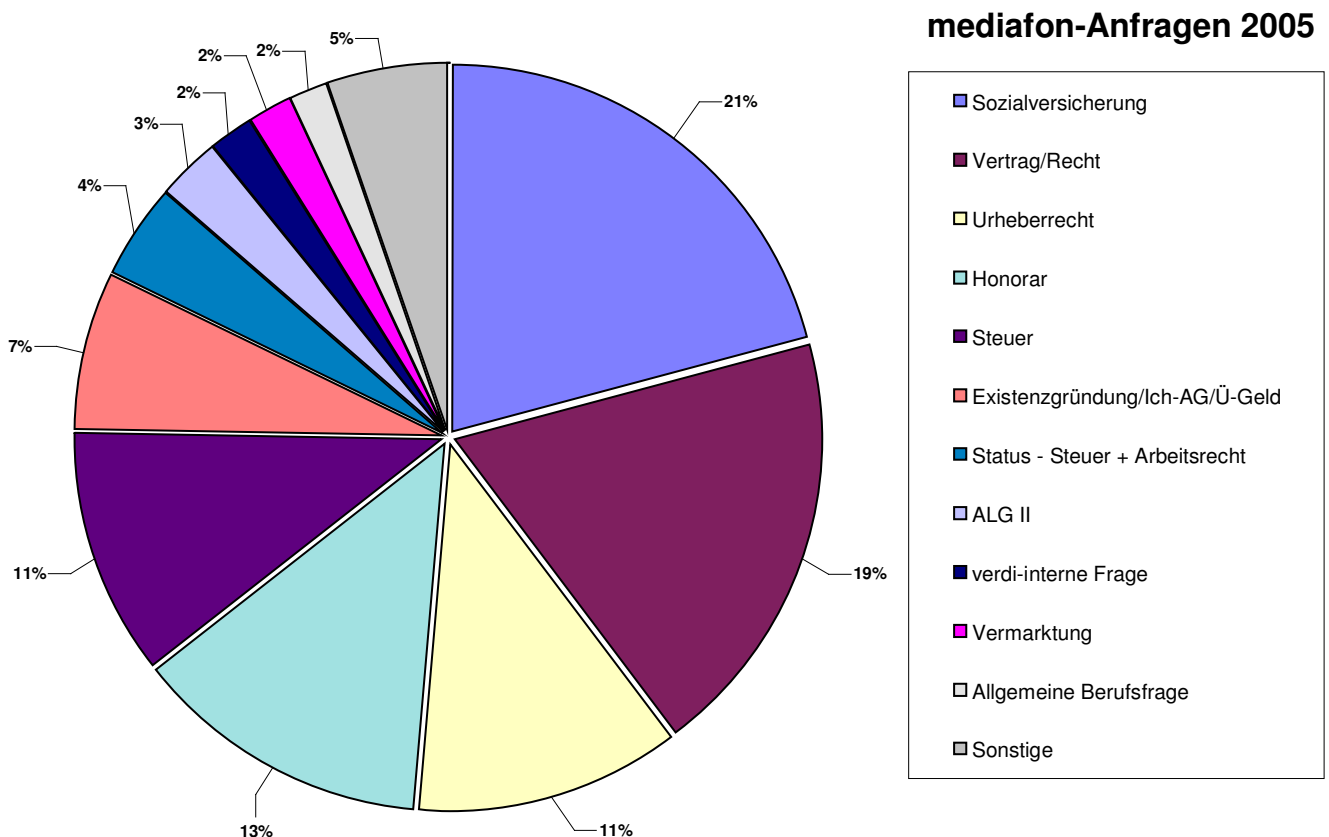
<sup>22</sup> Rehberg, Frank / Stöger, Ursula: mediafon - Beratungs- und Kooperationsnetzwerk für selbstständige DienstleisterInnen im Medienbereich - Abschlussbericht der Begleitforschung; München 2004; E.i.S.

<sup>23</sup> Das Konzept "Selbstständige beraten Selbstständige" hat ein breites Spektrum der Selbstständigen erschlossen, die über andere Institutionen (etwa Kammern oder Berufsgenossenschaften) nicht erreicht werden. Auf die Problemlösungskompetenz mediafons, vertrauen nicht nur die (rund 31.000) in ver.di organisierten Selbstständigen: In der Phase der kostenlosen Beratung war rund die Hälfte der Beratenen nicht in ver.di organisiert, seit der Kostenpflichtigkeit sind ein Viertel der Beratenen Nicht-Mitglieder.

besondere aus der starken Zielgruppen- und Lösungsorientierung, die auch für die Aufstellung des Beratungsteams gilt. Die schnelle Umsetzung personeller Maßnahmen ist einer der Erfolgsfaktoren für die Erschließung von neuen Spezialthemen. So werden bei mangelnder Nachfrage in Spezialbereichen oder bei Qualitätsmängeln BeraterInnen aus dem Team genommen und andererseits neue SpezialistInnen ins Team integriert, wenn nicht ausreichend besetzte Themen stärker nachgefragt werden. (In 2005 etwa zu den Themen ALG II und Webgestaltung).

### 3.1.2 Ziele und (Zwischen-)Ergebnisse im Rahmen des Pilotprojektes

Die Kernkompetenz mediafons, die sich zu Projektbeginn insbesondere auf die Bereiche soziale Sicherung, Vertragsgestaltung, Honorare, Rechts- und Steuerberatung erstreckt (siehe Grafik), soll im Rahmen des Projekts *selbstständig&gesund* in ersten Schritten auf den Bereich individueller Präventionsansätze ausgeweitet, das Beratungs- und Vernetzungsangebot um dieses Querschnittsthema kontinuierlich ergänzt und dokumentiert werden.



Die spezifische Form der Ansprache und das hohe Vertrauen der Zielgruppe in die Informationen und Beratung werden genutzt, dies neue Thema „zu setzen“ und systematisch in eine Querschnittsberatung zu beruflichen Problemen einzubauen. Das

bei Solo-Selbstständigen-Problemen unterschwellig ständig virulente Thema „work-life-balance“ soll als Schlüsselthema ein selbstverständlicher Bestandteil der Informationen und Beratungen werden. – Insbesondere bei den Beratungen tauchte der Bedarf schon in der Vergangenheit regelmäßig auf, konnte mangels geschulter BeraterInnen jedoch meist nicht sachgerecht bearbeitet werden.

Die Erfahrung zeigt, dass es nur mittels Informationen einer Quelle, der die Zielgruppe Vertrauen schenkt, gelingt, eine persönliche Umsetzung von Empfehlungen zu erreichen und Verständigungsprozesse zwischen den Individuen anzuregen. Vertrauenswürdig kann mediafon im neuen Bereich Prävention und Gesundheit allerdings nur sein, wenn es die Kompetenzen und vor allem die Grenzen der Beratung klar kommuniziert. Das spricht natürlich nicht dagegen, das Thema im Sinne des entwickelten ganzheitlichen Ansatzes zu bearbeiten und einen Schwerpunkt Gesundheit in die Website und die Beratungspraxis (ggf. durch Anwerbung weiterer SpezialistInnen) zu integrieren. Als Grenze der Beratung und notwendigen Beschränkung werden jedoch bereits aufgetretene psychische und physische Probleme aufgrund mangelnder Selbstachtsamkeit angesehen. Da diese fachliche Hilfe im engeren Sinne erfordern, soll sich die Beratungsleistung von mediafon in solchen Fällen darauf beschränken, Anfragende zur Inanspruchnahme von (ärztlichen) Hilfeleistungen zu ermuntern.<sup>24</sup>

Die Anknüpfungspunkte für eine eigenständige Beratung werden hier insbesondere im Bereichen des Hinweises auf Stressfaktoren und Zusammenhänge zwischen ökonomischer Situation, überlangen Arbeitszeiten und möglichen Gesundheitsbeeinträchtigungen gesehen. Von mediafon sollen daher hauptsächlich problematisiert werden:

- Die höhere Anforderung an die Selbstdisziplin und -motivation.
- Die Folgen eines falschen Zeitmanagements wie fehlende Freizeit- und Entspannungsphasen und das fehlendes Bewusstsein über die Arbeitszeit auf Grund verschwimmender Grenzen zwischen Arbeits- und Freizeit.
- Die Vereinzelung mit daraus resultierendem mangelnder Kontakt und Austausch etwa mit anderen Selbstständigen als Stressfaktor.
- Der Arbeitsdruck durch wirtschaftliche Unsicherheit, Wettbewerbs- und Konkurrenzdruck.

---

<sup>24</sup> Die inzwischen sechsjährige, wissenschaftlich dokumentierte Erfahrung der beruflichen Unterstützung und Beratung zeigt, dass die hohe Anerkennung von mediafon gerade auf einer hohen Kompetenz in der "Rundum"-Beratung zu allen beruflichen Fragen in einem weiten Sinne basiert. Die Hilfsangebote müssen daher ebenso vielschichtig sein wie der Problem-Mix, der sich in aller Regel erst im Rahmen einer intensiveren Beratung Solo-Selbstständiger in seinen vielen Facetten erkennbar wird. Dabei hat sich gezeigt, dass die persönliche Beratung hier den schriftlichen Informationen in Sachen Überzeugungskraft überlegen ist.

Zusätzlich soll die institutionelle Einbindung in ver.di genutzt werden, um eine gewerkschaftliche Sensibilität und Kompetenz im Themenfeld "Arbeit und Gesundheit" bzw. "gesundheitliche Prävention" auf- und auszubauen. Dies ist insbesondere deshalb wichtig, weil der Arbeitsmarkt starken, dynamischen Veränderungen unterworfen ist. Zumindest bei den zunehmenden Erwerbsstatuswechslern bieten sich dabei auch die Chance, betrieblich entwickelte Instrumentarien als bekannt vorauszusetzen und daran anknüpfend leichter deren Bedeutung auch bei einer selbstständigen Tätigkeit zu erläutern.

Als geeignete Maßnahmen, das Thema "Arbeit und Gesundheit" im mediafon-Zusammenhang als stetig präsenten Querschnittsthema zu integrieren wurden identifiziert:

- Schulung der BeraterInnen und Berater.
- Integration des Themas in das Informationsangebot (Website, Newsletter, Broschüren).
- Informationsveranstaltungen für die Zielgruppe.
- Setzung des Themas in gewerkschaftlichen Zusammenhängen. Nutzung des Know-hows und der Kontakte der Gewerkschaften.
- Stärkung der Verweisungskompetenz und Vernetzung mit im Themenfeld Aktiven.

### **3.1.3 Umsetzung im Projektrahmen und Nachhaltigkeit**

Die als geeignet angesehenen Maßnahmen wurden im Rahmen des Projekts schrittweise und dauerhaft umgesetzt bzw. angegangen. Bislang wurde in den einzelnen Bereichen umgesetzt:

#### **3.1.3.1 Sensibilisierung und Qualifizierung der BeraterInnen und Berater**

Mit den BeraterInnen wurde Workshop im März 2005 eine Vordiskussion geführt, die die zukünftigen mediafon-Leistungen im Themenfeld klären sollte. Beschlossen wurde, dass wie bei allen Querschnittsbereichen eine Qualifizierung des Gesamt-Teams erfolgen sollte, die im September 2005 in einem Workshop zum Thema Integration gesundheitlicher Themen in die Beratung umgesetzt wurde.

Der Workshop – unter qualifizierter Beteiligung der BauA – diente insbesondere der Themensetzung bei und Grundqualifizierung der BeraterInnen zu den beratungsrelevanten Bereichen wie Selbstmotivation, Zeitmanagement und Stress. Gleichzeitig

wurden die Grenzen der Beratung gemeinsam festgelegt und diskutiert, wie das Thema an andere typische Beratungsinhalte angedockt werden kann. Und schließlich fand ein Austausch statt, welche Erfahrungen die BeraterInnen mit dem Beratungsthema "Erwerbsarbeit und Gesundheit" bislang gemacht hatten.

Klar wurde, dass die meisten Honorar- und Zeitfragen letztlich auch Kernfragen der Work-Life-Balance sind und dieses Thema von mediafon offensiv aber sensibel angesprochen werden muss und kann. Vereinbart wurde, das Themenfeld (mit den für Solo-Selbstständige besonders neuralgischen Themen) in den Beratungen immer dann (vorsichtig) anzusprechen, wenn sich in einem längeren Gespräch Anzeichen ergeben, dass hier Probleme vorhanden sein könnten. Die teaminterne Kommunikation über eine Mailingliste zeigt, dass dies auch erfolgt, jedoch eine kontinuierliche Weiterbildung der BeraterInnen erforderlich ist, um in dem sensiblen Bereich keine Fehlberatungen zu riskieren. Dies wurde ebenso vereinbart, wie: Bei großem spezifischen Bedarf muss eine weitere Expertin oder ein Experte ins Beratungsteam als ständig verfügbare Spezialkompetenz in das Beratungsteam integriert werden.

### *3.1.3.2 Integration des Themas in das Informationsangebot*

Seit Juli 2005 berichtet das Redaktionsteam der **Website** auch über den Bereich Gesundheit und Prävention bei Selbstständigen. Dazu werden – wie bei den bisherigen Schwerpunktthemen – kontinuierlich spezifische Nachrichtenquellen und Newsletter ausgewertet. Vorbereitet wurde zur verstärkten publizistischen Begleitung und Kommunikation auch ein Hauptmenüpunkt "Gesundheit" auf der Website. Die technischen Vorarbeiten sind hier ebenso abgeschlossen, wie die zur Einrichtung eines Webforums, in dem sich Selbstständige zum Themenfeld Gesundheit austauschen können. –Nachrichtenbereich und Forum wurden bislang nicht öffentlich freigeschaltet, da beide Bereiche nur dann Sinn machen, wenn eine hohe Nachrichtendichte im Einzelbereich Gesundheit vorhanden ist.<sup>25</sup> Die verstärkte Information zum Thema findet daher einstweilen im Bereich „Allgemeine Nachrichten“ statt.

Erste zentrale Links zu weiterführenden Informationsquellen bzw. Linklisten wurden in die Linkliste der Website aufgenommen.

Eine entsprechend stärkere Berichterstattung, teilweise mit konkreten Handlungsaufforderungen, findet sich seitdem auch im monatlichen **Newsletter**, der sich an über 7500 Selbstständige wendet.

---

<sup>25</sup> Entsprechend der hohen Erwartungen der Web-NutzerInnen an ein News-Angebot werden die Einzelrubriken im Newsbereich nur eingerichtet, wenn durchschnittlich mindestens eine aktuelle Meldung pro Woche generiert werden kann, die speziell für die Zielgruppe Solo-Selbstständige relevant ist. Im Bereich "Allgemeine News" ([www.mediafon.net/news\\_allgemein.php3](http://www.mediafon.net/news_allgemein.php3)) werden durchschnittlich fünf Meldungen pro Woche generiert. Die Schwerpunktsuche nach relevanten aktuellen Meldungen zum Themenbereich "Gesundheit und Solo-Selbstständige" bringt zurzeit durchschnittlich monatlich eine Meldung hervor, die den Kriterien (Tages-)Aktualität und spezielle Relevanz für Solo-Selbstständige genügt.

Die Vorarbeiten für ein Kapitel Gesundheit im **Online-Ratgeber** für Selbstständige wurden im September 2006 abgeschlossen. In Kooperation mit dem Teilprojekt PragMaGus-Ausbau (Kapitel 3.2) wurden hier deren Module Arbeits- und Lebensgestaltung, Zeit- und Selbstmanagement und Stress modifiziert und als Basistext eingebaut. Vor der öffentlichen Freischaltung des Kapitels werden noch redaktionelle Anpassungen der erweiterten PragMaGus-Module an die spezifische Semantik der Solo-Selbständigen vorgenommen. Beschlossen wurde, den Bereich Gesundheit im Ratgeber kontinuierlich auszubauen und langfristig von der Gebührenpflicht auszunehmen, die ab Mitte 2007 für die Detailtexte des Online-Ratgebers in Kraft tritt.

In den gedruckten **Publikationen** wie in den Mitteilungen und öffentlichen Auftritten mediafons wird seit Projektbeginn gezielt auf das Thema hingewiesen.

### *3.1.3.3 Informationsveranstaltungen für die Zielgruppe*

Geplant ist, das Thema mittelfristig in das Seminarangebot der ver.di für Selbstständige zu verankern. Um den Bedarf einschätzen zu können und die Inhalte vorzubereiten, finden am 11. November 2006 in Berlin im Rahmen eines bundesweiten Selbstständigentages drei kurze **Workshops** zum Thema "Stressbewältigung – Gelassen aktiv" statt. Die Reaktion der Zielgruppe und deren Anregungen sollen in das Seminarkonzept für ein mehrtägigen Seminars zum Thema "Gesundheitliche Belastungen Selbstständiger: Quellen und Vermeidung" einfließen.

### *3.1.3.4 Setzen des Themas in gewerkschaftlichen Zusammenhängen*

Intern wurde auf Anregung mediafons der Schwerpunkt Work-Life-Balance in die Jahresplanung des Referat Selbstständige der **ver.di** aufgenommen. Mit der gesundheitspolitischen Abteilung fanden Gespräche statt, ob und wie der betriebliche Schwerpunkt der Abteilung ergänzt werden kann und vereinbart, sich intensiv über relevante Themen auszutauschen.

Das ehrenamtliche Gremium der Selbstständigen in ver.di hat das Thema intensiv bearbeitet und über diesen Weg via Bundesvorstand der ver.di in einen inzwischen verabschiedeten Antrag auf dem **DGB**-Bundeskongress eingebracht. Damit hat sich das höchste Gewerkschaftsgremium der Bundesrepublik nicht nur entschieden, das Thema Selbstständige generell zu einem DGB-Thema zu machen, sondern sich dabei explizit auch zum Gesundheitsschutz Selbstständiger positioniert. <sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Konkret fordert der DGB nun, "dass auf die Belange der Solo-Selbstständigen zugeschnittene, öffentlich geförderte Angebote zur Information und Beratung im Gesundheitsschutz bereit gestellt werden" und generell die Vernetzung der Solo-Selbstständigen ausgebaut wird, um sich zu relevanten Themen auszutauschen. Begründet wird dies unter anderem damit, dass diese "erheblichen (spezifischen) gesundheitlichen Belastungen" ausgesetzt sind, "für die insbesondere extrem lange Arbeitszeiten bei fehlenden Erholungszeiten verantwortlich sind." – Der Antrag ist zu laden unter [http://www.mediafon.net/upload/dgb\\_antrag\\_f006.pdf](http://www.mediafon.net/upload/dgb_antrag_f006.pdf)



### 3.1.3.5 Stärkung der Verweisungskompetenz, Vernetzung mit im Themenfeld Aktiven

Die **Verweisungskompetenz** – sprich der qualifizierte Verweis auf spezielle Informationen und Beratungsangebote anderer Akteure von im Themenfeld – ist eine Querschnittsaufgabe, die seit dem Herbst 2005 von den BeraterInnen, der Internet-Redaktion und der Telefonzentrale gleichermaßen wahrgenommen wird.

