

Ulrich Pröll

Prävention in der handwerklich-kleinbetrieblichen Arbeitswelt

Wege zu einem milieugerechten Leitbild

Abstract

In der Bundesrepublik konzentrierten sich die Bemühungen zur Verbesserung von Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit bislang auf große Unternehmen, so daß aktuell ein Defizit an spezifischen Leitbildern und Präventionskonzepten für die kleinbetriebliche Arbeitswelt besteht. Gestützt auf eine kritische Diskussion vorhandener Forschungs- und Entwicklungsansätze und Befunde einer am salutogenetischen Paradigma orientierten empirischen Analyse des Handwerks als „präventives Milieu“ bzw. „setting“ (betriebliche Risiken und Ressourcen, zwischen- und überbetriebliche Netzwerke mit Präventionspotential, praktische Erfahrungen aus Interventionsprojekten) werden die Konturen eines sektorspezifischen Leitbildes der Prävention entworfen. Dieses versucht eine zukunftsfähige Leit- bzw. Werk-idee, ein betriebliches Handlungsmodell und ein Instrumenten- und Supportkonzept zu integrieren.

1 Einleitung: Prävention im Kleinbetrieb - Nachholbedarfe und Entwicklungschancen

Bis weit in die achtziger Jahre hinein konzentrierten sich die öffentlichen und politischen Bemühungen zur Weiterentwicklung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit auf die Welt der großen Unternehmen. Forschung und Entwicklung, Regelsetzung, Handlungs- und Organisationsmodelle sowie Professionalisierungskonzepte orientierten sich primär an den Bedarfen und Möglichkeiten von Konzernen und Großunternehmen. „Arbeitsschutz“, „Humanisierung der Arbeit“ und „Betriebliche Gesundheitsförderung“ entwickelten sich zunächst als *großbetriebliche* Leitbilder der Prävention, die an eine Vielzahl anspruchsvoller Systemvoraussetzungen gebunden waren - wie eine entwickelte Industriebürokratie, ein differenziertes Arbeits- und Personalmanagement, repräsentative Interessenvertretung, betriebliche Expertensysteme usw.. Deutliche Indizien für eine politisch

verbindlichere und praktisch folgenreichere Thematisierung der Prävention in der *kleinbetrieblichen Arbeitswelt* finden sich erst Mitte der neunziger Jahre (vgl. BAuA 1997). Als wesentliche Triebfedern dieses Prozesses können die stärker „mittelständisch“ und zugleich auf den Abbau sektoraler Disparitäten zielende Arbeitsschutzpolitik der Europäischen Gemeinschaft und die durch den § 20 SGB V ausgelöste Experimentierfreude auch im Bereich kleinbetrieblich-handwerklicher Gesundheitsförderung unterstellt werden.

Der *institutionelle Arbeitsschutz* konzentriert seine Bemühungen zur Systematisierung der kleinbetrieblichen Prävention gegenwärtig - nach erfolgter nationaler Umsetzung europäischer Rahmen- und Einzelrichtlinien - auf die Einrichtung einer obligatorischen präventionsfachlichen Beratung auf sicherheitstechnischem und arbeitsmedizinischen Gebiet sowie die flächige Anwendung grundlegender Methoden der Risiko-Abschätzung. Mit diesen im Kern regulativen Maßnahmen wurde unter formalem Umsetzungsdruck begonnen, ohne daß praxistaugliche und hinreichend konsensgestützte *Leitbilder* von „Prävention im Kleinbetrieb“ einen sachlich-inhaltlichen Orientierungsrahmen und eine stabile Dialogplattform mit der kleinbetrieblichen Arbeitswelt und ihren Interessenverbänden hätten bieten können. Dieses konfliktträchtige Defizit muß u.E. mit hoher Priorität aufgearbeitet werden, um die Chancen eines konstruktiv-sachlichen Diskurses über tragfähige Lösungen zu erhöhen.