Die **Vernetzung** ist noch in einem Stadium, das von der Geschäftsführung über den Netzwerk und Diskussionszusammenhang im Rahmen des Projekts selbst wahrgenommen wird. Hier besteht noch erhebliches Entwicklungspotenzial, dessen Umsetzung nicht zuletzt von der Entwicklung der im Diskussionspapier für den Abschlussworkshop angeregten Verbundprojekte abhängt. Eine Vorarbeit hierzu war die Vorstellung des Webangebots, der Teamkompetenzen und des Beratungsprozesses von mediafon auf dem Workshop des Projekts im November 2005 und der Austausch mit anderen anwesenden Akteuren insbesondere über die Fragen der vorhandenen Internet-Informationen.

### 3.1.4 Kurzes Fazit und Ausblick

Die Integration eines neuen Themas in eine in über sechs Jahren gefestigte Beratungsstruktur und inhaltliche Schwerpunktsetzung hat sich als langwieriger als erwartet, jedoch als nachhaltig durchführbar erwiesen.<sup>27</sup>

Die spezifische Kompetenz, Solo-Selbstständige auf Themen hinzuweisen und zu persönlichem Handeln anzuregen, kann für den Bereich Gesundheitsfragen in Beratung und Informationsvermittlung selbst genutzt und ausgebaut werden. Anderen Akteuren werden die zentralen, übertragbaren Erfahrungen und Erkenntnisse zur Verfügung gestellt. Damit kann auch im Themenfeld Gesundheit eine effektivere Adressierung und bessere Umsetzung von Handlungsempfehlungen bei der Gruppe der vereinzelt arbeitenden Solo-Selbstständigen erreicht werden. Umgekehrt können entsprechende Erkenntnisse Anderer in die mediafon-Praxis einfließen und Synergien genutzt werden. (Beispiel: Thematische Übernahme von PragMaGus-Modulen in den mediafon-Online-Ratgeber).

Mittelfristig kann auch die Analyse des mediafon-Ausbaus selbst wichtige Hinweise darauf geben, ob und wie die Beschäftigung der Zielgruppe mit dem Thema Gesundheit weiter angeregt werden kann. So soll Mitte 2007 untersucht werden, wie

---

<sup>27</sup> Unterschätzt wurde in der Vorplanung, die Klärung über den (notwendigen) Umfang der Erweiterung und die Entwicklung eines konsensfähigen Selbstverständnisses im Gesamt-Team. Hier musste beispielsweise der partiell vorhandene Anspruch "mediafon soll zu einem (auch allein bestandsfähigen) Spezialisten-Netzwerk in Sachen Gesundheit und Prävention werden" verworfen werden um über zwei Berater-Workshops zu der Erkenntnis zu kommen: mediafon versteht sich als Knoten in einem Netzwerk von zum Thema Arbeitenden.

sich die Zugriffe auf Online-Informationen entwickelt haben und welche Probleme Beratene im Themenfeld Gesundheit selbst sehen.<sup>28</sup>

Durch die stabilen Strukturen der Beratung, der Website und der Selbstständigenarbeit in ver.di insgesamt ist für den neuen Themenbereich "Gesundheit und Solo-Selbstständige" gesichert, dass im Projektverlauf neu gesetzte Thema nachhaltig verankert wird und ein kontinuierlicher Ausbau von thematischer Beschäftigung und Qualität erfolgt. Da dies nicht zuletzt auch in der Finanzplanung der mediafon GmbH berücksichtigt ist, werden die Wirkungen selbst tragend über die öffentlich geförderte Projektphase hinausreichen.

---

<sup>28</sup> Nicht zuletzt, weil die Frage der realen Nutzung und Nutzereffizienz von Internet-Angeboten oftmals ausgeblendet wird und insbesondere bei nicht nachhaltig finanzierten Projekten zum Ende der Präsenz nach dem privat oder öffentlich finanzierten Projektende führt.

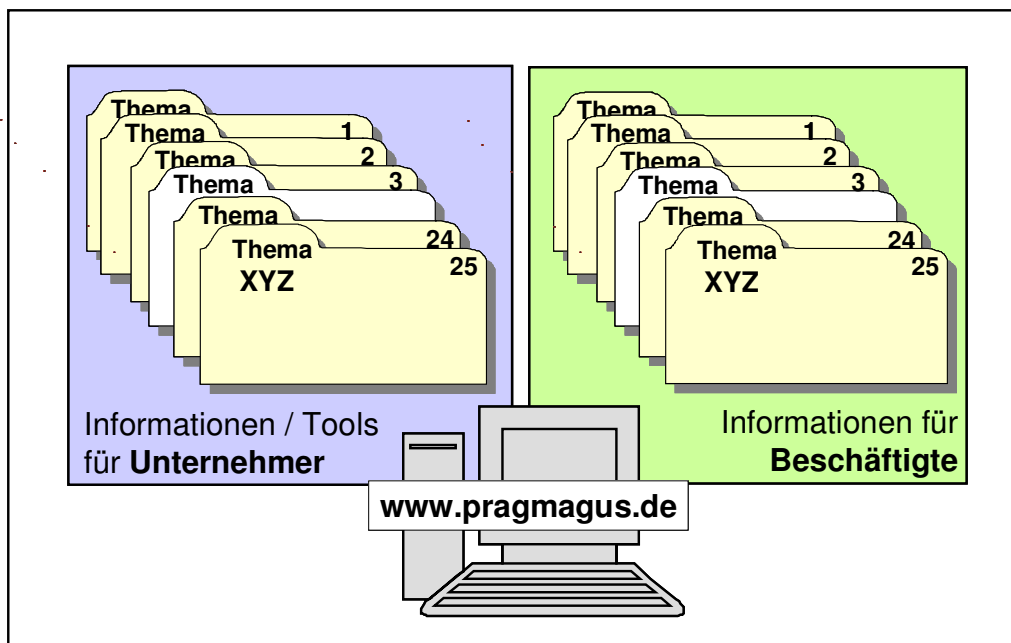
### 3.2 Persönliche Prävention von Betriebsinhaber/innen als integrierter Bestandteil kleinbetrieblichen Gesundheitsmanagements: Das Modell PragMaGuS (Ulrich Pröll, sfs)

Die Sozialforschungsstelle Dortmund konzentrierte sich in ihren eigenen Entwicklungsarbeiten darauf, die Themendimension „persönliche Prävention bei selbstständiger Erwerbsarbeit“ modellhaft in das von ihr entwickelte Wissensmanagement-System PragMaGuS zu integrieren.

#### 3.2.1 Ausgangsbasis: Zielgruppe, Funktion und Features der PragMaGuS-Plattform

PragMaGuS ist ein Internet basiertes Informationssystem für Pragmatisches Mana- gement von Gesundheit und Sicherheit in Kleinunternehmen ([www.pragmagus.de](http://www.pragmagus.de)). Es wurde im Rahmen eines BMBF-Projektes von der Sozialforschungsstelle Dortmund in Zusammenarbeit mit wichtigen regionalen Handlungsträgern (IHK, AOK, BAuA, StAfA, Berufsgenossenschaften usw.) zwischen 2001 und 2004 entwickelt und in Kleinunternehmen unterschiedlicher Struktur und Branchenzugehörigkeit pilotiert. Grundlage ist ein in mehreren Vorläuferprojekten von der sfs entwickeltes Rahmenkonzept für die Prävention in Kleinbetrieben (PRÖLL, 2001).

Abb. 3.2.1: PragMaGuS-Werkzeugkasten „Gesunder Betrieb“



Im Zentrum steht ein Instrumentarium für die Selbstevaluation und Optimierung des Präventionsstatus kleiner Unternehmen, das in 25 branchenübergreifende Themenmodule gegliedert und mit systematischen Fachinformationen sowie einer regionalen

Informations- und Kommunikationsplattform (Beratungs- und Dienstleistungsträger, Veranstaltungen, Aktuelles etc.) zum Thema Arbeit und Gesundheit verknüpft ist. Es soll Kleinunternehmen (ab 1 bis ca. 10 Beschäftigte) dabei unterstützen, individuelle betriebliche Problemschwerpunkte von Gesundheit und Sicherheit zu identifizieren und darauf bezogene Gestaltungsmöglichkeiten und Beratungsbedarfe zu ermitteln. Nach Einschätzung der am Projekt beteiligten Vertreter von Arbeitsschutzinstitutionen würde diese pragmatische, aber systematische Vorgehensweise zugleich elementare gesetzliche Anforderungen erfüllen („Beurteilung der Arbeitsbedingungen“ gem. § 5 Arbeitsschutzgesetz). Im Gegensatz zu vergleichbaren Systemen, die ausschließlich Inhaber und Führungskräfte ansprechen, bietet PragMaGuS parallele zielgruppenspezifische Zugangs- und Informationsebenen sowohl für Betriebsinhaber/innen wie für Beschäftigte.

Die informationsergonomische Qualität (Verständlichkeit, Übersichtlichkeit, Praktikabilität) und prinzipielle Zielgruppen- und Settingtauglichkeit des Systems haben sich in der Pilotierung und Evaluation als zufrieden stellend erwiesen (MARTENS, 2005). Der AOK-Bundesverband hat Teile des PragMaGuS-Werkzeugkastens bereits in sein Zielgruppenangebot für Unternehmer auf der Internet-Plattform des AOK-Systems übernommen.<sup>29</sup> Die Nutzungsstatistik des sfs-Servers für das erste Halbjahr 2005 (Start des Ausbau-Projektes) weist über 6000 Besuche (zusammenhängende Seitenabrufe, durchschnittlich 5-6 Seiten) auf, wobei 1609 Visits auf Mehrfach-Besucher entfielen (im Durchschnitt 2 Besuche).

In welchem Umfang und in welcher Intensität PragMaGuS durch Kleinbetriebsinhaber genutzt wird, ist aus den Zugriffsdaten nicht abzuleiten. Grundsätzlich ist die Nutzungsmotivation in dieser Zielgruppe nach wie vor als sehr niedrig einzuschätzen. Dieses Problem ist im Wesentlichen Nachfrage bedingt und betrifft grundsätzlich alle Informationsangebote zum betrieblichen Gesundheitsmanagement, relativ unabhängig von deren Qualität. Ohne Stimulationen der Nachfrage durch regionale oder branchenbezogene Kommunikationsoffensiven, z.B. auch durch Kammern und Fachverbände, sowie flankierende Anreizsysteme (Beitragnachlässe, Zertifikate etc.) sind hier keine nachhaltigen Verbesserungen zu erwarten. Grundsätzlich kann die Integration persönlicher gesundheitlicher Nutzenaspekte in Managementhilfen aber als Steigerung des Kundennutzens betrachtet werden und damit die notwendigen Voraussetzungen für breitere Inanspruchnahme verbessern.

Eine erweiterte und optimierte Version von PragMaGuS soll außerdem im Rahmen des BMBF-Projektes PräTrans<sup>K&V</sup> (vgl. Kap. 3.4) eine wichtige Rolle im Portfolio der Tools und Transferinhalte für Kleinbetriebsinhaber/innen spielen. Ziel ist, Kammern

---

<sup>29</sup> Derzeit wird es dort allerdings vor allem von eigenen Fachkräften für betriebliche Gesundheitsförderung als Hilfsmittel verwendet.

und Fachverbände möglichst auf überregionaler und –sektoraler Ebene (Landes- und Dachverbände) für die Promotion des Systems zu interessieren und damit einen „Quantensprung“ in Bezug auf dessen Breitentransfer zu ermöglichen.

### **3.2.2 Ziele und Ergebniserwartungen des Pilotprojektes**

Mit dem Pilotprojekt sollen modellhaft Möglichkeiten erprobt werden, Motivation und Kompetenz für die *persönliche Selbstanwendung* von Kenntnissen und Fertigkeiten der Prävention dadurch zu fördern, dass die Thematik „organisch“ in Arbeitsschutz orientierte Wissensmanagementsysteme für Inhaber/innen von Mikrounternehmen integriert werden. Leitgedanke ist dabei, Prävention und Gesundheitsförderung der Unternehmerperson auf methodisch-systematischer Ebene und als selbstverständlichen Bestandteil in Praxismodelle für kleinbetriebliches Gesundheitsmanagement einzubetten. Im Idealfall sollte der für jede/n Arbeitgeber/in obligatorischen Beschäftigung mit Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes *für die Belegschaft* eine Reflexion der *individuell-persönlichen Situation zum gleichen Thema vorausgehen*. Dahinter steht die weiter gehende Wirkungs-Hypothese, dass sich über den unmittelbar-persönlichen Eigennutzen der Selbstanwendung präventiver Kompetenz nicht nur die Gesundheitssituation Selbstständiger bei der Erwerbsarbeit verbessert, sondern zugleich positiv auf die Qualität des Engagements für Gesundheit und Sicherheit der Mitarbeiter/innen Einfluss genommen wird.

Die Ergebnisse und Erfahrungen des Teilprojektes sollen zum einen *Demonstrations- und Anregungsfunktion* für die Weiterentwicklung ähnlicher, z.T. branchenspezifischer, Instrumente zum kleinbetrieblichen Arbeitsschutzmanagement haben (vgl. Kap. 2.3.2.1: *sicher ist sicher, AMS-BAU, info-manager, gusik*). Daneben können die Produkte über das PragMaGuS-Portal *unmittelbar von der Zielgruppe genutzt* werden.

Der Zielgruppenfokus der PragMaGuS-Plattform soll dabei im Wesentlichen unverändert bleiben: Er umfasst „etablierte“ Klein- und Mikrounternehmen, die regelmäßig oder sporadisch Arbeitnehmer/innen beschäftigen und damit unter die *grundlegenden Anforderungen des Arbeitsschutzes* fallen, also zu einem Mindestmaß an Selbstevaluation (Beurteilung der Arbeitsbedingungen) und Selbstorganisation (Delegation, Unterweisungen etc.) verpflichtet sind. PragMaGuS soll also nicht auf die spezifischen Bedürfnisse von Existenzgründer/innen und Solo-Selbstständigen hin ausgebaut werden. Für diese Zielgruppensegmente stehen andere Ausgangsplattformen zu Verfügung (gesund und sicher starten, pro:gründer, mediafon). Die zurzeit noch in PragMaGuS enthaltenen Informationsbausteine für Existenzgründer/innen sollen künftig entfallen und durch kommentierte Links zu den genannten Gründer-Präventions-Portalen ersetzt werden.

### 3.2.3 **Konzept: Botschaften und Inhalte**

Für die reflexive Erweiterung von PragMaGuS wurden im Rahmen des Pilotprojektes zunächst vier Themenmodule ausgewählt, die erstens in hohem Maße branchenübergreifende Bedeutung haben und zweitens – wie die Bestandsaufnahme zeigt – im präventionswissenschaftlichen Sinne als evidenzbasiert gelten können. Dies sind die Themenmodule

- **Zeit- und Selbstmanagement**
- **Arbeit-Leben-Balance<sup>30</sup>**
- **Stress**
- **Führung**

Eine *Vorsensibilisierung* für den Zusammenhang von persönlicher und betrieblicher Prävention erfolgt in einem Meta-Baustein, der zusätzlich vor die Themenübersicht für Arbeitgebende eingefügt wurde. Hierin wird auf die grundsätzliche Bedeutung persönlicher Prävention für die selbstständige Erwerbs- und Lebensperspektive eingegangen und auf die Zusammenhänge von „guter“ betrieblicher Arbeits- und Organisationsgestaltung mit der Qualität der Arbeitssituation als Unternehmer/in hingewiesen. Das Leitmotiv lautet dabei: *„Auf Dauer ist jedes Kleinunternehmen so „gesund“ wie seine Leitung - und jede Unternehmensleitung so gesund wie ihr Unternehmen.“* Es soll die Dreiecksbeziehung von Gesundheit der Unternehmerperson, wirtschaftlicher Prosperität des Unternehmens und salutogenen Arbeitsbedingungen und Kooperationsverhältnissen im Betrieb verdeutlichen.

Abb. 3.2.2 veranschaulicht die *Grundstruktur* der reflexiv erweiterten Themenmodule. Jedes einzelne Modul wird mit orientierenden Leitgedanken (*Know Why*) eröffnet, die die Bedeutung des jeweiligen Themas im vorgenannten Zieldreieck aufzeigt. Die Kernbotschaft wird dabei semantisch in ein themenspezifisches Motto übersetzt, das das eher technische Label inhaltlich gehaltvoller macht und zugleich „ausrichtet“. Im Einzelnen wurden folgende Leitsätze gewählt:

Zeit- und Selbstmanagement: *„Souveräner mit Zeit umgehen, bei der Arbeit konzentriert und gelassen bleiben“*

Arbeit-Leben-Balance: *„Beruf und Arbeit Grenzen setzen“*

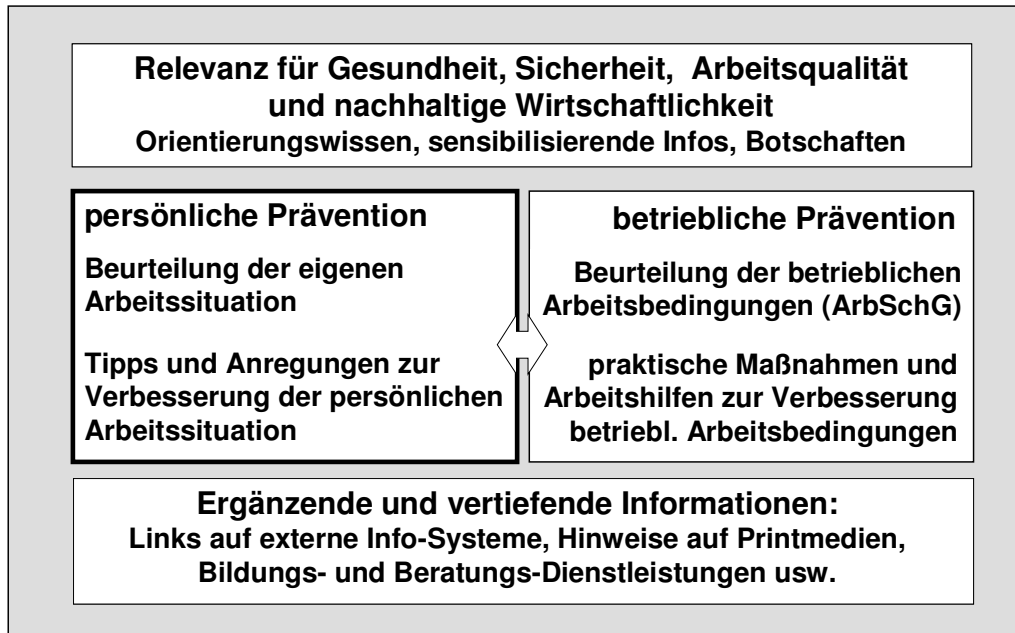
---

<sup>30</sup> Das Modul trug zuvor die etwas ungeschickte Überschrift „Arbeits- und Lebensgestaltung“, die eher eine Parallellität suggeriert und das im Zentrum stehende Spannungsverhältnis und Konfliktpotenzial zwischen beiden nicht angemessen zum Ausdruck bringt.

Stress: „Schädlichen Stress erkennen, vermeiden, bewältigen“

Führen: „Motivation und Orientierung - für sich und die Mitarbeiter/innen“

**Abb. 3.2.2: Struktur der erweiterten PragMaGuS-Themenmodule**



Die *Botschaft der Leitmotive* in den ursprünglichen Fassungen der Themenmodule erwies sich bei näherem Hinsehen als recht plakativ und inhaltlich zu einseitig auf den instrumentellen Aspekt von Gesundheit und Gesundheitsmanagement für unternehmerischen Erfolg ausgerichtet. Darin wird Gesundheits- und Sicherheitsmanagement vor allem als Strategie zur effektiveren Ausschöpfung von Humanressourcen im wirtschaftlichen Überlebenskampf propagiert. Diese Botschaft liegt zwar durchaus im Mainstream aktueller Motivationskonzepte für betriebliche Prävention und sie enthält einen unbestreitbaren Kern an ökonomischem Realismus. Zu kurz kommen dabei allerdings der Nachhaltigkeitsbezug und der (hedonistische) Eigenwert salutogener Erwerbsbedingungen im Rahmen guten Arbeitens und Lebens. Gerade in der Arbeitskultur vieler Kleinunternehmen haben diese qualitativen Aspekte eine nicht zu vernachlässigende Bedeutung (FROMM et al. , 2000). Bei der Neufassung der Module wurde deshalb versucht, sie durchgängig stärker zu machen und auf das latente Spannungsverhältnis zwischen der Nutzung von Humanressourcen und der Sicherung persönlicher Autonomiereserven der gesundheitlichen Selbstregulation von Inhabern und Mitarbeitern hin zu lenken. Tabelle 3.2.1 zeigt das entsprechende Operationalisierungskonzept am Beispiel des Themenmoduls „Führung“.

Tab. 3.2.1: Didaktisches Konzept am Beispiel des Themenmoduls „Führung“ (Beispiel)

Thema „Führung“	Inhalte und zentrale Botschaften	
	... für die persönliche Prävention der Leitung	... für betriebliches Gesundheitsmanagement
<b>Motto:</b>  <b>„Motivation und Orientierung - für sich und die Mitarbeiter/- innen“</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zusammenhang von Selbstführung und Mitarbeiterführung sichtbar machen;</li> <li>- Persönlichen Gewinn guter geführter Teams als eigene soziale Ressource betonen (positives emotionales Feedback, vertrauensbasiertes Betriebsklima)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kleinbetriebliche Spielräume für Personalentwicklung sichtbar machen (potenzialorientiert);</li> <li>- Mitarbeiter an Entscheidungen beteiligen;</li> <li>- Anerkennung und Belohnung als Führungsinstrumente;</li> <li>- ökonomische Fairness, faire Beschäftigung;</li> <li>- transparentes Management wirtschaftlicher Unternehmenskrisen;</li> </ul>

Nach der auf *Know Why* und Leitmotive zielenden Einstiegssequenz sieht der idealtypische Nutzungsprozess zunächst die Reflexion auf die **persönliche Arbeitssituation als Unternehmensleitung** vor. Dazu wird das Thema in der Regel in zentrale Einzeldimensionen aufgefächert, die jeweils auf typische Probleme und Erfahrungstatbestände des unternehmerischen Arbeitsalltags bezogen sind. Einfache Checklisten oder Screening-Fragen sollen der Unternehmensleitung dabei helfen, pathogene Momente der persönlichen Arbeitssituation sowie individuelles Beanspruchungserleben und Bewältigungsverhalten zu analysieren und zu bilanzieren. Darüber sollen persönliche Problemschwerpunkte und Handlungsprioritäten in Bezug auf das Thema eingekreist werden. Zu den aus Forschung und Praxis als typisch bekannten Problemen wird wiederum ein System von Handlungsempfehlungen angeboten. Diese Praxishilfen und Maßnahmeempfehlungen reichen – je nach Thema und Erkenntnisstand – von „handlungsstrategischen“ Empfehlungen (z.B. Prinzipien einer kommunikativen Ursachenanalyse von Stress) bis zu konkreten Einzelschritten (z.B. Kurzfeatures einzelner Entspannungstechniken beim Unterthema „Bewältigung von Stress“).

*Detailinformationen* und weiter führende Informations-, Bildungs- und Beratungsangebote werden überwiegend durch Links auf Bausteine in öffentlichen Präventionsplattformen eingebunden, von denen ein hohes Maß an institutioneller Bestandsfestigkeit und Qualitätssicherung angenommen werden darf. Dies gilt z.B. für Portale wie den Online-Ratgeber „Zeit zu Leben“, der eine Vielzahl von zielgruppentaugli-



chen Informationen zu den Themenfeldern Selbstmanagement, Work-Life-Balance und Führung enthält, aber auch für das schweizerische Stress-Portal *stressnostress* und die Plattformen *prävention online* und *sozialnetz hessen*.

Die Tools im jeweiligen Themenmodul, mit denen *auf die Belegschaft orientiertes Gesundheitsmanagement* – also die Arbeitgeberfunktion – unterstützt wird, wurden nach den gleichen inhaltlichen und formalen Prinzipien grundlegend überarbeitet und aktualisiert. Dabei wird der Perspektivenwechsel von der Selbstreflexion und Selbstanwendung auf die primärpräventive Gestaltung betrieblicher Strukturen (Leistungsanforderungen, Kooperations- und Kommunikationsprozesse, Führungssystem etc.) vollzogen. Auch dazu kann das Modul „Führung“ als Anschauungsbeispiel dienen.

Die praktische Umsetzung hat uns erneut deutlich gezeigt, dass es zwischen beiden Perspektiven eine enge wissenssoziologische Verschränkung gibt, dessen Vernachlässigung großen Anteil an den oft beschriebenen „Umsetzungsdefiziten“ allgemeiner Präventionsstandards in kleinen Unternehmen haben dürfte. Es zeigt sich nämlich, dass der persönliche Erfahrungs- und Anwendungszusammenhang gesundheitsbezogener Kompetenzen handlungslogisch erst die subjektive Erfahrungssättigung und Sinnggebung vorbereitet, ohne die ein kompetentes präventives Engagement für andere (d.h. belegschaftsorientierter Arbeits- und Gesundheitsschutz) kaum denkbar scheint. So sind insbesondere betriebliche Stressprävention, Zeit- und Selbstmanagement oder Work-Life-Management als schematische Anwendung abstrakter Regelsets schwer vorstellbar. Ihre Implementation in kleinbetriebliche Arbeitszusammenhänge verlangt vielmehr Authentizität und „Sinnverstehen“, die eigentlich nur über Selbstanwendung und persönliche Nutzenerfahrungen erzeugt werden können. Besonders deutlich lässt sich dies am Thema „Führung“ veranschaulichen: Wer für seinen unternehmerischen Alltag die Bedeutung von Selbstführung und Selbstmanagement für Leistungsmotivation und flexible Zielbindung in komplexen Anforderungssituationen verstanden hat, dem wird sich auch das Wesen einer partnerschaftlichen und gesundheitsförderlichen Mitarbeiterführung relativ leicht erschließen.

Da der PragMaGuS-Werkzeugkasten zugleich als Instrument einer systematischen Beurteilung der betrieblichen Arbeitsbedingungen im Sinne des § 5 ArbSchG konzipiert und grundsätzlich akzeptiert ist, enthalten alle vier Module zusätzlich einen Baustein „*Maßnahmenplan*“, in dem das Ergebnis der themenspezifischen Selbstevaluation einschließlich geplanter Handlungsschritte in einfacher Form (schriftlich) dokumentiert werden kann. Dazu werden auf einem DIN A4-Vordruck noch einmal alle zentralen Screening-Kriterien und die zugehörigen Maßnahmeoptionen algorithmisch zusammengefasst, in einem Freitextfeld können die eigenen Festlegungen und Arbeitsaufträge dazu vermerkt werden. Diese stark pragmatisierte Arbeitshilfe soll die recht umfänglichen und formalistischen Dokumentationsbögen der Ursprungsfassung ersetzen, die eine systematische Maßnahmenplanung eher suggeriert als wirklich angeleitet haben.

### **3.2.4      *Praktische Umsetzung und Erprobung***

Das Rahmenkonzept für den Ausbau von PragMaGuS wurde Anfang 2005 ausgearbeitet und im März bzw. Mai 2005 den fachlichen Begleitkreisen des Projektes selbstständig & gesund und des PragMaGuS-Netzwerkes präsentiert. Die Pläne wurden dort jeweils zustimmend und mit Unterstützungszusage aufgenommen. Anschließend wurde mit der Feinkonzeptualisierung sowie der redaktionellen und technischen Umsetzung begonnen. Dazu wurden konkrete Schnittstellen und Inhalte für die reflexive Erweiterung der vier Demonstrationsmodule identifiziert, die didaktische Umsetzung im Detail festgelegt und eine Internet-Recherche zu nutzbaren externen Informationsbausteinen und –systemen durchgeführt. Zwischenergebnisse dieses Arbeitsschrittes wurden auf dem Projektworkshop am 22.11.2005 in Berlin präsentiert. Die softwaretechnische Umsetzung in die auf HTML basierende PragMaGuS-Architektur erfolgte im Rahmen eines Unterauftrages durch die adaequat GmbH, die bereits am Aufbau des Systems beteiligt gewesen war. Als technische Plattform der Ausbauarbeiten diente ein „Klone“ des gesamten PragMaGuS-Portals, der über eine nicht öffentliche Internetadresse für das Entwicklungsnetzwerk zugänglich war.

Auf dieser Plattform wurden auch die ersten Schritte einer Expertenbegutachtung durch Mitglieder der beteiligten Facharbeitskreise organisiert (Frühjahr 2006). Dazu wurden alle Mitglieder per Email auf die in einer Beta-Version fertig gestellten Themenmodule hingewiesen und um fachliche Rückmeldungen gebeten. Da Ergebnis waren drei Stellungnahmen, zwei aus der BAuA und eine aus dem Nachbarprojekt von mediafon, deren überwiegend auf redaktionelle Details zielende Anregungen in die Beta-Version aufgenommen wurden.

Zum Zeitpunkt der Berichtlegung war die Pilotierung allerdings noch nicht abgeschlossen, weil eine evaluierte Probeanwendung durch Zielgruppenangehörige, also Inhaber kleiner Unternehmen, noch aussteht. Der Hauptgrund dafür ist folgender: Etwa gleichzeitig mit dem Ausbau der vier Themenmodule im Rahmen des Projektes selbstständig & gesund wurde vom PragMaGuS-Entwicklungskreis ein grundlegendes Update vorbereitet, bei dem es vor allem um die Einarbeitung neuer gesetzlicher und fachlicher Inhalte in die Arbeitsschutz bezogenen Module sowie die Aktualisierung von Links und internen Datenbankinhalten (Anbieter und Angebote) geht. Parallel dazu wurden Überlegungen vorangetrieben, PragMaGuS durch Transformation von der HTML-Architektur in ein modernes Content-Management-System (CMS) langfristig „pflegeleichter“ zu machen. Eine entsprechende Grundsatzentscheidung wurde in der Zwischenzeit getroffen, die zugehörige Ressourcen- und Arbeitsplanung wird noch im Herbst 2006 endgültig abgeschlossen. Sinnvoller Weise sollen beide Überarbeitungsstränge, die vier erweiterten Themenmodule und das generelle Update, nicht mehr auf der alten HTML-Basis, sondern im Zuge der Transformation in ein CMS realisiert werden. Ebenso sinnvoll schien es uns, die Pilotierung der ausgebauten Themenmodule dann im Kontext dieser inhaltlich umfassend aktualisierten

und modernisierten PragMaGuS-Version durchzuführen, dabei aber besonders zu fokussieren. Dieses „Relaunch“ wird voraussichtlich im Frühjahr 2007 erfolgen.

Unabhängig davon werden die auf persönliches Gesundheitsmanagement zielenden Teilinhalte der vier Themenmodule, weil grundsätzlich auch für die Zielgruppe der Solo-Selbstständigen relevant, als Online-Beratungsbausteine in das mediafon-Portal eingearbeitet. Dabei werden noch einige semantische Anpassungen an die Besonderheiten der mediafon-Zielgruppen (überwiegend Freelancer) vorgenommen. Neben der u. a. auf das Projekt PräTrans gestützten Perspektive für den überregionalen Breitentransfer ist damit auch eine relativ kurzfristige Nutzung dieses Projektergebnisses sicher gestellt.

### **3.3 Gesundheitliche Prävention bei Gründungen aus der Arbeitslosigkeit: Pilotprojekt des FHM-Instituts für den Mittelstand in Lippe (Oliver Kruse, FHM/IML)**

#### **3.3.1 Ausgangslage und Ziel**

Das IML-Projekt „Innovative Wege zur Motivation von Existenzgründern im Arbeits- und Gesundheitsschutz“ richtete seinen Fokus auf die Förderung des Übergangs von der Arbeitslosigkeit in die Selbständigkeit durch die Agenturen für Arbeit, die Arbeitsgemeinschaften bzw. die Optionskommunen. Im Fokus stehen hierbei die Förderinstrumente „Überbrückungsgeld (ÜG)“ nach § 57 SGB III und „Existenzgründungszuschuss (ExGZ)“ nach § 421 (1) SGB III. Letzterer beruht auf dem von der Hartz-Kommission als „Ich-AG“ bezeichneten Modul. Vor dem Hintergrund der bereits bei Projektstart zu erwartenden Änderungen bei den Förderinstrumenten sollten die Ergebnisse auch für Bezieher etwaiger neuer Instrumente wie das „Einstiegsgeld“ nach § 29 SGB II oder dem zum 01.08.2006 neu geschaffenen „Gründungszuschuss“ nutzbar sein. Der Gründungszuschuss ersetzt sowohl das ÜG als auch den ExGZ und unterstützt alle Arbeitslosengeld-Empfänger, die sich beruflich selbständig machen wollen.

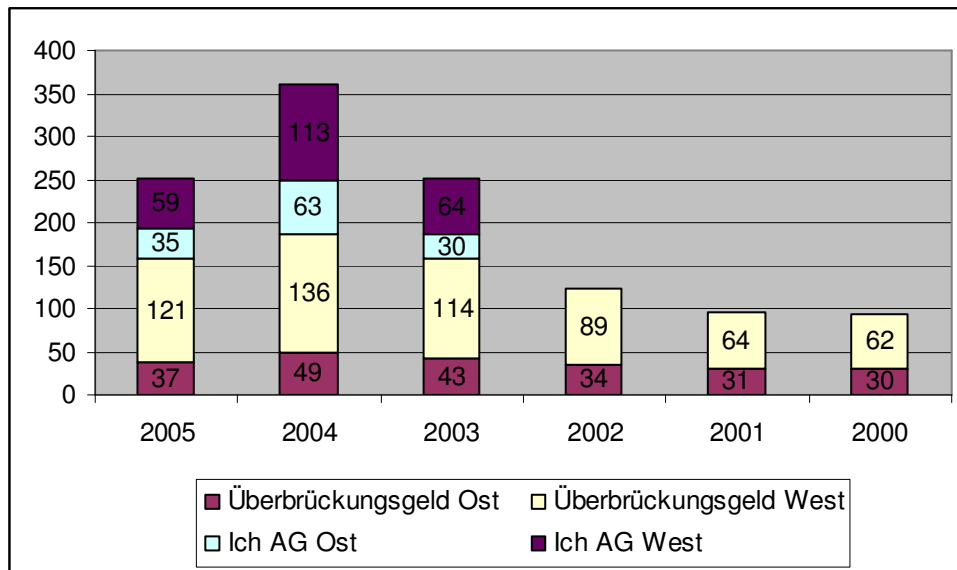
Obgleich in 2005 und 2006 die Anzahl der geförderten Existenzgründungen abgenommen hat,<sup>31</sup> bilden das ÜG und der ExGZ aufgrund ihres Finanzierungsvolumens und der Anzahl der Teilnehmer inzwischen „die zentralen Säulen der Gründungsförderung“ (vgl. IAB et al., 2005: VIII) in der Bundesrepublik. Vor diesem Hintergrund und wegen der besonderen Gefährdungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz ist Existenzgründungen aus der Arbeitslosigkeit besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

Ausschlaggebendes Gründungsmotiv für die Inanspruchnahme der Förderinstrumente ist die Suche nach dem Weg aus der Arbeitslosigkeit (vgl. DIHK, 2006: 3). Wenn somit auch der *Unemployment Push* – und damit der hohe Druck der auf den Arbeitslosen lastet – dominiert, liegen auch Hinweise auf Demand-Pull-Gründungen vor. Selbständigkeit wird im letzteren Fall – ggf. in Kombination mit flankierter Unterstützung – durchaus als ein Weg aus der Arbeitslosigkeit akzeptiert (vgl. IAB et al., 2005: 162).

---

<sup>31</sup> Im August 2006 wurden 291.700 Existenzgründungen unterstützt, 14.600 weniger als vor einem Jahr. Davon erhielten 75.100 das auf sechs Monate befristete Überbrückungsgeld (+1,7 Tsd. gegenüber dem Vorjahresmonat). Einen Existenzgründerzuschuss, der mit einer maximal dreijährigen Förderung auf eine längere Laufzeit ausgelegt ist, bekamen im März 216.600 Personen (-16,3 Tsd. gegenüber dem Vorjahresmonat). Vgl. Bundesagentur für Arbeit, Monatsbericht August 2006, S. 14. Ein Grund für die Abnahme wird zum Teil in den im Zuge der Hartz-IV verschärften Förderungsbedingungen gesehen (Vgl. DIHK, 2006: 1).