2 Schwachstellen bisheriger Forschung zu Arbeit und Gesundheit im Kleinbetrieb

Angesichts langjähriger und in vielfältiger Form institutionell und nachfrageseitig verfestigter Großbetriebsorientierung überrascht es nicht, wenn auch die *wissenschaftliche* Beschäftigung mit Gesundheit und Sicherheit im Kleinbetrieb unter systematischen Erkenntnisdefiziten und Blickverengungen leidet. Auf einige dieser Probleme werden wir noch konkreter eingehen müssen. Verallgemeinernd läßt sich dazu resumieren:

Forschung zur betrieblichen Prävention ist programmatisch in weiten Teilen „Arbeitsschutzforschung“, indem sie sich stark auf die organisatorischen und institutionellen Funktionsbedingungen und Logiken des „Arbeitsschutzsystems“ - sein Innenleben - konzentriert. Diese Schwerpunktsetzung mag in der Folge des forcierten Systemausbaus seit den späten sechziger Jahren historisch notwendig gewesen sein, und sie hat sicherlich wichtige Modernisierungsimpulse gegeben. Tendenziell vernachlässigt wurde darüber jedoch die subjektive und soziale Konstitution von Gesundheit und Sicherheit in den betrieblichen Alltagsstrukturen „unterhalb“ bzw. „außerhalb“ formaler Regelsysteme, Organisationsstrukturen und insti-

tutioneller *ressourcen-settings*. Diese Leerstelle hinsichtlich der lebenspraktischen betrieblichen Fundamente von Gesundheit und Sicherheit erschwert nun insbesondere das Verständnis der „Soziogenese von Gesundheit“ im Kleinbetrieb. Daß hier quasi-natürliche Präventionspotentiale wirksam sind, die Gesundheit - auch bei ungleich schwächerer Durchformung durch die Formalstrukturen des institutionellen Arbeitsschutzes - schon immer „irgendwie“ möglich gemacht haben, steht für uns außer Zweifel. Positiv gewendet: Für derartige Grundlagenforschung bietet sich die kleinbetriebliche Arbeitswelt als ein ausgezeichnetes Forschungsfeld an, weil sie gleichsam einen freieren Blick auf die basalen Sozialformen des Umgangs mit Sicherheit und Gesundheit ermöglicht. Auch die großbetriebliche Prävention wird hiervon profitieren können.

Sofern sich Arbeitsschutzforschung empirisch mit kleinen Betrieben beschäftigt, orientieren sich ihre Fragestellungen, Forschungsdesigns und Operationalisierungen zumeist an institutionellen Idealtypen und normativen Konstruktionen des großbetrieblichen Arbeitsschutz-Modells. Ein typisches Beispiel dafür ist die - ansonsten sehr materialreiche und informative - Studie über „Gefahrstoffe in Klein- und Mittelbetrieben“ von Voullaire (1995), deren Erhebungsdesign entlang der anspruchsvollen und nur in wenigen Großunternehmen ansatzweise realisierten (managerialen) Systematik der Gefahrstoffverordnung organisiert ist. Deprimierende, das Defizienzmodell vom Kleinbetrieb bestätigende Befunde sind damit geradezu vorprogrammiert.¹ Die im Material an verschiedenen Stellen hervorscheinenden Ansätze pragmatischer „Vorsorge“ kleiner Unternehmen im Umgang mit Stoffen stehen weitgehend im Schatten der vorherrschenden Negativbefundung.

Darüber hinaus würde das in institutionellen und organisationalen Analysen leidlich bewährte methodische Standardinventar der Arbeitsschutzforschung, Experteninterviews und standardisierte Umfragen, ein Vordringen in die Tiefenschichten der kleinbetrieblichen Alltagspraxis auch kaum zulassen. Diese kann in angemessener Tiefenschärfe nur mit phänomenologisch-ethnographischer Methodik, unter Einschluß offener Beobachtungsverfahren, rekonstruiert werden. Das vertraute System impliziter Thesen und Modellvorstellungen über das Wirkungsgefüge „Arbeitsschutz“ muß dabei methodisch suspendiert und bei der Erkundung des „sozialen Möglichkeitsraums von Gesundheit“ durch die Haltung künstlicher Naivität und Fremdheit ersetzt werden.²

Wer also in der alltagsweltlichen Soziogenese von Gesundheit eine geeignete empirische Ausgangsbasis für das Präventionsproblem sucht, muß sich schon außerhalb der einschlägigen Arbeitsschutzforschung in den dünn gesäten Untersuchungen der sozialwissenschaftlichen Kleinbetriebsforschung umsehen (aktueller

- 1 Ähnliches gilt für die IST-Diagnose eines KMU-Projektes in Nordrhein-Westfalen, vgl.: MAGS (Hg.) 1997
- 2 Viele Arbeiten aus dem Umfeld des „Berliner Gesundheitsladens“ (BILAG) orientieren sich an diesem Lebenswelt-Paradigma (Czock/Göbel/Guthke 1990), ebenso, allerdings stark pathogenetisch gewendet: Löffler/Sofsky 1986.