**Abb. 3.3.1 Neu geförderte Existenzgründungen nach Zahl der bewilligten Zuschüsse**  
(in Tausend, gerundet; Quelle: Bundesagentur für Arbeit)



Auch wenn sich hinsichtlich der Bestandsfestigkeit<sup>32</sup> der geförderten Existenzgründungen aufgrund von Unschärfen bei der statistischen Erfassung keine vollkommen zuverlässigen Aussagen treffen lassen und sich beim ExGZ nur ein Zwischenfazit ziehen lässt, zeigen jedoch empirische Untersuchungen eine relativ hohe Erfolgsquote von Gründungen aus der Arbeitslosigkeit.<sup>33</sup> So waren in der auf einer breiten Datenbasis beruhenden Studie zur Evaluation zur Umsetzung der Hartz-Kommission zum Interviewzeitpunkt ca. 70% beim ÜG und ca. 80% beim ExGZ immer noch selbstständig.<sup>34</sup> Nur ein relativer kleiner Anteil der Geförderten (weniger als 15%) war wieder arbeitslos oder Arbeit suchend gemeldet (vgl. IAB et al., 2005: XII).<sup>35</sup>

Im direkten Vergleich zeigten sich zwischen den Teilnehmern beim ÜG und ExZG deutliche Strukturunterschiede. Im Durchschnitt waren Ich-AG-Gründer länger arbeitslos, schlechter qualifiziert und hinsichtlich weiterer als erfolgsrelevant identifizierter Größen schlechter ausgestattet als Überbrückungsgeld-Empfänger (vgl. IAB et al., 2005: IX).

<sup>32</sup> Im Folgenden wird hier verkürzt Erfolg als hohe Bestandsfestigkeit von Existenzgründungen verstanden. Zu betrachten sind etwa zusätzlich die Einkommenssituation von geförderten Selbständigen.

<sup>33</sup> In diesem Zusammenhang sei auch auf die verkürzte Sichtweise hingewiesen, den Saldo zwischen kumulierten Förderungszugängen und aktuellem Bestand mit gescheiterten Gründungen gleich zu setzen (vgl. dazu die Diskussion bei IAB et al., 2005: IX).

<sup>34</sup> Grundlage für die Erhebung der Befragungsdaten waren die Eintrittskohorten in ÜG und ExGZ aus dem 3. Quartal 2003, wobei hier der Verbleib bis zu 19 Monaten nach Beginn der Förderung ermittelt werden konnte.

<sup>35</sup> Andere Untersuchungen kommen zu ähnlichen Ergebnissen, vgl. hier weitere Nachweise bei PRÖLL, 2004: 55.

Hinsichtlich des gesundheitlichen Gefährdungspotenzials von Arbeitslosen belegt eine Vielzahl von Quer- und Längsschnittstudien, dass Arbeitslosigkeit in Relation zu regulärer Erwerbstätigkeit mit einem deutlich erhöhten Risiko psychischer Befindens- und Gesundheitsbeeinträchtigungen korreliert (vgl. PRÖLL, 2004: 14). Aufgrund der komplexen Gesundheitssituation der Zielgruppe ist es allerdings bisher nicht gelungen, eindeutige Ursache-Wirkungszusammenhänge herzustellen.

Basis des vorliegenden Projekts bildete das aus dem Bundesprogramm INQA geförderte Projekt „Gesundheitsschutz für die Ich-AG“ (Projekt 76 03, Laufzeit: 01.09.2003-28.02.2005). Ziel des Projektes war es, ein transferfähiges Konzept zu entwickeln, mit dem Existenzgründungen effizient und nachhaltig bei der Gesundheitsvorsorge und im Arbeitsschutz unterstützt werden können. Auslöser des Projekts war die Annahme eines hohen gesundheitlichen Gefährdungspotenzials von Existenzgründern. Anhand einer Befragung der Fachhochschule des Mittelstands (FHM) konnte im Verlauf des Projekts eine Vielzahl von Belastungen nachgewiesen werden. Die Befragung kam u.a. zu folgenden Ergebnissen:

Existenzgründer unterliegen durch lange Tages- und Wochenarbeitszeiten, Arbeiten unter Zeit- und Leistungsdruck sowie ihre unsichere wirtschaftliche Situation hohen physischen und psychischen Belastungen.

61% der Befragten machen sich manchmal bzw. sogar oft Sorgen über ihre Gesundheit im Zusammenhang mit der Arbeit.

Existenzgründer verfügen nicht über die notwendige Handlungskompetenz und das notwendige Wissen im Arbeits- und Gesundheitsschutz. So waren den potentiellen Existenzgründern Beratungsmöglichkeiten und Anlaufstellen nicht bekannt.

Es gibt erhebliche Strukturunterschiede hinsichtlich Qualifizierung, Dauer der Arbeitslosigkeit und Geschlechterverteilung zwischen ÜG und ExGZ-Antragstellern. Diese wurden in der Zwischenzeit auch vom IAB bestätigt (vgl. IAB et al., 2005: IX). Aufgrund des Fragebezugs auf die künftige Selbständigkeit der Gründer/innen unterscheiden sich die Ergebnisse damit im Wesentlichen nicht von den Untersuchungsergebnissen Solo-Selbständiger.<sup>36</sup>

Aufbauend auf den Befragungsergebnissen und den speziellen Bedürfnissen der Existenzgründer wurde ein Modulhandbuch mit den zehn wesentlichen Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes für Existenzgründungen erstellt. Als Autoren wurden Experten und Expertinnen aus der Region gewonnen. Zur Qualitätssicherung der Lernmodule, zur fachlichen Begleitung des Projekts und als Transferpartner wurde in der Region ein Fachbeirat bestehend aus Vertretern aller im Arbeits- und Ge-

---

<sup>36</sup> Vgl. hierzu ERTEL & PRÖLL, 2004

sundheitsschutz tätigen Akteure (Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Bildungsträger, Staatliche Arbeitsschutzverwaltung) berufen. Das Modulhandbuch wurde bzw. wird in gedruckter Form in Existenzgründerseminaren und auch mit Hilfe der Fachbeiratsmitglieder verteilt. Der Nutzen des Modulhandbuchs wird derzeit evaluiert. Die Modulinhalte können über die eigens für das Projekt erstellte Internetseite ([www.gesund-gruenden.de](http://www.gesund-gruenden.de)) abgerufen werden.

### **3.3.2. Vorgehensweise**

Die gesammelten Erfahrungen bei der Weitergabe des Handbuchs und bei der Durchführung der Befragung zeigten, dass eine persönliche, bedürfnisgerechte und zielgruppenorientierte Ansprache und Sensibilisierung der Existenzgründer/innen für dieses Thema unerlässlich ist. Ziel des neuen Projekts war es deshalb, ein Seminar-konzept auf Basis der bereits erstellten Module zu entwickeln, zu erproben und bundesweit zu verbreiten sowie Empfehlungen für ein nationales Handlungskonzept zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit von Existenzgründern aus der Arbeitslosigkeit zu entwickeln. Dabei stellt die Entwicklung von Unterrichtsmodulen, Materialien und Leitfäden auf die gängigen Trainingsmaßnahmen für Existenzgründungen aus der Arbeitslosigkeit nach § 48 SGB III und ESF ab. Die Fokussierung auf die seitens der Agentur für Arbeit bzw. der Arbeitsgemeinschaften bzw. Optionskommunen<sup>37</sup> geförderten Trainings erfolgt vor dem Hintergrund, dass Existenzgründungen aus der Arbeitslosigkeit verlässlich, systematisch und in Summe nur von diesen Institutionen erfasst werden können. Zudem sind in den Weiterbildungsmaßnahmen eine persönliche Ansprache und Sensibilisierung der Existenzgründer durch die Dozierenden möglich und es ergeben sich direkte inhaltliche Anknüpfungspunkte in den betriebswirtschaftlich orientierten Seminaren. Zum Teil wird deren Besuch seitens der fördernden Institutionen verlangt und/oder die „fachkundigen Stellen“ überprüfen die Tragfähigkeit einer Geschäftsidee im Rahmen der Schulungs- oder Trainingsmaßnahmen.

Zur Erstellung des Seminarkonzepts wurden – begleitet durch den Fachbeirat – in einem ersten Schritt die Lehrpläne mit den jeweils relevanten Aspekten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ergänzt. In einem zweiten Schritt wurden durch qualifizierte Autoren zehn Foliensätze mit Dozentenhinweisen erarbeitet, die die Einbindung dieser Themenabschnitte für das Lehrpersonal vereinfachen und gleichzeitig die fachliche Fundiertheit gewährleisten.

---

<sup>37</sup> Seit der Einführung des Sozialgesetzbuches II (SGB II) zum Jahresbeginn 2005 ist die Zuständigkeit und Verantwortung für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen auf unterschiedliche Träger verteilt. Die Agenturen für Arbeit sind im Wesentlichen für die Teilnehmer an arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen zuständig, die nicht dem Rechtskreis SGB II zugeordnet werden. Im Rahmen des SGB II entscheiden die Träger der Grundsicherung über arbeitsmarktpolitische Maßnahmen. Weit überwiegend sind dies Arbeitsgemeinschaften (ARGen) aus Kommunen und Arbeitsagenturen. In 19 Fällen nimmt die örtliche Agentur für Arbeit dieser Aufgabe allein wahr, in 69 Kreisen sind die Kommunen als zugelassene kommunale Träger zuständig für die arbeitsmarktpolitischen Leistungen nach dem SGB II. Vgl. Monatsbericht der Bundesagentur, 08/2006, S. 12).

Das Seminarkonzept umfasst die folgenden Themenbausteine:

- Körper und Geist
- Mein Arbeitsplatz - Ort des Erfolgs
- Besondere Gefahren meistern
- Gesunde Lebensführung
- Rücken – das Rückgrat des Erfolgs
- Erfolg durch Stressbewältigung
- Sicher unterwegs
- Sicherer Umgang mit gefährlichen Stoffen
- Meine Mitarbeiter und ich
- Notfallmaßnahmen – für den Fall des Falles

Die Seminare sind so angelegt, dass Dozierende ohne Arbeits- und Gesundheitsschutz-Hintergrund in die Lage versetzt werden, über das Thema zu referieren. Es bedarf also keiner Vorkenntnisse seitens der Dozierenden. Das ist insofern wichtig, als dass die Dozierenden im Regelfall ebenfalls nicht mit dem Thema vertraut sind. Die Beschäftigung mit dem Modulhandbuch und den Dozentenhinweisen reichen jedoch aus, um das Thema zu vermitteln. Darüber hinaus sind jedoch auch Kontaktadressen genannt, bei denen weitere Informationen angefordert werden können.

Zudem können die Foliensätze flexibel an die Dauer und ggf. Schwerpunkte der Existenzgründerseminare angepasst werden. Diese unterscheiden sich in erster Linie im Umfang: Es gibt 1-tägige, 2-tägige, 2-wöchige und 8-wöchige Existenzgründerseminare. Darüber hinaus gibt es auch Existenzgründerseminare für spezielle Zielgruppen, wie z. B. „Frauen in der Gesundheitswirtschaft“ oder „Unterstützung älterer Arbeitsloser bei der Existenzgründung“. Obgleich diese meist nicht durch die Agentur für Arbeit, sondern z.B. durch Mittel des Europäischen Sozialfonds finanziert werden, lassen sie sich mit geringer Modifizierung und Erfahrungen in der Thematik dort ebenfalls einsetzen.

In einem dritten Schritt wurden bzw. werden zur Zeit noch die Unterrichtsmaterialien in mehreren Seminaren evaluiert.



<p>(1) 14-tägiges Existenzgründerseminar in Langenfeld</p>	<p>Veranstalter: Bildungsgesellschaft Neuss mbh für die Firma ABB Robotics, Niederlassung Leverkusen Langenfeld; gefördert mit ESF-Mitteln und ABB; Seminar-konzept wurde im November 2005 erprobt.</p>
<p>(2) Existenzgründerseminare der Arbeitsagentur Detmold</p>	<p>Veranstalter: Institut für Unternehmensgründung; Anzahl und Dauer der Seminare: 12 x 1- und 2-tägige Existenzgründerseminare,  Träger: Regionales Einkaufszentrum der Regional-agentur für Arbeit NRW  Arbeits- und Gesundheitsschutz konnte hier bereits in den Ausschreibungstexten der Agentur für Arbeit ver-ankert werden  Seminarreihe läuft noch, erste Evaluationsgespräche durchgeführt</p>
<p>(3) ARGE-Projekt „Existenzgründung im Neben-erwerb“ („Bielefelder Modell“); Training für Langzeitarbeitslose</p>	<p>Veranstalter: FHM Bielefeld;  Anzahl und Dauer der Seminare: 4 x 4 Wochen und 2 x 12 Wochen;  Träger: ARGE Arbeit Plus GmbH;  Seminarreihe läuft noch</p>
<p>(4) Nachhaltige Beschäftigungsmöglichkeiten für Frauen in der Gesundheitswirtschaft; Mo-dellprojekt im Rahmen der Landesinitiative „Regionen stärken Frauen“ im Rahmen der „Zukunftsinitiative Frauen“ der Regionalstelle „Frau und Beruf“ Niederrhein</p>	<p>Veranstalter: Stiftung Bildung und Handwerk, Dauer: 01.12.2005-30.04.2007, Form: kontinuierliche Semi-nare und Einzelcoaching, Träger: Regionalstelle „Frau und Beruf“; finanziert aus ESF-Mitteln (Frauenförde-rung Ziel 3 Politikfeld E); Evaluation noch nicht voll-ständig abgeschlossen</p>

Problematisch erwies sich bei der Suche nach Bildungsträgern mit bewilligten Trainingsmaßnahmen, dass seitens der Agentur für Arbeit und den Arbeitsgemeinschaften strenge Vorgaben hinsichtlich Inhalt und Dauer der (betriebswirtschaftlich) orientierten Seminare bestehen. Da ein Aufnehmen von Arbeits- und Gesundheitsschutzthemen im Extremfall sogar zum Verlust der Vergütung für den Bildungsträger und des Fahrtkostenersatzes für die Teilnehmenden führen kann, bestand hier große Vorsicht seitens der Bildungsträger. Insofern war es um so wichtiger, dass es gelungen ist, bei den von der Arbeitsagentur Detmold ausgeschriebenen Existenzgründerseminaren den Arbeits- und Gesundheitsschutz vorab in der Leistungsbeschreibung zu verankern.

Ohne jetzt eine abschließende systematische Evaluation vornehmen zu wollen und zum derzeitigen Zeitpunkt zu können, wurden seitens des Dozenten und der Teilnehmenden im Seminar (1) sehr positive Rückmeldungen zum Seminarkonzept geäußert. Die Inhalte wurden als hilfreich sowie die Folien und das Modulhandbuch als leicht verständlich und anschaulich bewertet. Sowohl von Dozenten als auch von

Teilnehmern wurden beim Modulhandbuch erschwerte Verweismöglichkeiten aufgrund fehlender Seitenzahlen bemängelt.

Seitens des Dozenten der Existenzgründerseminare in Detmold (2) wurde uns zurückgespiegelt, dass er das Modulhandbuch und die Folien für seine Arbeit sehr hilfreich einschätzt, er bei kurzen 1 bis 2-tägigen Seminaren allerdings das Modulhandbuch nur an „wirklich Interessierte“ verteilen möchte. Auf diesen Hinweis haben die Mitglieder des Fachbeirats reagiert und einen Flyer entwickelt, der jeweils auf einer Seite anschaulich die Inhalte und Hauptaussagen eines Moduls zusammenfasst. Der Flyer wurde in einer Auflage von 400 Stück von der Vereinigten IKK kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Sowohl der Flyer als auch das Seminarkonzept werden auf der während des Projekts erweiterten Internetseite [www.gesund-gruenden.de](http://www.gesund-gruenden.de) abgelegt. Um das Konzept und das Projekt in der Öffentlichkeit bekannt zu machen, wurde des Weiteren ein Kick-Off Workshop am 05.07.05 in Detmold für die interessierte Öffentlichkeit und Existenzgründer durchgeführt. Als Referenten für diesen Workshop konnten Vertreter der Agentur für Arbeit in Detmold, der Sozialforschungsstelle Dortmund sowie des Instituts für Unternehmensgründung und Existenzsicherung (IUG) der Fachhochschule des Mittelstand gewonnen werden. Zudem wurde ein Beitrag in der Zeitschrift „bua: aktuell“ (Ausgabe 02/2006) veröffentlicht und in der Regionalpresse über das Projekt wiederholt berichtet („Gesundheit, made in Lippe“, Lippische Landeszeitung, 11.07.2005).

Das Projekt wird intensiv von seinem o.a. Fachbeirat begleitet. Dieser übernimmt die Funktion der Qualitätssicherung bei der Erstellung des Seminarkonzepts (Inhalte, Didaktik, Methodik) und unterstützt zusammen mit der FHM den bundesweiten Ergebnistransfer. Schließlich arbeitet er mit an Empfehlungen für das Handlungsfeld „Gründungen aus der Arbeitslosigkeit“ im Rahmen des Handlungskonzeptes selbstständig & gesund und beteiligt sich an den Projekt-Workshops der BAuA. Der Fachbeirat hat in der Projektlaufzeit insgesamt elfmal getagt.

Hierzu liegt ein erster Vorschlag bereits vor, der derzeit fachlich diskutiert wird. Basis des Handlungskonzepts bilden die Praxiserfahrungen der Fachbeiratsmitglieder und die im Rahmen des abgeschlossenen Projekts erzielten Ergebnisse. Zudem wurden über die Berater der Agentur für Arbeit in Detmold sowie die Fallmanager der ARGE „Lippe pro Arbeit“ die Konzeptansätze diskutiert.

Hauptansatzpunkt des Konzeptvorschlags bilden zum einen die Arbeitsberater und Fallmanager der Agentur für Arbeit, der Arbeitsgemeinschaften bzw. der Optionskommunen. Sie sind die einzigen Institutionen, an denen alle Existenzgründer aus der Arbeitslosigkeit systematisch identifiziert und angesprochen werden können.

Zum anderen sind sie die Bedarfsträger der ausgeschriebenen Existenzgründerseminare und Trainingsmaßnahmen.

- Es wird empfohlen, den Arbeitsberatern kurzfristig eine Informationstransferfunktion zu übertragen. Dafür benötigen die Arbeitsberater und Fallmanager selbst keine Kenntnisse im Arbeits- und Gesundheitsschutz. Bereitzustellen sind jedoch bedürfnisspezifische Medien, die an Existenzgründer verteilt werden und die weitere Informationsquellen aufzeigen.
- Zudem sollten der Arbeits- und Gesundheitsschutz in den Existenzgründerseminaren verankert werden, ergibt sich hier doch die Möglichkeit der persönlichen Ansprache und Motivation durch den Dozenten.

Mittelfristig sollten dann die Arbeitsberater und Fallmanager zu Sensoren und Lotsen qualifiziert werden. Auch hier sind keine tiefgehenden Kenntnisse im Arbeits- oder Gesundheitsschutz notwendig, denn die Beratung soll durch Partner in Gründungsnetzwerken oder durch Bildungsträger durchgeführt werden. Stattdessen sollten die Arbeitsberater ein Gespür für besonders gefährdete Existenzgründer/innen entwickeln, Beratenden die richtigen Wege weisen und die für das individuelle Umfeld jeweils kompetenten Ansprechpartner nennen können. Das setzt jedoch funktionierende Netzwerke voraus, die auch Vertreter des Arbeits- und Gesundheitsschutzes umfassen. Da diese jedoch noch nicht flächendeckend existieren, besteht hier weiterer Handlungsbedarf. Zudem ist künftig auf eine kontinuierliche Betreuung von Existenzgründern im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu achten.

### **3.3.3 Vorläufiges Fazit und Ausblick**

Mit der Entwicklung des Modulhandbuchs aus dem Vorprojekt sowie des darauf aufbauenden Seminarkonzepts und Flyers wurde aus Sicht der Projektbeteiligten ein praxisorientierter Weg zur Sensibilisierung, Motivation und Kompetenzentwicklung im Arbeits- und Gesundheitsschutz für Existenzgründer/innen geschaffen. Damit wurden wichtige instrumentelle Vorarbeiten für eine, von uns als erforderlich angesehene, obligatorische Verankerung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Existenzgründungsseminaren für Arbeitslose geleistet. Diese Ansätze sollten im Rahmen eines Aktionsprogramms selbstständig & gesund zusammen mit der Bundesagentur für Arbeit, den ARGE n bzw. Optionskommunen sowie Bildungs- und Qualifizierungsträgern weiter ausdifferenziert und in gesicherter Qualität in deren Standardangebot eingeführt werden. Vor dem Hintergrund teilweise dezentraler Strukturen sind hierfür geeignete Ansprechmöglichkeiten zu identifizieren. Gesprächsgrundlage kann hierbei die Leistungsbeschreibung für Existenzgründerseminare der Agentur für Arbeit in Detmold sein, in der der Arbeits- und Gesundheitsschutz bereits verankert wurde.

Ein nachhaltiger Nutzen ist bereits jetzt insofern gewährleistet, als dass das Thema in Existenzgründerberatungen in Bildungsunternehmen der Stiftung Bildung und Handwerk integriert wurde.

Das Modulhandbuch und weitere Projektinformationen können weiterhin per Post sowohl im Institut für den Mittelstand als auch auf der Internetseite [www.gesund-gruenden.de](http://www.gesund-gruenden.de) abgerufen werden. Das Seminarkonzept und der Flyer werden in Kürze dort ebenfalls bereitgestellt.

### **3.4 Tansferpotenziale der Kammern und Fachverbände für die Prävention in Klein- und Ein-Personen-Unternehmen: Beitrag des BMBF-Vorhabens PräTrans<sup>K&V</sup> zum Handlungskonzept selbstständig & gesund (Ulrich Pröll, sfs)**

In der fachöffentlichen Diskussion besteht breite Übereinstimmung, dass das System der Kammern und Fachverbände für den Breitentransfer von Inhalten der Prävention und Gesundheitsförderung in selbstständige Zielgruppen eine erhebliche Bedeutung erlangen könnte. Die Einrichtungen der institutionellen Prävention (Berufsgenossenschaften, Krankenkassen, Arbeitsschutzämter) können diese Aufgabe auf Grund von Überspezialisierung und Akzeptanzproblemen weder allein noch zufrieden stellend bewältigen. Umso größere Aufmerksamkeit verdienen die Transferpotenziale der Einrichtungen und Organisationen, die sich gleichermaßen über ihre Nähe zur Zielgruppe der Selbstständigen wie die Zuständigkeit für branchen-, professions- und unternehmenskulturelle Prozesse des Mittelstands definieren. Um diese Potenzialhypothese systematisch - empirisch wie praktisch - überprüfen zu können, haben Sozialforschungsstelle Dortmund und das RKW (Eschborn) gemeinsam das Vorhaben PräTrans<sup>K&V</sup> entwickelt, dessen Ausgangsüberlegungen und Ziele hier kurz dargestellt werden.<sup>38</sup> Das Vorhaben soll noch im Herbst 2006 gestartet und nach gut drei Jahren abgeschlossen werden.

#### **3.4.1 *Kammern und Fachverbände der Wirtschaft als zielgruppennahe Transferstruktur für Inhalte der Prävention***

In Deutschland hat sich ein sehr komplexes und vielschichtiges System von Kammern, Wirtschafts- und Fachverbänden herausgebildet, das regional, sektoral und fachlich tief gegliedert ist und ein breites Spektrum selbstständiger Erwerbstätigkeit organisiert. Insbesondere für Klein- und Kleinstunternehmen sowie Freiberufler ist die Mitgliedschaft prinzipiell ein wichtiger Faktor im betrieblichen Wissensmanagement und ein Beitrag zum Nachteilsausgleich gegenüber größeren Unternehmen. Denn die Kammern und Verbände stellen auf der einen Seite Informationen, Wissen und teilweise Unterstützungsleistungen zur Verfügung, die in mittelständischen Unternehmen nicht selbst generiert oder vorgehalten werden können. Auf der anderen Seite fungieren sie als Sensoren für gemeinsame Interessen- und Problemlagen ihrer Mitglieder und artikulieren diese im gesellschaftlichen und politischen Raum.

Im Hinblick auf ihre Transferpotenziale sind die Kammern und Verbände grundsätzlich nach ihrem Mitgliedschaftsverhältnis, ihrem Selbstverständnis, ihrem Organisati-

---

<sup>38</sup> Die Beschreibung stützt sich weitgehend auf Passagen aus der Vorhabenbeschreibung zum Förderantrag beim BMBF, der im Juni 2006 eingereicht wurde (Bearbeitung: Ursula Ammon, Ingra Freigang-Bauer, Jörg Hentrich und Ulrich Pröll)

onsaufbau sowie nach den bestehenden Arbeitsstrukturen differenziert zu betrachten (vgl. Tab. 3.4.1).

**Tab. 3.4.1: Für Transfer relevante Strukturmerkmale von Kammern und Fachverbänden**

Mitgliedschafts-verhältnis	Pflichtmitgliedschaft		freiwillige Mitgliedschaft		
Selbstverständnis Auftrag Orientierung	Interessenvertretung		Unterstützung / Service		Qualitätssicherung
	Themen / Werte				
Aufbaustruktur	zentral	regional		örtlich	
Arbeitsstrukturen	ehrenamtlich			hauptamtlich	
	Gremien	Ausschüsse	Fachbereiche	Institute	Netzwerke

Beim *Mitgliedschaftsverhältnis* kann grundsätzlich zwischen der Pflichtmitgliedschaft und freiwilliger Mitgliedschaft unterschieden werden. Über die Pflichtmitgliedschaft organisieren die Selbstverwaltungseinrichtungen der Wirtschaft und der freien Berufe, also die Industrie- und Handelskammern, die Handwerkskammern und die verschiedenen Berufskammern, faktisch ihre gesamte mögliche Klientel. Die Fach- und Berufsverbände weisen demgegenüber freiwillige Mitgliedschaftsverhältnisse auf, die auf den sektoralen, beruflich-fachlichen oder auch anderen gruppenspezifischen (Unternehmensgröße, Geschlecht oder Alter des Unternehmers o.ä.) Interessen ihrer Mitglieder basieren. Unternehmen, die Mitglied in einem Fach- oder Wirtschaftsverband sind, weisen also in aller Regel eine Doppel- oder Mehrfach-Mitgliedschaft auf. Während die Kammern mit Pflichtmitgliedschaft prinzipiell eine große mögliche Transferreichweite haben, ist bei den Verbänden mit freiwilliger Mitgliedschaft davon auszugehen, dass sie zwar eine geringere Reichweite haben, ihre Leistungen von den Mitgliedern jedoch durchweg stark wahrgenommen werden und ihr mitglieder-spezifisches Transferpotenzial dadurch relativ hoch ist.

Das *Selbstverständnis*, das sich in der Regel im jeweiligen Satzungsauftrag und dem konkreten Arbeitsprogramm ausdrückt, setzt den grundlegenden Rahmen für die inhaltliche und organisationspolitische Orientierung. Prinzipiell bewegt sich das Selbstverständnis dabei zwischen der Interessenvertretung im gesellschaftlichen bzw. politischen Raum, der fachlichen Unterstützung der Mitglieder sowie – insbesondere bei den Kammern – der Entwicklung und Überwachung von Standards zur Qualitätssicherung beispielsweise in der beruflichen Ausbildung. Das jeweilige Selbstverständ-

nis der Kammern und Verbände bildet eine wichtige Determinante für ihre Möglichkeit und Bereitschaft, neue Themen aufzugreifen, zu bearbeiten und zu transferieren.

Die *Aufbaustruktur* gibt Hinweise auf die mögliche Transferreichweite und –tiefe, die Mit-glieder- bzw. Zielgruppennähe sowie die formellen und informellen Kommunikations- und Entscheidungswege. Eine regionalisierte Struktur beispielsweise lässt eine große Mitgliedernähe vermuten, die für die Themengenerierung (betriebliche Problemsicht), eine mitgliedernahe Themenbearbeitung sowie mitgliederspezifische Serviceangebote gute Voraussetzungen schafft.

Die *Arbeitsstrukturen* geben Auskunft über das Potenzial, Themen zu bearbeiten und Leistungen für ihre Mitglieder zu erbringen. Hierbei kann zunächst zwischen ehrenamtlichen und hauptamtlichen Strukturen differenziert werden. Während ausgeprägte ehrenamtliche Strukturen eine hohe Authentizität der Arbeit im Sinne der Interessen- und Problemlagen der Mitglieder vermuten lassen, weisen ausgeprägte hauptamtliche Arbeitsstrukturen auf ein höheres Bearbeitungspotenzial (Arbeitskapazitäten) sowie ggf. auf spezifische fachliche Kompetenzen hin. Institutionell lassen sich die Arbeitsstrukturen auf fünf Ebenen beschreiben, über die allerdings nicht alle Kammern und Verbände in gleichem Maße verfügen. Satzungsgemäße Gremien (Mitgliederversammlung, Vorstand, Präsidium etc.) haben eine eher thematisch und politisch orientierende und entscheidende Funktion, die für die Aufnahme neuer Themen, die Verteilung von Ressourcen und die Entscheidung über strategische Partnerschaften wichtig ist. In Ausschüssen oder Foren werden wichtige Themen vorwiegend von Mitgliedern bearbeitet, die dabei teilweise von hauptamtlichen Mitarbeitern unterstützt werden. Fachbereiche oder Abteilungen der Kammern und Verbände sind thematisch spezialisierte, hauptamtliche Einheiten, die definierte fachliche Leistungen für die Mitglieder erbringen. Institute oder Weiterbildungseinrichtungen sind in der Regel rechtlich selbstständige Arbeits-träger unter fachlich-politischer Kontrolle der Kammern und Verbände, die beauftragt sind, spezifische Leistungen für die Kammern und Verbände bzw. ihre Mitglieder zu erbringen. Die Einbindung in fachliche Netzwerke verbessert das Transferpotenzial und/oder die Themenkompetenz der Kammern und Verbände. Diese Netzwerke sind fachlich-politisch zwar wesentlich schwerer zu kontrollieren als verbandseigene Arbeitsstrukturen, können aber erheblich zur Verbreiterung der fachlichen und Arbeitskapazitäten sowie zur Vertiefung der Transferleistungen (Mitgliedernähe) beitragen. Zur Verbesserung ihrer Transferpotenziale haben einige Verbände (beispielsweise das RKW) Beraternetzwerke aufgebaut, innerhalb derer sie selbst als vermittelnde Kompetenzzentren fungieren.

Grundsätzlich kann das zielgruppenspezifische Transferpotenzial der Kammern und Verbände als relativ groß eingeschätzt werden. Das Themenfeld des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes spielt bislang jedoch in der Mitgliederbetreuung der Kammern und Verbände kaum eine Rolle. Arbeitsschutz wird ausnahmsweise im Rahmen technischer Beratung thematisiert, vor allem bei Konflikten zwischen Betrieb

und Aufsichtsdiensten. Eine darüber hinaus gehende gezielte Nachfrage der Inhaber/innen nach betrieblichem oder persönlichem Arbeits- und Gesundheitsschutz ist kaum festzustellen. Vorliegende empirische Befunde lassen vermuten, dass hierbei auf beiden Seiten der Interaktion stark verkürzte Präventionsleitbilder zum Tragen kommen, die selten über ein enges, bürokratisches Verständnis von „Arbeitsschutz“ und „Unfallverhütung“ hinaus gehen (FROMM et al., 2000).

Das spezifische Transferpotenzial der Kammern und Verbände für Inhalte der gesundheitlichen Prävention dürfte eng damit zusammenhängen, wie sie generell mit neuen Thematiken bzw. Anforderungen umgehen (HIRTH, 2005). Die Themengenerierung (im Sinne von Wahrnehmung sich verändernder betrieblicher Problemlagen) setzt eine große Mitgliedernähe voraus und hängt davon ab, wie groß die Diskrepanz zwischen den Themenkompetenzerwartungen der Mitglieder und den Vorstellungen des Verbandsmanagements von diesen Mitgliedererwartungen ist. Die Größe dieser Diskrepanz ist nach diesem Modell abhängig von

- dem Einsatz von formalen oder informellen Methoden zur Ermittlung der Mitgliederwünsche,
- der Teilhabe an eigenen oder angeschlossenen Forschungseinrichtungen (z.B. DHI und Deutsches Handwerksinstitut, ZWH Zentralstelle für Weiterbildung im Handwerk) oder der Teilnahme an Forschungsprojekten,
- der Homogenität bzw. Heterogenität der Mitgliederstruktur und ihrer Themenerwartungen; je homogener die Mitgliederstruktur in Bezug auf Interessen ist, umso besser können Themen gebündelt und vertreten werden. Hingegen sollten bei einer heterogenen Mitgliederstruktur Themen für die Mitglieder segmentspezifisch angeboten werden,
- den verbandsinternen Aufbau- und Arbeitsstrukturen sowie den darin angelegten Kommunikations- und Entscheidungsprozessen.

Gleichwohl lassen die wenigen vorhandenen Fallstudien schon jetzt ungenutzte thematische „Andockstellen“ für moderne Präventionsinhalte erkennen. So sahen schriftlich befragte Betriebsberater der Handwerksorganisation (SFS, 2000) für grob geschätzt 15% aller Beratungsfälle die Möglichkeit bzw. Notwendigkeit, Präventionsaspekte offensiv anzusprechen. Das Spektrum der „Andockthemen“ reicht dabei von „Führung und Organisation“ über „Arbeitsstätten“ und „ASiG-Betreuung“ bis zum Thema „Arbeitszeit“. In dem vom RKW gesteuerten Modellvorhaben (FREIGANG-BAUER & DIECKHOFF, 2005) zum Gesundheitsschutz bei Existenzgründungen zeigte sich ein ausbaubares Transferpotenzial vor allem der Handwerkskammerstrukturen. Der Zentralverband des Handwerks hat in den letzten Jahren ein Berater-Informationssystem entwickelt, in das exemplarisch arbeits- und gesundheitsschutz-



relevante Inhalte integriert werden konnten, ergänzt um Sensibilisierungsinstrumente und Handlungshilfen für Berater. Offen ist nach Projektabschluss allerdings der weitere Ausbau und die nachhaltige Pflege dieser Informationsstrukturen sowie die Form des Breitentransfers in weitere Kammerbereiche (ähnlich auch LANGHOFF & WILD-FÖRSTER, 2001: 28ff.).

**Tab. 3.4.2: Thematische Andockstellen für Inhalte der gesundheitlichen Prävention**

(bezogen auf das Handwerk, Erfahrungen aus dem guss-Projekt des RKW)

<b>Mittelstand</b>
<b>Existenzgründung</b>
<b>Führung und Organisation</b>
<b>Unternehmensnachfolge</b>
<b>Personal- und Arbeitsrecht</b>
<b>Human Resource Management</b>
<b>Ausbildung / Qualifizierung</b>
<b>Qualitätsmanagement</b>
<b>Arbeitszeit</b>
<b>Soziale Verantwortung / Sicherung</b>
<b>Altersvorsorge</b>
<b>ASiG-Beratung / ASiG-Betreuung</b>
<b>Arbeitsstätten</b>
<b>Gesundheitsschutz</b>
<b>Arbeitsschutz/Unfallversicherung</b>

Im Allgemeinen repräsentieren vor allem die Service- und Erfahrungsaustausch-Systeme der Kammern und Fachverbände ein hohes Transferpotenzial für das unternehmerische Wissens- und Innovationsmanagement. Es erstreckt sich auf alle Phasen der Unternehmensentwicklung und konzentriert sich im Wesentlichen auf den Bedarf kleiner und mittlerer Unternehmen. So sind noch ausbaufähige strukturell-funktionale „Andockstellen“ für Präventionsthemen z.B. bei den die sektor- und berufsgruppenspezifischen Fachinformationssysteme für Betriebsberater und Mitglieder zu vermuten (im Handwerkssystem z.B. [www.bis-handwerk.de](http://www.bis-handwerk.de)). Über die je nach Kammer- bzw. Verbandstyp sehr unterschiedlich entwickelten Beratungsdienstleistungen hinaus kommen auch die Erfahrungsaustauschsysteme in Form von Arbeitskreisen, Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsausschüssen als Transferstrukturen in Betracht, in denen auch ein wesentlicher Teil der professionspolitischen und „branchenkulturellen“ Meinungsbildung stattfindet. Nicht zuletzt stellen die bei allen

Verbänden und Kammern angesiedelten Fort- und Weiterbildungsaktivitäten eine bedeutsame Transferebene dar.