Überblick bei: Wassermann 1997). Hier sind insbesondere den am Konzept der „betrieblichen Sozialordnung“ interessierten empirischen Arbeiten anregende Einzelbefunde und Typologierungsansätze zur sozialen Struktur kleiner Betriebe zu entnehmen (Kotthoff/ Reindl 1990; Dabrowski u.a. 1986). Mit dem Begriff „betriebliche Sozialordnung“ oder „betriebliche Arbeits- und Sozialverfassung“ ist die Grundannahme verbunden, daß jeder Betrieb ein individuelles Arrangement von (horizontalen und vertikalen) Sozialbeziehungen ausbildet, das sich als übersituative, latente Struktur der Arbeits-, Organisations- und Leistungskultur - als konsistenter „arbeitspolitischer Stil“ - in den unternehmenspolitischen Entscheidungen, der konkreten Gestaltung der Arbeitsprozesse und der Betriebsorganisation, in personalwirtschaftlichen Maßnahmen usw. empirisch aufspüren läßt. Systematische Bezüge zur Soziogenese und dem betrieblichen Möglichkeitsraum von *Gesundheit* sind evident, werden in den Arbeiten aber selten hinreichend weiterverfolgt.

Überaus anregend ist in diesem Kontext die Handwerks-Studie von Brüggemann und Riehle (1995), die die sektoralen Innovationspotentiale und -barrieren für einen integrierten Umweltschutz am Beispiel der Sanitär-Branche differenziert untersucht. Die Autoren legen dabei - ohne expliziten Gesundheitsbezug - eine empirisch sehr gehaltvolle idealtypische Rekonstruktion handwerklicher Arbeits- und Sozialordnung vor, die deren spezifische institutionelle und arbeitskulturelle Prägung angemessen berücksichtigt.

Die Forschung zu Arbeit und Gesundheit, speziell die dem institutionellen Arbeitsschutz zuarbeitende, ist bis in die Gegenwart stark vom *pathogenetischen Paradigma* beeinflusst. Dieses stellt vorzugsweise auf die krankmachenden Potentiale der Arbeit, d.h. ihre *Risiken* für die Gesundheit ab und erarbeitet auf dieser Grundlage vorzugsweise belastungsspezifische Präventionsstrategien (Lärmschutz, Gefahrstoffschutz, Strahlenschutz usw.). Im Zusammenhang mit der wachsenden Zahl von Interventionsprojekten zur betrieblichen Gesundheitsförderung hat das an Antonovsky angelehnte Konzept der *Salutogenese* wachsende praktische und theoretische Bedeutung erlangt (z.B. Antonovsky 1988; Kraft u.a. 1994; Udriș/ Rimann/ Thalmann 1994). Der salutogenetische Ansatz kehrt die Richtung der Hypothesenbildung um und fragt danach, warum und wie Menschen trotz z.T. extremer Belastungen gesund bleiben. Das besondere Interesse gilt dabei den „*generalized resistance resources*“, d.h. belastungsunspezifischen Widerstandskräften, die nach Antonovsky als situative, personale und soziale Potentiale in Erscheinung treten können. Angesichts des „Gesundheits-Paradoxons“ der kleinbetrieblichen Arbeitswelt: normale bis hohe Risiken - geringe institutionelle Ressourcen - durchschnittliche Morbiditätsdaten, bietet das salutogene Paradigma gerade hier einen besonders fruchtbaren Ansatz für Analyse und Intervention: Sind diese aus Sicht institutioneller Strategien „quasi-natürlichen“ Gesundheits-Ressourcen der kleinbetrieblichen Arbeitswelt identifiziert und in ihrem sozialen Wirkungsgefüge verstanden, können sie

als tragfähige, endogene Ansatzpunkte gezielter, milieugerechter Entwicklungs- und Förderstrategien dienen.