Insgesamt ist allerdings der Forschungs- und Entwicklungsstand zum präventiven Potenzial von Kammern und Fachverbänden noch viel zu lückenhaft, um diese zu einem spezifischen Element nationaler Präventionskultur machen zu können. Vorhandene Umsetzungsvorschläge und –instrumente sind zumeist regional oder sektoral begrenzt und finden nur schwer Eingang in die alltägliche Servicetätigkeit der Einrichtungen und ihrer Mitarbeiter/innen. Seit der wegweisenden Studie „Berater und Arbeitswissenschaft“ von HÜGEL und KRAUS (1988) aus dem arbeits- und wirtschaftspolitischen Kontext des HdA-Programms ist die Frage des präventiven Potenzials von Kammern und Verbänden als transferstrategisches Querschnittsthema nicht wieder systematisch aufgegriffen worden. Diese Schwachstelle möchte das geplante Vorhaben ausfüllen.

### **3.4.2 Zielsetzung des Vorhabens PräTrans<sup>K&V</sup>**

Ziel des Vorhabens ist die Entwicklung empirisch fundierter und praktisch erprobter Konzepte und Instrumente, die es Kammern und Fachverbänden ermöglichen, präventive Inhalte zielgruppengerecht in das Themenprofil ihrer Dialog- und Dienstleistungsangebote zu integrieren und unter Nutzung fachlicher Unterstützungsangebote von Dritten zu vermitteln. Sie sollen so in die Lage versetzt werden, mit geringem zusätzlichen Ressourcenaufwand einen effizienten und nachhaltigen Beitrag zur Prävention in Klein- und Ein-Personen-Unternehmen zu leisten. Über die konzeptuelle Verknüpfung von persönlicher Prävention mit modernem betrieblichen Gesundheitsmanagement wird die Anschlussfähigkeit des Themas Prävention an die praktischen Interessen der Zielgruppen und das Dienstleistungsprofil der Transferträger verbessert. Gender-Mainstreaming stellt dabei einen zentralen Querschnittaspekt dar.

Im Einzelnen zielt das Verbundvorhaben PräTrans<sup>K&V</sup> folgende zentrale Ergebnisse an:

- Für unterschiedliche Kammer- und Verbandstypen werden maßgeschneiderte Transfermodelle, Instrumente und prototypische Inhalte für ein präventionsorientiertes Engagement (Kommunikationsstrategien, Beratungskonzepte und -instrumente, Praxisbeispiele, Curricula, Informationsbausteine) bereit gestellt.
- Durch einen partizipativen Entwicklungsprozess mit wichtigen Anwendern und deren Dachverbänden sowie eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit in das Transferfeld hinein wird die branchen- und professionspolitische Thematisierung eines zeitgemäßen Präventionsansatzes befördert und der Breitentransfer unterstützt.

- Es werden zum Themenfokus „Prävention“ Vernetzungsprozesse im Transferfeld „Kammern und Verbände“ realisiert, auf denen der notwendige längerfristige Dialog zwischen den Entwicklungspartnern aufbauen kann. Dadurch trägt das Projekt zum Aufbau einer „Impuls gebenden Plattform“ für die kontinuierliche und langfristige Bearbeitung der Aufgabenstellung bei.
- Durch seine empirisch-analytischen Forschungsarbeiten und eine reflexive Selbstevaluation wird das Projekt umfassendes und aktuelles Grundlagenwissen zu den Handlungs- und Transferpotenzialen des Kammer- und Verbändesystems beisteuern. Diese Erkenntnisse reichen über das Thema „Prävention“ hinaus und können somit auch in anderen Forschungs- und Politikfeldern genutzt werden.

Nachfolgende Übersicht fasst noch einmal das Handlungsfeld und die zentralen Zielsetzungen des Vorhabens zusammen.

**Tab. 3.4.3: PräTrans<sup>K&V</sup> im Überblick**

Transfersystem institutionell =>  funktional	Handwerks- organi- sa- tion	Industrie- und Handels- kammern	Kammern der Freien Berufe	Wirtschafts- u. Berufs- fach-verbän- de	RKW
<b>Betriebs- und Un- ternehmensbera- tung</b>	<b>Zielgruppen: Klein- u. Ein-Personen-Unternehmen</b> <b>Leitidee: Verknüpfung von persönlicher und betrieblicher Prävention</b> <b>Ergebnisse:</b> <b>Modelle, Instrumente, Inhalte</b> <b>Thematisierungs- und Transferimpulse</b> <b>Vernetzungsprozesse und Impulsplattform</b> <b>Grundlagenerkenntnisse</b>				
<b>Aus- und Weiter- bildung</b>					
<b>Fachinformati- onssysteme</b>					
<b>Erfahrungsaus- tausch</b>					
<b>Branchendialog/ Professionspolitik</b>					

### **3.5 Selbst organisierte Netzwerke selbstständiger Frauen als Transferstruktur für Inhalte der Prävention (Ursula Ammon, sfs)**

#### **3.5.1 Ausgangslage und Fragestellung**

Die Zunahme an Selbstständigen seit Anfang der 1990er Jahre geht einher mit der Entstehung und Ausbreitung von selbstorganisierten Netzwerken neben den traditionellen Verbänden und Kammern. Es gibt sowohl gemischt-geschlechtliche Selbstständigen-Netzwerke als auch in großer Zahl Netzwerke, in denen sich nur Frauen assoziieren. Neben den etablierten Selbstverwaltungseinrichtungen des Mittelstands sollten sie deshalb als eigenständiger und spezifischer Zielgruppenzugang ins Auge gefasst werden.

Im Rahmen der Bestandsaufnahmen des Projektes selbstständig & gesund wurden Gender-Aspekte einer vertiefenden Betrachtung unterzogen. Die Analysen richteten sich sowohl auf die erwerbsstatistischen Merkmale und Besonderheiten der Selbstständigkeit von Frauen in Deutschland (in Kapitel 2.1 integriert) als auch auf vorliegende Befunde zu den spezifischen Anforderungen und Belastungen unternehmerischer Tätigkeit für Frauen und deren darauf bezogene Bewältigungsstrategien (in Kapitel 2.2.6 zusammengefasst). Ein besonderes Augenmerk dieser Gender-Studie galt dem spezifischen Transferpotenzial für gesundheitliche Prävention, das in den sich ausbreitenden selbst organisierten Netzwerken selbstständiger Frauen angelegt ist. Kapitel 3.5 konzentriert sich auf die Ergebnisse zu diesem speziellen Teilaspekt.

Untersucht wurde insbesondere, wie die Handlungspotenziale dieser Netzwerke in Bezug auf arbeits- und gesundheitsbezogene Prävention zu bewerten sind und wie sie für Transfer und Reflexion von Präventionsbedarf und –wissen zielgruppenbezogen genutzt werden können. Hierzu wurden statistische Daten zu Umfang und Struktur weiblicher Selbstständigkeit und eine Befragung der Sozialforschungsstelle zur Bedeutung von Netzwerken für Gründerinnen und Unternehmerinnen aufbereitet sowie Präventionsangebote von solchen Netzwerken recherchiert. Weiterhin wurden Vertreterinnen einiger Netzwerke befragt und sie auch für die Teilnahme am ersten Workshop des Projektes (22.11.2005 in der BAuA in Berlin) gewonnen. In diesem Kapitel sollen nun einige Aspekte des spezifischen Transferpotenzials von Selbstorganisations-Netzwerken, insbesondere von Frauen-Netzwerken analysiert werden.

#### **3.5.2 Spezifischen Bedeutung von Netzwerken für selbstständig erwerbstätige Frauen**

In Deutschland gibt es ca. 300-500 Frauen-Netzwerke. Es sind dies zum einen autonom von den Mitgliedern organisierte Netzwerke und Verbände und zum anderen sog. Gründungsnetzwerke, die im Umfeld von Beratungseinrichtungen für gründungsinteressierte Frauen und Gründerinnen Informations- und Erfahrungsaustausch

ermöglichen (SPERLING & MAY, 2001). Sie sind vor allem in Städten und Ballungszentren vertreten. Hinsichtlich der regionalen Verteilung ist ein deutliches West-Ost- sowie Nord-Süd-Gefälle zugunsten von West- bzw. Norddeutschland zu beobachten. Abgesehen von berufsbezogenen Verbänden der Ärztinnen (DÄB), Juristinnen (DJB), Journalistinnen (DJB) sowie Planerinnen und Architektinnen (SRL), die die Frauenorganisation von gemischten Verbänden sind und teilweise schon seit Jahrzehnten bestehen, sind die jüngeren Netzwerke in der Regel *beruflich heterogen* zusammengesetzt. Sie unterscheiden sich auch nach dem beruflichen Status signifikant: Sie organisieren selbstständige und abhängig beschäftigte Frauen (z.B. Business and Professional Women, Connecta) oder vor allem Freiberuflerinnen (Bundesverband der Frau im freien Beruf und Management BFBM, *Schöne Aussichten*) oder „gestandene“ Unternehmerinnen mit Unternehmen einer bestimmten Mindestumsatzhöhe (Verband deutscher Unternehmerinnen VdU). Gründerinnen sind vor allem bei lokalen Stammtischen und Gründungszirkeln anzutreffen. Frauen organisieren sich ausdrücklich in Netzwerken, in denen nur Frauen zugelassen sind (z.B. *Connecta*, *Weiberwirtschaft eG*, *Frauenwirtschaftswunder*) oder in gemischten Verbänden und Netzwerken (z. B. Bundesverband Junger Unternehmer der Arbeitsgemeinschaft Selbstständiger Unternehmer, *Wirtschaftsjunioren/ IHK*, *querdenken*). Seit Ende der 1990er Jahre ist ein deutlicher Trend der Virtualisierung festzustellen, als zunehmend Internetportale (*u-netz*, *women.de*, *newcome.de/* Frauenportal) aufgebaut wurden und virtuelle Communities (*webgrrls*, *femity*, *querdenken*) entstanden sind. Eine besondere Form sind die etwa ein Dutzend Unternehmerinnenzentren, die in genossenschaftlicher Rechtsform (*Weiberwirtschaft eG* in Berlin) bis hin zum kommerziellen Geschäftsmodell (*Women's Business Park* in Bonn) betrieben werden. Entsprechend der beschriebenen Vielfalt streut auch die Anzahl der Mitglieder erheblich. Sie reicht von einem Dutzend Frauen, die sich regelmäßig zu lokalen Unternehmerinnen-Stammtischen versammeln bis hin zu den virtuellen Netzwerken mit einigen tausend Nutzer/innen und den großen gemischten Verbänden (Zur Typologie: WELTER, AMMON & TRETTIN, 2004: 43ff.).

Näheren empirischen Aufschluss über die soziale Architektur dieser Unternehmerinnen-Netze und ihrer spezifischen Vorzüge gibt eine Online-Befragung (mit 264 Befragten), die die sfs im Auftrag des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) 2003 im Rahmen des BMWA-Projektes „Bedeutung von Netzwerken bei Unternehmensgründungen von Frauen“ durchgeführt hat (WELTER, AMMON & TRETTIN, 2004: 79ff.). Das Sample bildet aufgrund methodischer Selektionseffekte vor allem das Segment hoch qualifizierter Unternehmens-Dienstleistungen ab, während Gewerbebezüge mit traditionell hoher (und wieder wachsender) Bedeutung für weibliche Selbstständigkeit wie Gastronomie, Handel, Gesundheitswesen und personale Dienstleistungen stark unterbelichtet sind. Drei Viertel der Befragten ordnen sich virtuellen Netzwerken wie *webgrrls* oder *femity* zu, zwei von fünf sind Mitglieder in Berufs- und Fachverbänden und jede Vierte arbeitet in regionalen

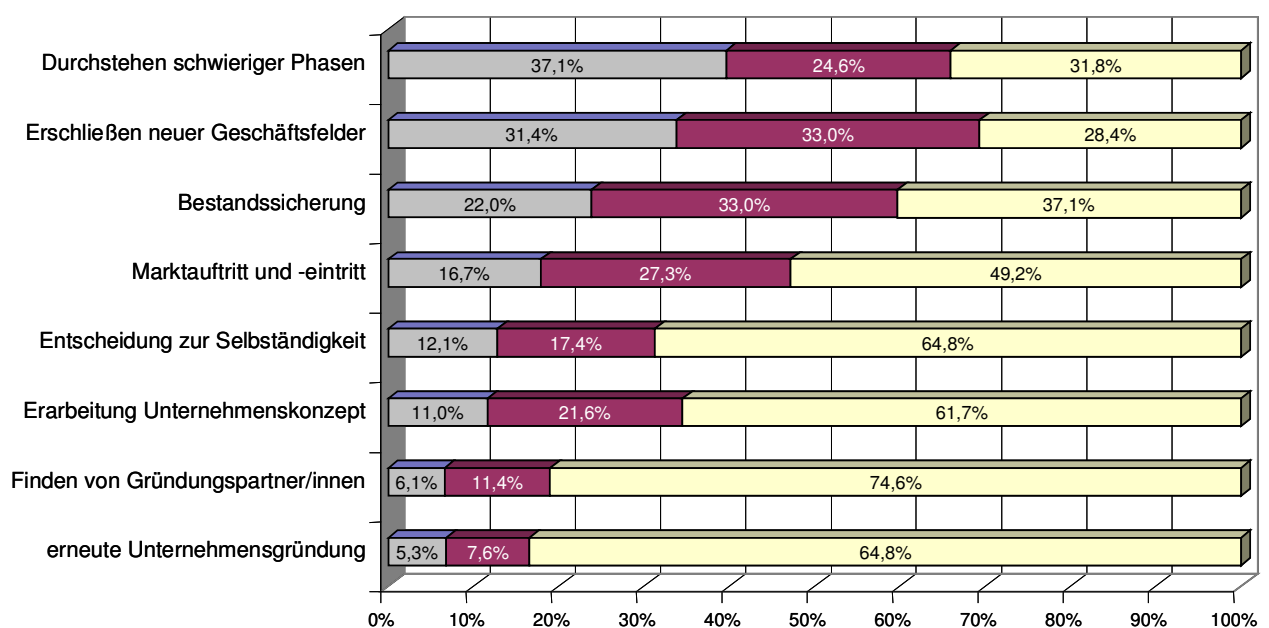
Gründer- bzw. Selbstständigennetzen mit. Die befragten Frauen sind durchschnittlich in 1,75 Netzen engagiert.

Das Internet spielt zunächst erwartungsgemäß eine wichtige Rolle bei der Beschaffung geschäftlich verwertbarer Informationen: Zwei Drittel greifen darauf mindestens mehrmals wöchentlich zu. Weniger bedeutsam ist das Internet als Medium der Online-Kommunikation, denn nur jede sechste Befragte nutzt täglich die durch Diskussionsforen und *chatrooms* gegebenen Möglichkeiten des direkten Austauschs mit anderen selbstständigen Frauen, mehr als die Hälfte seltener als einmal monatlich oder gar nicht. Dies korrespondiert mit dem Befund, dass zwei Drittel die direkte persönliche Kommunikation *face to face* für wichtiger halten als die technisch vermittelte.

Hauptmotive für die Beteiligung an Frauennetzwerken zielen auf die geschlechtsspezifischen, emanzipatorischen und Solidarität stiftenden Potenziale der Netze, d.h. Möglichkeiten sich gegenseitig als selbstständige Frauen stark zu machen, Erfahrungen und Informationen auszutauschen usw. Politische Interessenvertretung und rein utilitaristische Motive (Abruf von Informationen) sind dagegen nachrangig. Als Identität stiftende Merkmale werden das weibliche Geschlecht und das Prinzip „Geben und Nehmen“ an erster Stelle genannt. Herausragende Qualitätsanforderungen der Teilnehmerinnen an die Netze sind die Potenziale für den Erfahrungsaustausch (76% der Nennungen), ein gutes Kommunikationsklima (53%) sowie die Möglichkeiten der Kontaktaufnahme mit Kund/innen, Partnern und Mitbewerber/innen (52%).

**Abb. 3.5.1 Bedeutung verschiedener Motive für die Vernetzung selbstständiger Frauen**

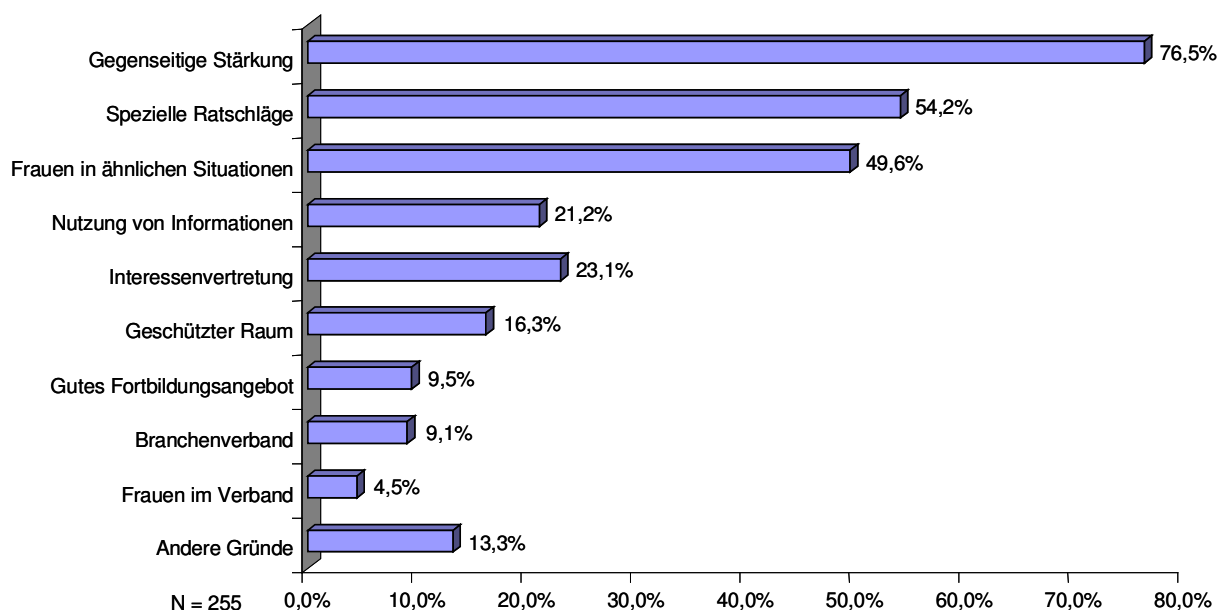
(Quelle: WELTER, AMMON & TRETTIN, 2004: 96; N = 264;  
v.l.n.r.: große – geringe – keine Bedeutung)



Am häufigsten werden die Informationsangebote der Netze (Websites, Newsletter, Portale) genutzt (55%), aber auch die Möglichkeiten direkter Kommunikation wie Treffen und Versammlungen (36%), Workshops und Seminare (30%) oder gesellige Anlässe (25%) spielen zusammen genommen eine nicht unerhebliche Rolle bei den Netzwerktransaktionen.

Als wichtigste Funktion ihrer Netzwerke betrachten die Teilnehmerinnen die Unterstützung in kritischen Situationen: beim „Durchstehen schwieriger Phasen“ (37%), bei der Erschließung neuer Geschäftsfelder (31%) und bei der Bestandssicherung (22%). Für eher strategische Entscheidungen, wie die zur Gründung überhaupt, für das Unternehmenskonzept oder den Marktauftritt, haben die Netze nach Einschätzung der Befragten geringe bis keine Bedeutung.

**Abb. 3.5.2 Funktionen der Netzwerke für die Mitglieder**  
(Quelle: WELTER, AMMON & TRETTIN, 2004: 91)



Gleichwohl haben die Netze auch für das Bestands- und das Krisenmanagement der Unternehmerinnen nur komplementäre Funktion. Denn als bedeutendste Unterstützungsquellen fungieren auch in diesem Kontext – wie in der Literatur vielfach berichtet – hilfreiche soziale Beziehungen im Familien- und Freundeskreis (59%), gefolgt von professioneller Unternehmens- und Steuerberatung (40%). Virtuelle wie reelle Netzwerke liegen in den Augen ihrer Mitglieder in ihrer Ressourcenfunktion etwa gleichauf mit geschäftlichen Beziehungsgeflechten (Kunden, Lieferanten etc.) und den Angeboten der Wirtschaftskammern und Fachverbände (um ca. 20%).

Kammern und Verbände sind demnach auch für Existenzgründerinnen und Unternehmerinnen bei Fragen der Selbstständigkeit und Unternehmensentwicklung wichtige Unterstützungsquellen (WELTER et al., 2004: Tab. 5.14).

In der Zusammenschau sprechen diese Befunde dafür, dass die vernetzten selbstständigen Frauen sich weniger mit ihren strategischen oder operativen Unternehmensinteressen einbringen als mit ihren gemeinsam erfahrenen, geschlechtsspezifischen Lagemerkmale, d.h. ihren Stärken und Benachteiligungen, Chancen und Risiken als selbstständig erwerbstätige Frauen. Sie suchen offenbar vor allem eine zusätzliche Ebene sozialer Unterstützung bei der Bewältigung ihrer genderspezifischen Arbeits(markt)situation und weniger „technische“ Hilfestellung für das „unternehmerische Handwerk“. Gerade damit aber könnten Netzwerke von selbstständigen Frauen ein spezifisches Kommunikations-Potenzial, auch eine besondere Durchlässigkeit für Gesundheits- und Präventionsthemen haben, wenn diese konsequent genderspezifisch und situationstypisch aufbereitet sind.

### **3.5.3 Potenziale der Netzwerke für Prävention und Gesundheitsförderung**

Parallel zu der o. g. Online-Befragung der Mitglieder bzw. Nutzerinnen der Netzwerke sind auch die Organisatorinnen ausgewählter Netzwerke vom RWI befragt worden. Aufgrund dieser Befragung sowohl des „Managements“ als auch der Nutzerinnen können wir die Stärken und Schwächen solcher Frauen-Netzwerke genauer benennen. Am auffälligsten sind auf der Seite der Stärken ihre formal flache Hierarchie und ihre innere Dynamik. Hierdurch können sie zielgruppennah operieren, bleiben aber eher auf einen überschaubaren Kreis von aktiven Mitgliedern begrenzt. Bei den größeren Verbänden ist auch festzustellen, dass sie sich bemühen ihre regionale Organisationsbasis zu stärken, um näher an die Mitglieder heran zu kommen. Bei den zunächst „virtuell“ gestarteten Netzwerken ist bemerkenswert, dass sich anschließend regionale Gruppen gebildet haben, die sich auch zu direkter persönlicher Kommunikation treffen.

Die auffälligste Schwäche der Netzwerke ist ihre begrenzte Ressourcenausstattung. Nur mitgliederstarke Organisationen haben eine Geschäftsstelle mit hauptamtlichen Mitarbeiterinnen. Die meisten leben vom ehrenamtlichen Engagement der Mitglieder. Dies ist gerade bei allein-selbstständigen Frauen meist nur phasenweise möglich, ohne berufliche und familiäre Verpflichtungen zu sehr zu vernachlässigen. Daraus erwächst ein großes Risiko, die Netzwerkarbeit auf einen kleinen Kern von aktiven Frauen bzw. die Initiatorinnen zu verlagern, die in der Gefahr stehen, sich abzuschotten gegen neue Mitglieder und somit das Wachstum des Netzwerkes begrenzen oder sogar die Überlebensfähigkeit gefährden können. Überlebenswichtig für diese Netzwerke sind ein für solche Risiken sensibles Netzwerkmanagement und ein von Anfang an gutes internes Wissensmanagement, einschließlich eines effizienten



Einsatzes von IuK-Technik. Viele Netzwerke sind bisher wenig in lokale und regionale sowie politische Kontexte integriert und lehnen politische Lobbyarbeit eher ab.

Derzeit ist zu beobachten, dass – sowohl bei Frauen als auch bei Männern - die Zahl der „Existenzsicherungs-Gründungen“ (STERNBERG et al., 2006) weiter zunimmt, es schwierig ist, eine Selbstständigkeit aufrecht zu erhalten und sich die Märkte eher gegenüber „Newcomern“ schließen. Der Bedarf an Unterstützung in wirtschaftlichen Fragen und im Bereich persönlicher und sozialer Stärkung wächst damit eher zusammen. Ein gutes Beispiel hierfür ist der „Verein akelei e.V.“ in Berlin, der für Frauen ein integriertes Angebot von persönlicher Beratung, Qualifizierung, Notfallhilfe sowie Erfahrungsaustausch und Selbstorganisation bereitstellt ([www.akelei-online.de](http://www.akelei-online.de)). Die „Unternehmerallianz“ ist ein weiteres Beispiel für Selbsthilfe in existenzgefährdenden Krisensituationen für kleine und mittelständische Unternehmer/innen ([www.unternehmerallianz.de](http://www.unternehmerallianz.de)). Der Verein wurde von Unternehmer/innen mit Krisen- und Scheiternserfahrungen Anfang 2006 in Dortmund gegründet und versteht sich als „persönliche Pannenhilfe für Unternehmer“. In kurzer Zeit ist dieser Selbsthilfeverein mit Angeboten wie „Rent a Restarter“ (eine Art persönlicher Coach mit eigenen Scheiterns- und Neugründungserfahrungen) und Themenabenden bspw. zu Burn-Out auf beträchtliche Resonanz gestoßen. Diese Modelle machen deutlich, wie wichtig niederschwellige, sensible und zielgruppengerechte Angebote der Unterstützung in Krisensituationen sind, die sich keinesfalls nur auf den Gründungsprozess konzentrieren dürfen.

Für die Bewältigung der mit unternehmerischen Risiken oder gar einer Insolvenz verbundenen psychischen und sozialen Belastungen erwarten selbstständige Frauen und offensichtlich auch Männer wenig Hilfestellung durch traditionelle Institutionen, z.B. die Kammern, obwohl sie dort eigentlich Mitglied sind. Die zunehmende Anzahl der Klein- und Kleinstunternehmen sowie Solo-Selbstständigen stellt generell ein wachsendes, aber auch ein ambivalentes Problem für die Kammern dar. Sie sind eine anspruchsvolle Klientel, für die es generell schwierig ist, ein adäquates und zufrieden stellendes Leistungsangebot zu bieten (MIND 04, 2005). Die meisten Wirtschaftsverbände binden die Mitgliedschaft an eine bestimmte Mindestgröße und schließen damit diese „neuen“ Selbstständigen von vorn herein aus. Lediglich zwei Verbände (ASU/BJU und Bundesverband der mittelständischen Wirtschaft BVMW) sind offen für Kleinunternehmer/innen. Frauen sind allerdings auch in diesen beiden Verbänden noch erheblich unterrepräsentiert (Anteil von unter 10% der Mitglieder). Nachdem sich in den letzten Jahren einige Kammern erfolgreich bemüht haben, Unternehmerinnen stärker in ihre Arbeit einzubinden und höhere Funktionen mit Frauen zu besetzen (z.B. IHK Frankfurt/M.), hat sich die Repräsentanz weiblicher Mitglieder zwar verbessert, bleibt insgesamt aber immer noch unbefriedigend.

Eine *Potenzialbewertung* der hier fokussierten selbst organisierten Netzwerke für Wissenstransfer und Unterstützungsangebote in Bezug auf persönliches Gesund-

heitsmanagement fällt eindeutig positiv aus. Denn die Nähe zur Zielgruppe, relativ homogene Arbeits- und Lebenskontexte der Mitglieder, Vertrauensbasierung, kommunikative Ausrichtung und die Flexibilität hinsichtlich Themenwahl und Thematisierungsformen sind ausgesprochen hilfreich, um gemeinsame Gesundheitsrisiken zu thematisieren und situationsgerechte Strategien der Stress- und Krisenbewältigung auf der Ebene von „Selbsthilfe“ zu kommunizieren. Problematischer stellt sich derzeit allerdings die *Ressourcenausstattung* der Netzwerke dar, die überwiegend auf ehrenamtlicher Grundlage operieren, in ihrem Bestand latent gefährdet sind und ein kontinuierliches Dialog- und Serviceangebot meist nur mit Mühe aufrecht erhalten können.

## 4 Literatur

- ASER (2002) (Hrsg.): Sicher investieren und gesünder arbeiten! Schriftenreihe des Instituts ASER, Nr. 1, Wuppertal
- BAuA (Hrsg.) (2005): Neue Zielgruppen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz - Existenzgründer und ihr Beratungsumfeld (Dokumentation der Abschlussstagung des GUSS-Projekts), Dortmund/ Berlin/ Dresden
- Benach, Joan; Gimeno, David; Benavides, Fernando G. (2002): Types of employment and health in the European Union. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities
- Benz, Matthias; Frey, Bruno S. (2003a): Being Independent is a Great Thing: Subjective Evaluations of Self-Employment and Hierarchy, Working Paper No. 135, Institute for Empirical Research in Economics, University of Zurich
- Benz, Matthias; Frey, Bruno S. (2003b): The Value of Autonomy: Evidence from the Self-Employed in 23 Countries, Working Paper No. 173, Institute for Empirical Research in Economics, University of Zurich
- Betzelt, Sigrid (2002): Soziale Sicherung „neuer“ Selbstständiger. Reformperspektiven im Spiegel europäischer Nachbarstaaten. ZeS-Arbeitspapier 10/2002, Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik
- Betzelt, Sigrid (2006): Flexible Wissensarbeit: AlleindienstleisterInnen zwischen Privileg und Prekariät. ZeS-Arbeitspapier Nr. 3/2006, Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik
- Bibby, Andrew (2006): Türen öffnen für Selbstständige. Wie Gewerkschaften Selbstständige und Freiberufler als Mitglieder anwerben und organisieren können (Bericht für die Konferenz des Freelance Networks, Luxemburg, Oktober 2005; <http://www.union-network.org>)
- Bieback, K.-J. (2000): Soziale Absicherung neuer Selbstständiger. WSI Mitteilungen, 12, 810-818
- Bissels, Thomas; Sackmann, Sonja; Bissels, Sandra (2006): Die Arbeitssituation von Selbstständigen: Eine beschreibende Studie zu Belastungen, individuellen Bewältigungsstrategien/-kompetenzen und den Konsequenzen im Erleben der Arbeit. Z. ARB. WISS (60) 2, 97-106
- BMJFSF (1999): Verbundprojekt zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland. Bericht, 3. Auflage 2002
- BMWi (2005): Gründungen durch Migranten, Gründerzeiten Nr. 10, aktualisierte Ausgabe
- Bögenhold, D.; Leicht, R. (2000): „Neue Selbstständigkeit“ und Entrepreneurship: Moderne Vokabeln und damit verbundene Hoffnungen und Irrtümer. WSI Mitteilungen, 12, 779-788
- Borstel, Stefan v. (2006): „Subventionierte Scheinwirtschaft, Das umstrittene Existenzgründerprogramm Ich AG fällt zum 1. Juli weg“, in: Die Welt, 29.06.2006
- Bundesagentur für Arbeit (2006): Monatsbericht für August
- Cernavin, Oleg; Georg, Arno: Praxishandbuch Arbeitsschutz – Instrumente für Unternehmer und Fachkräfte (2004): Universumverlag, (erscheint Frühjahr 2004)
- Dechmann, U.; Georg, A.; Martens, H.; Peter, G.; Pröll, U. (2003): PragMaGuS: Ein Beitrag zur Verbesserung von Gesundheit und Sicherheit in kleinen Unternehmen, in: Sonderausgabe Amtliche Mitteilungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 23, Tagungsdokumentation der Fachtagung „Vernetzte Arbeit – Vernetzte Prävention“, 03-04.06.02 in Berlin, Dortmund
- Dietrich, H. (1998): Erwerbsverhalten in der Grauzone von selbstständiger und abhängiger Erwerbsarbeit. Beiträge zur Arbeitsmarkt- und Berufsforschung Nr. 205, Nürnberg: Bundesanstalt für Arbeit
- Duschek, K.-J.; Hansch, E.; Piorkowsky, M.-B.; Fleißig, S. (2003): Existenzgründungen im Kontext der Arbeits- und Lebensverhältnisse in Deutschland. Eine Strukturanalyse von Mikrozensusergebnissen (Hrsg. vom Statistischen Bundesamt)
- EF [Europäische Stiftung zur Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen] (1997): Die Arbeitsbedingungen der Selbstständigen in der Europäischen Union. Luxemburg: Amt für Amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften
- EQUAL-Newsletter Nr. 5 (2004): Gründungsunterstützung. Hrsg. vom Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit [[www.equal-de.de](http://www.equal-de.de)]

- Ertel, M. (2000): Telearbeit als flexible Arbeitsform – Risiken und Chancen für die Gesundheit und Sicherheit der Erwerbstätigen. In: Badura, B.; Litsch, M.; Vetter, C. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2000. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft, 49-60
- Ertel, M.; Haake, G. (2001): Belastungen und Gesundheitsrisiken von Freelancern - der Arbeitstypus der Zukunft? In: Pickshaus, K.; Schmitthenner, H.; Urban, H.-J. (Hrsg.): Arbeiten ohne Ende. Neue Arbeitsverhältnisse und gewerkschaftliche Arbeitspolitik. Hamburg: VSA-Verlag, 112-121
- Ertel, M.; Kauric, S. (2000): Flexibilisierung und Gesundheit am Beispiel der Telearbeit – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung in der Medienbranche. WSI Mitteilungen, 9, 598-602
- Ertel, M.; Pech, E.; Ullsperger, P. (2000): Telework in Perspective – New Challenges to Occupational Health and Safety. In: Isaksson, K.; Hogstedt, C.; Eriksson, C.; Theorell, T.: Health Effects of the New Labour Market. New York: Kluwer Academic, Plenum Publishers, 169-181
- Ertel, M.; Pröll, U. (2004): Arbeitssituation und Gesundheit von „neuen Selbstständigen“ im Dienstleistungssektor, ARBEIT, Heft 1, 3-15
- Evers, G.; Wijmans, L. (2000): Selbstständige ohne Mitarbeiter. Zwischen Arbeitnehmer und Unternehmer? - Einheitlichkeit und Differenz. WSI Mitteilungen, 12, 788-796
- Fachinger, Uwe; Frankus, Anna (2004): Selbstständige im sozialen Abseits. Eine Konzeptstudie zur Verbesserung der sozialen Absicherung von Honorarlehrkräften und anderen versicherungspflichtigen Selbstständigen, Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung
- FHM [Fachhochschule des Mittelstands, Bielefeld] (2004): Arbeits- und Gesundheitsschutz für Existenzgründer. Lernmodule (Brosch.).
- Freigang-Bauer, I.; Dieckhoff, K. (2005): Existenzgründung - Gesund und sicher starten - unveröffentlichter Abschlussbericht an das BMWA
- Fromm, C; Pröll, U.; unter Mitarbeit von Dehne, A. und Hilf, E. (2000): Gesundheit und Sicherheit im Kleinbetrieb. Präventive Potenziale der kleinbetrieblichen Arbeitswelt und Möglichkeiten ihres systematischen Ausbaus (Abschlussbericht zum sfs-Teilprojekt), Dortmund (sfs)
- G.I.B, IfM (2005): Die Ich-AG als neue Form der Existenzgründung aus der Arbeitslosigkeit. Eine empirische Analyse des Gründungserfolgs bei Inanspruchnahme des Existenzgründungszuschusses. Arbeitspapiere (13)
- GEM – Global Entrepreneurship Monitor (2006), s. Sternberg, R. et. al.
- Gerlmaier, A. (2002): Anforderungen, Belastungen und Ressourcenpotenziale von Freelancern und Intrapreneuren im IT-Bereich. Dortmund
- Gersterkamp, Thomas (2003): Riskiere dich selbst! Die gar nicht so erstaunliche Erfolgsgeschichte des Nonsens-Wortes „Ich-AG“. In: Gottschall, Karin; Voß, G. Günter (Hrsg.): Entgrenzung von Arbeit und Leben. Zum Wandel der Beziehung von Erwerbstätigkeit und Privatsphäre im Alltag. München und Mering: Rainer Hampp Verlag, 185-201
- Gottschall, K.; Schnell, C. (2000): „Alleindienstleister“ in Kulturberufen - Zwischen neuer Selbstständigkeit und alten Abhängigkeiten. WSI Mitteilungen, 12, 804-810
- Gottschall, Karin; Betzelt, Sigrid (2003): Zur Regulation neuer Arbeits- und Lebensformen. Eine erwerbssoziologische Analyse am Beispiel von Alleindienstleistern in Kulturberufen. In: Gottschall, Karin; Voß, G. Günter (Hrsg.): Entgrenzung von Arbeit und Leben. Zum Wandel der Beziehung von Erwerbstätigkeit und Privatsphäre im Alltag. München und Mering: Rainer Hampp Verlag, 203-229
- Gottschall, Karin; Voß, G. Günter (Hrsg.) (2003): Entgrenzung von Arbeit und Leben. Zum Wandel der Beziehung von Erwerbstätigkeit und Privatsphäre im Alltag. München und Mering: Rainer Hampp Verlag
- Goudswaard, Anneke; Andries, Frank (2002): Employment status and working conditions. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities
- Grote, S.; Hoff, E.-H. (2004): Zum Verhältnis von Berufs- und Privatleben: Subjektive Beschreibungen und Bewertungen. Forschungsbericht Nr. 24 aus dem Projekt „PROFIL“. Berlin
- Haak, C.; Schmid, G. (1999): Arbeitsmärkte für Künstler und Publizisten – Modelle einer zukünftigen Arbeitswelt ? Berlin, WZB
- Heberle, L. (1995): Das Projekt "Zukunftswerkstatt" der Innungskrankenkasse Stuttgart. In: Pröll, U. Regionale Kooperationsnetzwerke Arbeit und Gesundheit. Modelle - Projekte - Erfahrungen (Tagungsdokumentation), Düsseldorf (Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW), 71-76