Der Gattungsbegriff „Klein- und Mittelunternehmen“ stellt bekanntermaßen eine Residualkategorie für alle „Nicht-Großen“ dar und zeichnet sich folglich durch extreme Unschärfe aus. Nach amtlicher Definition der EU fallen darunter alle Unternehmen mit weniger als 250 Beschäftigten unterhalb einer bestimmten Umsatzschwelle. Für wissenschaftliche wie praktische Probleme der Prävention ist damit die Frage nach einem tragfähigen Strukturierungs- und Differenzierungsprinzip aufgeworfen. Die Dimension „Beschäftigtenzahl“ ist dabei sicherlich von erheblicher Bedeutung, stehen doch das Ein-, Zehn- und Hundertpersonen-Unternehmen allein schon für sehr unterschiedliche Handlungs- und Ressourcenkonstellationen. Üblicherweise werden diese Differenzen aber wie Ausprägungsvariationen des metrisch-linearen Merkmals „Größe“ behandelt, wodurch die dazwischen liegenden qualitativen Struktur-Brüche tendenziell verschwinden. Die üblichen Größenklassen-Staffelungen werden so oft im Sinne von reinen Miniaturisierungsstufen interpretiert, vor allem bei der Auswertung von Umfragedaten. Unter Präventionsgesichtspunkten gehaltvolle Strukturierungen werden sich aber wohl nur über mehrdimensionale Merkmalsräume erreichen lassen. Dabei sind zumindest noch die Sektor- und Branchenzugehörigkeit, die einen ganzen Komplex zwischen- und überbetrieblicher Strukturen repräsentieren, sowie die sozial- und wirtschaftsräumliche Platzierung zu berücksichtigen. Über den *Zusammenhang* von Betriebsgröße, Branche, Sektor und Region formieren sich Teilmilieus der kleinbetrieblichen Arbeitswelt³, die als konsistente soziokulturelle Gebilde den Rahmen milieuspezifischer Präventionskonzepte in Analogie zum „*setting-Konzept*“ der WHO bilden können.

Über diese kritische (auch: selbstkritische) Schwachstellenanalyse sind implizit zugleich die Akzente unseres eigenen Forschungskonzeptes zu Arbeit und Gesundheit im Kleinbetrieb benannt, das die Forschungsgruppe „Arbeit und Gesundheit“ an der Sozialforschungsstelle Dortmund z.Z. in zwei Projekten zu realisieren versucht (Dehne/ Fromm/ Pröll 1997).⁴ Im analytischen Focus steht dabei die *alltagspraktische Soziogenese von Gesundheit und Sicherheit in Mikro-Betrieben*, der wir uns

3 Wir verwenden für diese weitere Gegenstandsperspektive, die die *Relation* zwischen kleinbetrieblichem Arbeitsalltag und seinen regionalen, institutionellen und sektoralen Strukturierungen betont, den Begriff „kleinbetriebliche Arbeitswelt“. Das deutsche Handwerk ist gleichsam der Paradefall einer solchen Substruktur (mit Institutionen-Qualität).

4 Im Mittelpunkt unserer empirischen Forschung steht das durch das BMBF geförderte Grundlagenprojekt „Gesundheitsförderliche Potentiale kleiner Betriebe als Ansatzpunkte spezifischer Präventionskonzepte“ (Programm „Arbeit und Technik“). Parallel dazu berät und unterstützt die sfs eine westdeutsche Handwerkskammer beim Aufbau eines präventionsbezogenen Bildungs- und Beratungssystems für ihre regionale Klientel. Der vorliegende Beitrag integriert Befunde und Erfahrungen beider Projekte, die zum Themenkomplex „Handwerk“ synergetisch vernetzt werden konnten. Im BMBF-Grundlagenprojekt wurde im Frühjahr 1998 mit der Ausweitung der Untersuchungsperspektive auf die wichtigsten nicht handwerklich verfaßten Sektoren der kleinbetrieblichen Arbeitswelt begonnen (Industrie, Handel, Dienstleistungen).