- Hillmann, F. (1998): Türkische Unternehmerinnen und Beschäftigte im Berliner ethnischen Gewerbe, WZB-dp FS I 98-107, Online-Dokument
- Hirth, G. (2005): Abschlussbericht zum Forschungsvorhaben: Mitgliederbindungsmanagement von Wirtschaftsverbänden. Arbeitspapier Nr. 100 des FB Wirtschaft der FH Hannover
- Hoff, E.-H.; Olos, L.; Dettmer, S.; Grote, S.; Hohner, H.-U. (2005): Abschlussbericht zum DFG-Projekt „PROFIL“, (Professionalisierung und Integration der Lebenssphären. Geschlechtsspezifische Berufsverläufe in Medizin und Psychologie), Berichte Nr. 27. Berlin
- Hügel, H.; A. Kraus (1988): Berater und Arbeitswissenschaft. Forschungsbericht Fb 561 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW
- HWK - Handwerkskammer Düsseldorf, Regionalstelle Frau und Beruf Stadt Duisburg (2003): Mutterschutz für Unternehmerinnen in Kleinbetrieben des Handwerks und in handwerksähnlichen Betrieben, Bericht zum Projekt „Betriebsrisiko Mutterschutz“, Düsseldorf 2003, Online-Dokument: <http://www.hwk-duesseldorf.de/frauen/index.html> (07.09.06)
- IAB, DIW, sinus, GfA, infas (2005): Evaluation der Maßnahmen zur Umsetzung der Vorschläge der Hartz-Kommission - Wirksamkeit der Instrumente – Existenzgründungen. Berlin, Bonn, München, Nürnberg
- Jurik, N.C. (1998): Getting Away and Getting By. The Experiences of Self-Employed Homeworkers. *Work and Occupations*, 25 (1), 7-35
- Kay, R.; Werner, A. (2006): Unternehmensgründungen durch zuvor gescheiterte Unternehmer. In: Achleitner, A.-K.; Klandt, H.; Koch, L.; Voigt, K.-I. (Hrsg.): *Jahrbuch Entrepreneurship 2005/06. Gründungsforschung und Gründungsmanagement*. Berlin/Heidelberg, 157-182
- Kayser, Gunther (2006): Daten und Fakten – Wie ist der Mittelstand strukturiert? In: Krüger, Wolfgang; Klippstein, Gerhard; Merk, Richard; Wittberg, Volker: *Praxishandbuch des Mittelstands – Leitfaden für das Management mittelständischer Unternehmen*, Wiesbaden: Gabler
- Keller-Landvogt, K. (2004): Die IKKimpuls-Werkstatt – das Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung der Innungskrankenkassen (Präsentationsunterlage anlässlich der 1. Tagung des Forums „Klein- und Mittelbetriebe des Deutschen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung, 18./19.10.2004, Bad Honnef
- KfW, Creditreform, IfM, RWI, ZEW (Hrsg.) (2006): *Konjunkturaufschwung bei anhaltendem Problemdruck – Mittelstandsmonitor 2006 – Jährlicher Bericht zu Konjunktur- und Strukturfragen kleiner und mittlerer Unternehmen*. Frankfurt am Main, S. 39-79
- Koch, S.; Wießner, F. (2003): Ich-AG oder Überbrückungsgeld? Wer die Wahl hat, hat die Qual. IAB-Kurzbericht Nr. 2
- Kritikos, A; Wießner, F. (2004): Existenzgründungen: Die richtigen Typen sind gefragt. IAB-Kurzbericht Nr. 3
- Kruse, Oliver (2006): „Gesund gründen, Fit für den Beruf“, in: *baua: aktuell*, Heft 2, S. 5f.
- Langhoff, T. u.a. (2004): *Der pro:gründer Investitions-Check. Sicher investieren und gesünder arbeiten*, Broschüre, o.O.
- Langhoff, T.; Wildförster, R. (2001): Existenzgründung – gesund und sicher starten! Analyseergebnisse zur Situation der Gründer und der Gründungsberater, o.O. [[http://www.progruender.de/pdf\\_files/BMA-Gutachten-Langfassung.pdf](http://www.progruender.de/pdf_files/BMA-Gutachten-Langfassung.pdf)]
- Langhoff, T.; Wildförster, R; Lang, K.H.; Stein, M.; Boeckenbrink; Poth, G. (2002): *Gesund und sicher gründen. Arbeitsschutzberatung für Existenzgründer – Machbarkeitsstudie*. Düsseldorf (Landesanstalt für Arbeitsschutz)
- Lauxen-Ulbrich, Maria/Fehrenbach, Silke (2004): *Gründungen von Frauen in Deutschland*, Mannheim
- Lauxen-Ulbrich, Maria/Leicht, René (2005): *Wie Frauen gründen und was sie unternehmen: nationaler Report Deutschland. Teilprojekt Statistiken über Gründerinnen und selbständige Frauen im Rahmen der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft WWOE- „Women Way of Entrepreneurship“*. Bericht, Mannheim, Online-Dokument: [http://www.ifm.uni-mannheim.de/unter/fsb/pdf/nationaler\\_report\\_ifm2005.pdf](http://www.ifm.uni-mannheim.de/unter/fsb/pdf/nationaler_report_ifm2005.pdf)
- Lauxen-Ulbrich, Maria; Leicht, René (2005): *Wie Frauen gründen und was sie unternehmen: Nationaler Report Deutschland, Teilprojekt Statistiken über Gründerinnen und selbständige Frauen in der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft Women Way of Entrepreneurship WWOE*, Mannheim, Online-Dokument: <http://www.wwoe.org>

- Leicht, R. (2005): Charakteristika, Ressourcen und Probleme selbständiger Migranten, Thesenpapier Fachtagung „Small Business und lokale Ökonomie“, PROFI Mannheim 21.04.2005, Online-Dokument  
[http://www.ifm.uni-mannheim.de/unter/fsb/pdf/Thesenpapier\\_PROFI\\_Tagung\\_Leicht.pdf](http://www.ifm.uni-mannheim.de/unter/fsb/pdf/Thesenpapier_PROFI_Tagung_Leicht.pdf)
- Leicht, R. et al. (2005): Die Bedeutung der ethnischen Ökonomie in Deutschland. Push- und Pull-Faktoren für Unternehmensgründungen ausländischer und ausländischstämmiger Mitbürger. Studie im Auftrag des BMWA, Kurzfassung, Online-Dokument: [http://www.ifm.uni-amannheim.de/unter/fsb/pdf/Ethnische\\_Oekonomie\\_Kurzfassung.pdf](http://www.ifm.uni-amannheim.de/unter/fsb/pdf/Ethnische_Oekonomie_Kurzfassung.pdf) (10.09.2006)
- Leicht, R.; Lauxen-Ulbrich, M. (2002): Soloselbstständige Frauen in Deutschland: Entwicklung, wirtschaftliche Orientierung und Ressourcen (Download-Paper Nr. 3 zum ifm-Forschungsprojekt „Gründerinnen in Deutschland“, (<http://www.ifm.uni-mannheim.de>), Mannheim
- Lindskog, Magnus (2005): The Swedish Social Insurance System for the Self-Employed, WZB-discussion paper SP I 2005-103, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung
- Luber, Silvia (2003): Berufliche Selbstständigkeit im Wandel. Frankfurt/M. u.a.: Peter Lang
- Martens, H. (2005): Pragmatisches Management von Gesundheit und Sicherheit im Kleinbetrieb (PragMaGuS). Abschlussbericht zur Evaluation des Modellvorhabens (unveröff. Ms.), Sozialforschungsstelle Dortmund
- Martin, A. (2002): Arbeitsbedingungen von Selbstständigen. Schriften aus dem Institut für Mittelstandsforschung an der Universität Lüneburg, Heft 18, Lüneburg [[http://perso.uni-lueneburg.de/Dokumentenserver/Heft18arbeitsbedingungen\\_von\\_selbststaendigen.pdf](http://perso.uni-lueneburg.de/Dokumentenserver/Heft18arbeitsbedingungen_von_selbststaendigen.pdf)]
- Merz, J. (Hrsg.) (2002): Freie Berufe im Wandel der Märkte. Baden-Baden: NOMOS
- Mirschel, V. (2000): „Mikro-Unternehmen“ als Gewerkschaftsklientel. WSI Mitteilungen, 12, 818-829
- Niefert, M.; Sahn, A.; Tillessen, P. (2006): Unternehmensfluktuation – Aktuelle Trends im Gründungsgeschehen, in: KfW, Creditreform, IfM, ZEW (Hrsg.): Konjunkturaufschwung bei anhaltendem Problemdruck – Mittelstandsmonitor 2006 – Jährlicher Bericht zu Konjunktur- und Strukturfragen kleiner und mittlerer Unternehmen. Frankfurt am Main, S. 39-79
- o.V. (2005): Integration betrieblicher Stressprävention in die Führungskultur kleiner und mittlerer Unternehmen in den neuen Bundesländern (Abschlussbericht des INQA-Projektes cconsult [http://www.inqa.de/Inqa/Datenbank/Uploads/Projekt\\_79924\\_abschlussbericht\\_cconsult\\_pdf.property=blob.pdf](http://www.inqa.de/Inqa/Datenbank/Uploads/Projekt_79924_abschlussbericht_cconsult_pdf.property=blob.pdf))
- Oertel, B.; Joest, E.; Richter, M.; Rosdale, R.M.; Scheermesser, M.; Wölk, M. (2003): Selbstständig im Netz. Institut für Zukunftsstudien und Technologiebewertung. Werkstattbericht Nr. 58, Berlin online-Dokument
- Otto-von-Guericke-Universität-Magdeburg (Hrsg.) (2004a): Gesundheit. Voraussetzung und Ziel der Selbstständigkeit. Magdeburg
- Otto-von-Guericke-Universität-Magdeburg (Hrsg.) (2004b): Auf dem Weg zum erfolgreichen Unternehmen. Gesundheit und Arbeitsschutz für Existenzgründer. Ein Wegweiser, Magdeburg
- Pfeiffer, Friedhelm (2005): Existenzgründungen: Ein Weg zur Beschäftigungsförderung? Zeitschrift für Arbeitsmarktforschung (2-3), 325-340
- Pickshaus, K.; Schmitthenner, H.; Urban, H.-J. (Hrsg.) (2001): Arbeiten ohne Ende. Neue Arbeitsverhältnisse und gewerkschaftliche Arbeitspolitik. Hamburg
- Pröll, U. (2000): Präventionskonzepte für Kleinunternehmen. Kriterien aus Sicht der Forschung. in Pröll, U. (Hrsg.) (2000), S. 7-15
- Pröll, U. (2001): Prävention im Kleinbetrieb: Netzwerkgestützte Förderung eines pragmatischen Managements von Gesundheit und Sicherheit - Erfahrungen und konzeptionelle Schlussfolgerungen aus jüngeren Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten, in: DLR-Projektträger des BMBF Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen (Hrsg.): Arbeitsschutz im Wandel. Neue Wege – Anregungen – Projekte, Bonn, S. 42-53
- Pröll, U. (2004): Arbeitsmarkt und Gesundheit. Gesundheitliche Implikationen der neuen Arbeitsmarktpolitik und Ansätze zur Prävention. Forschungsbericht Fb 1018 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Bremerhaven: Wissenschaftsverlag NW
- Pröll, U. (Hrsg.) (1995): Regionale Kooperationsnetzwerke Arbeit und Gesundheit. Modelle - Projekte - Erfahrungen (Tagungsdokumentation), Düsseldorf (Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW)
- Pröll, U. (Hrsg.) (1998): Arbeit und Gesundheit im Kleinbetrieb. Forschungsergebnisse und Präventionserfahrungen. Tagungsband. Dortmund (sfs: Beiträge aus der Forschung Bd. 104)

- Pröll, U. (Hrsg.) (2000): Sicherheit und Gesundheit im Kleinbetrieb. Zwischenbilanz und Perspektiven praktischer Handlungsansätze des Arbeitsschutzes. Dokumentation des Workshops der Sozialforschungsstelle Dortmund am 22. Februar 2000, Dortmund (sfs)
- Pröll, U. unter Mitarbeit von Dechmann, U.; Georg, A. (2002). Wirkungsbedingungen, Handlungspotenziale und Interventionsmöglichkeiten überbetrieblicher Akteure bei der Weiterentwicklung von Gesundheit und Sicherheit in Klein- und Mittelbetrieben. Gutachten im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung für die Expertenkommission „Zukunftsfähige Betriebliche Gesundheitspolitik“. Dortmund (sfs)
- Pröll, U.; Gude, D. (2003): Gesundheitliche Auswirkungen flexibler Arbeitsformen. Risikoabschätzung und Ableitung von Gestaltungsanforderungen. Forschungsbericht Fb 986 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Bremerhaven: Wissenschaftsverlag NW
- Protsch, Paula (2006): Lebens- und Arbeitsqualität von selbstständigen. Objektive Lebens- und Arbeitsbedingungen und subjektives Wohlbefinden einer homogenen Erwerbsgruppe. WZB-discussion paper SP I 2006-106, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung
- Schulze Buschoff, Karin (2004): Neue Selbstständigkeit und wachsender Grenzbereich zwischen selbstständiger und abhängiger Erwerbsarbeit – Europäische Trends vor dem Hintergrund sozialpolitischer und arbeitsrechtlicher Entwicklungen, WZB-discussion paper SP I 2004-108, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung
- Schulze Buschoff, Karin; Schmidt, Claudia (2005): Mobilität der Solo-Selbständigen im europäischen Vergleich. In: Zeitschrift für Arbeitsmarktforschung (38) 4, 531-553
- Schulze Buschoff, Karin; Schmidt, Claudia (2006): Allein, flexibel und mobil. In: WZB-Mitteilungen, Heft 112, 30-34
- Sehlen, S. (2002): Gesundheitsmanagement in der privaten Krankenversicherung in Deutschland. Gestaltungsmöglichkeiten des privaten Krankenversicherungsschutzes zur Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen. Bayreuth: Verlag P.C.O.
- Seidel, M. (2002): Existenzgründung aus der Arbeitslosigkeit. Erfolgsfaktoren und ihre prozesshafte Entstehung und Veränderung. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag
- Senghaas-Knobloch, E. (2001): Neue Organisationskonzepte und das Problem entgrenzter Arbeit. Zum Konzept der Arbeitsrolle als Schutzmantel, in: Senghaas-Knobloch, E. (Hrsg.): Macht, Kooperation und Subjektivität in betrieblichen Veränderungsprozessen: Mit Beispielen aus der Aktionsforschung und Prozessberatung in Klein- und Mittelbetrieben. Münster, 171-189
- Sonnenberg, Gudrun (2005): Kollege Ich - Die Kunst allein zu arbeiten. München
- Sozialforschungsstelle Dortmund (2000): Kurzbefragung von Betriebsberatern im Handwerk zum Arbeits- und Gesundheitsschutz. Unveröff. Ergebnispapier aus dem QUATRO-Projekt „Gesundes Handwerk“
- Stadt Duisburg, Regionalstelle Frau und Beruf in Kooperation mit Handwerkskammer Düsseldorf (2005): Wenn die Chefin schwanger ist. Spannungsfeld: Selbstständige Erwerbstätigkeit – Mutterschutz, Bericht zum Projekt der Zukunftsinitiative Frauen-ZIF. Duisburg/Düsseldorf 2005, Online-Dokument: <http://www.hwk-duesseldorf.de/ablage/projektbericht.pdf> (07.09.06)
- Statistisches Bundesamt (2003): Leben und Arbeiten in Deutschland. Ergebnisse des Mikrozensus 2002. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2005): Gendermonitor Existenzgründung 2004. Bonn
- Sternberg, R.; Brixy, U.; Schlapfner, J.-F. (2006): Global Entrepreneurship Monitor. Unternehmensgründungen im weltweiten Vergleich. Länderbericht Deutschland 2005. Hannover/Nürnberg
- Stiftung Warentest (Hrsg.) (2003): Existenzgründung. Erfolgreich selbstständig machen. Sonderheft der Ztschr. „Finanztest“
- Uhly, Alexandra (2002): Zur Neuen Selbstständigkeit. Eine segmentationstheoretische Analyse auf der Datenbasis des Sozio-Ökonomischen Panels. Frankfurt/M. u.a.: Peter Lang
- Urban, H.-J. (2001): Sozialpolitik für "Arbeitskraftunternehmer" ?! In: Pickshaus, K.; Schmitthener, H.; Urban, H.-J. (Hrsg.): Arbeiten ohne Ende. Neue Arbeitsverhältnisse und gewerkschaftliche Arbeitspolitik. Hamburg, 237-253
- Vanselow, A. (2001): Neue Selbstständige in der Informationsgesellschaft. Abschlussbericht eines Kooperationsprojektes des DGB-Bildungswerks NRW e.V. und des Instituts Arbeit und Technik. Gelsenkirchen/Düsseldorf

- Welter, F. (2004): Rahmenbedingungen für Gründerinnen und Unternehmerinnen in Deutschland. In: Leicht, R.; Welter, F. Hrsg.): Gründerinnen und selbstständige Frauen. Potenziale, Strukturen und Entwicklungen in Deutschland. Karlsruhe, 193-212
- Welter, Friederike; Achtenhagen, Leona (2006): Unternehmerinnenbild und Unternehmerinnenidentität, in: Bührmann, Andrea D.; Hansen, Katrin, Schmeink, Martina; Schötelndreier, Aira (Hg.): Das Unternehmerinnenbild in Deutschland. Ein Beitrag zum gegenwärtigen Forschungsstand, Hamburg, 73-90
- Welter, Friederike; Ammon, Ursula; Trettin, Lutz (2004): Netzwerke und Gründungen von Unternehmen durch Frauen. Berlin: Duncker & Humblot
- Wießner, F. (2005): Neues von der Ich-AG. Nicht jeder Abbruch ist eine Pleite. IAB-Kurzbericht Nr. 2. Nürnberg
- [www.guss-net.de](http://www.guss-net.de): (Redaktion Franke, J.; Freigang-Bauer, I.) RKW-Informationsportal für Existenzgründer zu Themen von Gesundheit und Sicherheit