über intensive Betriebsfallstudien unter Einschluß ethnografischer Beobachtungen annähern wollen. Parallel forschen wir „netzwerkanalytisch“ nach den bereits instrumentalisierten sowie den unspezifischen „präventiven Potentialen“, die in den Kommunikations- und Supportstrukturen im zwischen- und überbetrieblichen Raum der jeweiligen Teil-Arbeitswelten angelegt sind (vgl. auch Modrow-Thiel/ Roßmann/ Wächter 1993). Besonderes Augenmerk auf beiden (verzahnten) Ebenen gilt der Aufdeckung quasi-natürlicher salutogener Ressourcen. Die Analyse wird flankiert durch die laufende Meta-Evaluation einschlägiger Interventions- und Modellprojekte zum Arbeitsschutz und zur Gesundheitsförderung in Kleinbetrieben, die z.Z. 25 Projekte umfaßt.

Als ein ausgezeichnetes Vehikel der anwendungsorientierten Verdichtung und Rückkopplung der Ergebnisse betrachten wir die Generierung *operativer Leitbilder*. Erst auf der Folie orientierungskräftiger endogener Leitbilder, in denen sich die kleinbetrieblichen Adressaten von Innovationsansprüchen in ihrer spezifischen Arbeits- und Lebenssituation wiederfinden, läßt sich „Prävention als Alltagshandeln“ (Pröll/ Peter 1990) in der kleinbetrieblichen Arbeitswelt denken und entwickeln - und nicht allein als Endlosschleife von externer Regulation, Intervention und Betreuung. Dies bestimmt auch die Aspektwahl des Beitrages: Er konzentriert sich auf einige Anmerkungen zur formalen Struktur, zur präventionspolitischen Funktion und zur inhaltlich-konkreten Ausfüllung eines Leitbildes „gelungener Prävention im handwerklichen Kleinbetrieb“. Dem Stand unserer empirischen Arbeiten entsprechend konzentrieren wir uns dabei auf den kleinbetrieblichen Sektor (bis zu 10 Beschäftigte) des sogenannten Vollhandwerks, also das „klassische Handwerk“. Fragen der Übertragbarkeit auf andere bedeutende Segmente der kleinbetrieblichen Arbeitswelt (Handel, Industrie, Dienstleistungen) werden an dieser Stelle nicht diskutiert. Wir gehen davon aus, daß passgerechte Konzepte für diese Bereiche ebenfalls nur *bottom-up* und milieuspezifisch nach entsprechend sorgfältiger empirischer Vorarbeit entworfen werden können.

3 Elemente und Funktion eines Leitbildes der Prävention

Unter einem operativen Leitbild im Sinne unserer Fragestellung wollen wir einen „Idealtypus reformierter Praxis“ in einem thematisch, sozial und institutionell definierten gesellschaftlichen Handlungsfeld verstehen. Zum von Max Weber entwickelten Begriff des *Idealtypus* besteht insofern eine formale Affinität, als auch Leitbilder den methodischen Gütekriterien der Ganzheitlichkeit, Anschaulichkeit, Prägnanz, Konsistenz und nicht zuletzt der empirisch-lebensweltlichen Evidenz genügen müssen. Im Gegensatz zur historisch-analytischen Verwendung durch Max Weber operieren „Leitbilder“ auf einer normativen Ebene als Instrument des

Diskurses über und der Gestaltung von *zukünftigen* gesellschaftlichen Wirklichkeiten. Im konkreten Fall suchen wir also nach einem „Innovations-Szenario“, das hinreichend differenzierte Antworten und Orientierungen auf die Frage bietet, wie wir in Zukunft nachhaltig für Gesundheit und Sicherheit im Kleinbetrieb sorgen wollen.

Um dem Anspruch der Ganzheitlichkeit annähernd zu genügen, sollte ein Leitbild zumindest die folgenden vier Dimensionen umfassen:

- (1) *Leit- bzw. Werkidee*: Ein Leitbild sollte auf einer idealisierten Motivstruktur des Alltagshandelns aufliegen, die im Sinne Schützcher „Um-zu-“ und „Weil-Motive“, als intentionale Triebfeder der reformierten Praxis plausibel ist. Die Frage nach dem *Warum* und *Wohin* einer verbesserten Prävention sollte dabei an die empirische Vielschichtigkeit praktischer Interessen und normativer Orientierungen des kleinbetrieblichen Milieus anknüpfen.
- (2) *Betriebliches Handlungsmodell*: Im Mittelpunkt eines solchen Leitbildes müßte ein in den Grundzügen generalisierbares betriebliches Handlungsmodell stehen, das die soziale Dimension und den interaktiven Vollzug der innovativen Praxis beschreibt. Auf welcher Zuweisung von Funktionen und Verantwortung, auf welchem Grundmuster von Arbeitsteilung und Kooperation, soll „Prävention als kleinbetriebliches Alltagshandeln“ aufbauen? Entscheidendes Gütekriterium scheint auch hier die Anknüpfung an und die Verzahnung mit den in der kleinbetrieblichen Sozialordnung angelegten quasi-natürlichen Handlungsmustern zu sein, deren Ressourcenqualität im Sinne eines salutogenen Potentials nutzbar sind.
- (3) *Instrumente*: Ein Instrumentenkonzept müßte das Handlungsmodell flankieren. Um im handwerklichen Bild zu bleiben: Praktisch gefragt ist ein standardisierter „Werkzeugkasten“ mit robust-pragmatischen Hilfsmitteln zur Unterstützung der im Rahmen des Handlungsmodells wiederkehrenden informatorischen und organisatorischen Aufgaben. Dadurch wird das betriebliche Praxismodell „technisch“ unterstützt und seine positive Routinisierung erleichtert.
- (4) *Support und Qualitätssicherung*: Logisch stellt sich erst jetzt, nachdem ein alltagstaugliches Konzept betrieblichen Eigenhandelns Konturen gewonnen hat, die Frage nach dem systemischen Beitrag externer Akteure zu seiner Verwirklichung und Funktionssicherung. Dazu gehört sowohl die Frage nach Inhalt und Organisation *komplementärer* präventionsfachlicher Dienstleistungen (Beratung, Information, Qualifizierung) als auch die nach der Sicherung der modellimmanenten Qualitätsstandards. In der aktuellen Diskussion wird diese Frage oft an den Anfang konzeptioneller Überlegungen gestellt, weil die Möglichkeiten betrieblicher Eigeninitiative und -verantwortung auf der Folie des Defizit-Modells skeptisch eingeschätzt werden.

Die Qualität eines Leitbildes erlangt das soeben beschriebene Konstrukt - formal zunächst nur ein Konzept oder Modell - erst durch seine Einbettung in einen *sozialen*

Zukunftsdialog. Erst seine Akzeptanz und Instrumentalisierung als Medium der zielorientierten Verständigung über künftige Praxis rechtfertigt die Rede vom Leitbild. Dieser Diskurs muß im konkreten Fall notwendig ein inter-institutioneller sein, in dessen Zentrum das Handwerk und die institutionelle Prävention (Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung) stehen müssen.

4 Facetten eines operativen Leitbildes - ein Diskussionsangebot

Im folgenden werden die in der Diskussion kursierenden Fragmente und Versatzstücke für ein Leitbild kleinbetrieblicher Prävention kritisch aufgegriffen und versucht, dagegen den empirisch fundierten Standpunkt einer Binnenperspektive der kleinbetrieblichen Arbeitswelt einzunehmen und von hier aus Alternativen, Akzentverschiebungen und Kurskorrekturen zu begründen.

4.1 Werkidee: „Gesundes Handwerk“ statt „Arbeitsschutzgesetz“?

Lebenspraktisch begründete, positive Leitideen für kleinbetriebliche Prävention sind z.Z. kaum im Angebot. Wo eigentlich ein sachlich-inhaltlicher Motivzusammenhang für ein *Mehr, Anders* oder *Besser* im Umgang mit Sicherheit und Gesundheit erwartet werden darf, finden sich stattdessen oft legitimatorische Verweise auf neue rechtliche Rahmenbedingungen (Arbeitsschutzgesetz, die neuen Unfallverhütungsvorschriften VBG 122/ 123), die meist wiederum selbstreferentiell auf europa- und sozialpolitische Vorgaben rückverweisen.⁵ Kaum verwunderlich, daß Derartiges dem pragmatischen Stil des Handwerkers als wirklichkeitsferner Ausfluß fachbürokratischer Selbstbeschäftigung erscheinen kann, dessen Konsequenzen man sich als guter Staatsbürger bestenfalls zähneknirschend beugt.

Inhaltliche Argumente für mehr Prävention sehen das Kleinunternehmen zumeist einseitig als *defiziente Konstruktion*. Gelegentlich werden statistisch höhere Unfall- und Gesundheitsgefährdungen im Kleinbetriebssektor zur Begründung von Handlungsbedarf ins Feld geführt (z.B. Strothotte/ Ziegenfuß 1997). Ob sich dahinter jedoch ein ursächlich mit der Größe bzw. „Kleinheit“ verbundenes Risikopotential verbirgt, wird in der Fachwelt durchaus kontrovers diskutiert.⁶ Und selbst wenn sich

5 Kaum eine einschlägige Handreichung für Kleinunternehmer, die nicht mit einer ähnlichen Formulierung beginnt wie: „Das an die Richtlinien der EU angepaßte neue Arbeitsschutzrecht verlangt nun auch vom Inhaber eines Kleinunternehmens ...“

6 Global höhere Unfallstatistiken im Kleinbetriebssektor lassen sich ebenso plausibel auf die Tatsache zurückführen, daß eine Reihe riskanter Arbeitsprozesse traditionell kleinbetrieblich organisiert sind (Dachdecker- und Fleischereigewerbe, Binnenschifffahrt usw.). Sie begründen damit zwar einen branchenspezifischen, nicht jedoch einen generalisierbaren größenspezifischen Präventionsbedarf.

auf der statistischen Aggregatebene ein spezifisch höheres Risiko des Gesamtkollektivs nachweisen ließe, wird dies den *einzelnen* Kleinbetrieb weniger beeindrucken als ein Großunternehmen: Der schwere Arbeitsunfall ist und bleibt für diesen - glücklicherweise - ein seltenes Ereignis.

Im Gegensatz zu Arbeitsunfällen treffen krankheitsbedingte Personalausfälle die Kleinunternehmen des Handwerks sowohl empirisch häufiger als auch - wegen der dünnen Personaldecke - besonders schmerzhaft, so daß ihre Reduzierung ein ernsthafteres Präventionsmotiv darstellen könnte. Sein Wert wird allerdings durch seine Konjunkturabhängigkeit sowie die Tatsache relativiert, daß die Krankenstände im Handwerk zumeist unter denen anderer Wirtschaftsbereiche liegen.

Am wenigsten aber verfängt jene Argumentation, die auf die unzureichende Teilhabe der kleinen Unternehmen an den *formalen Ressourcen und Routinen* des institutionellen Arbeitsschutzes. Diese pauschalierende Begründung konfliktiert heftig mit der verbreiteten Binnensicht, die beeinflussbaren Kern- und Leitriskos des Gewerks und Betriebes im Grundsatz unter Kontrolle zu haben und auf der Basis innerbetrieblicher Kompetenz und gesunden Menschenverstandes „meistern“ zu können. Das Deutungsmuster der „Selbständigkeit“ stützt dieses Kompetenzbewußtsein.

Eine leitbildfähige Werkidee sollte dagegen positiv, pragmatisch, milieuspezifisch und last not least zukunftsweisend sein. Zwingend ist damit die Bezugnahme auf die *allgemeine Zukunftsdebatte im Handwerk*, die gegenwärtig auf der Grundlage eines wiedererstarteten gesellschafts- und wirtschaftspolitischen Selbstbewußtseins sehr intensiv geführt wird. „Handwerk der Zukunft“, „Handwerkskultur“ oder „Meister der Zukunft“ sind zentrale Topoi dieser Modernisierungs-Diskussion (Zentralverband des Deutschen Handwerks 1997).

Christine Ax, Mitarbeiterin des „Zukunftswerkstatt e.V.“ der Hamburger Handwerkskammer, liefert eine Vielzahl empirischer und praktischer Belege dafür, daß die handwerkliche Wirtschaftsweise im Konzept eines „nachhaltigen Wirtschaftens“, dessen Grundprinzipien der schonende Umgang mit natürlichen und sozialen Ressourcen ist, weit mehr als nur eine Überlebenschance in der Nische hat (Ax 1997). „Wochenmarkt statt Weltmarkt“, „Maßproduktion statt Massenproduktion“, „Reparieren statt Wegschmeißen“ sind einige Facetten dieses ökologisch-ökonomischen Leitbildes für das Handwerk. Regionalisierung der Wertschöpfungsketten, wachsende Dienstleistungsansprüche, Reduzierung und Optimierung des Ressourceneinsatzes und die Faszination einer postindustriellen Waren- und Konsumästhetik rufen förmlich nach einer Renaissance handwerklicher Strukturen der gesellschaftlichen Bedarfsdeckung und eröffnen fast allen Sektoren und Gewerken des Handwerks attraktive Zukunftsperspektiven.

Die vielen von der Autorin anschaulich dargestellten Modellprojekte innovativen Handwerks machen zugleich deutlich, wie sehr das Handwerk gerade in Zukunft auf die spezifische *Qualität seiner Humanressourcen* angewiesen sein wird: Selbst-

ständigkeit, Qualifikation und Qualitätsbewußtsein, Sozialkompetenz (insbesondere in der Kundenbeziehung), Leistungsbereitschaft und -fähigkeit, Kreativität, Innovations- und Arbeitsfreude von Mitarbeitern und Betriebsinhabern sind wesentliche Voraussetzungen für die Nutzung absehbarer Zukunftsoptionen. Von hier aus bestehen Anschlußstellen zu einem modernen salutogenetischen Gesundheits- und Präventionskonzept. Prävention wird darin zu einem wichtigen Element der nachhaltigen Sicherung personaler, betrieblicher und arbeitskultureller Ressourcen des Handwerks, die erforderlich sind, sich den Herausforderungen und Risiken eines auch im Handwerk zunehmend turbulenten Arbeits- und Wirtschaftslebens *erfolgreich* zu stellen. Auf diesen Fluchtpunkt hin konvergieren die Zukunftsdiskurse von „Handwerk“ und „Gesundheitsförderung“ mit der Idee eines gestaltungsorientierten Arbeitsschutzes (und Umweltschutzes). „*Gesundes Handwerk*“, Inbegriff präventiver Anstrengungen zur Pflege der besonderen Humanressourcen und damit des sozialen und ökonomischen Innovationspotentials des Handwerks - an diesem semantischen Kern könnte eine tragfähige Leitidee ansetzen.

4.2 Betriebliches Handlungsmodell: Vom Unternehmermodell zum Unternehmens-Modell?

Die meisten Unfallversicherungsträger bieten ihren kleinen Mitgliedsunternehmen unter der Bezeichnung „Unternehmermodell“ eine pragmatisierte und kostengünstige Alternative zur Bestellung einer internen oder überbetrieblichen sicherheitstechnischen Betreuung an. Das Unternehmermodell stützt sich im Kern auf eine grundlegende Arbeitsschutz-Unterweisung (Schulung) des Betriebsinhabers und spätere flankierende Fachberatung in reduziertem Umfang. Zwar versteht sich das Unternehmermodell nicht explizit als Theorie des Kleinbetriebes, eine solche liegt seiner Begründung und seiner praktischen Realisierung jedoch implizit zugrunde. Ausgangspunkt ist die These einer nicht durch differenzierte fachliche Arbeitsteilung, komplizierte Hierarchien und Betriebsräte mediatisierten Machtfülle bei der Ausübung der unternehmerischen Tätigkeit. Hieraus resultiert ein allumfassendes, unmittelbares Entscheidungsmonopol. Die besondere Nähe zu MitarbeiterInnen und Arbeitsprozeß stellt ihn über die betriebliche Gestaltungsverantwortung hinaus zugleich in die direkte operative Führungsverantwortung für deren Sicherheit und Gesundheit und weist ihm sogar eine pädagogische Vorbildfunktion zu. Zwar kommt auch „Beteiligung“ der Beschäftigten inzwischen ins Bild - *politically correct* im Sinne des Arbeitsschutzgesetzes. Diese wird jedoch eher als instrumentelle Unterstützung der unternehmerischen Funktionen gedacht und weniger als individuelles oder gruppenautonomes *self-management* von Gesundheit und Sicherheit.

Offensichtlich neigt dieses Bild dazu, den kleinen Handwerksbetrieb auf ein besonders kompaktes Führungssystem und den Betriebsinhaber auf seine Vorgesetz-

ten-Funktionen zu reduzieren. Ausgeblendet bleibt das vergleichsweise hohe Maß, in dem handwerkliche Arbeitsprozesse sowohl durch gewerkspezifische kollektive Deutungsmuster von „guter Arbeit“ als auch durch situationsflexible Selbstorganisation der oft allein oder in kleinen Arbeitsgruppen agierenden Arbeitnehmer geprägt sind (z.B. in den baustellen- und montageorientierten Gewerken). Operative bzw. situative Führung, wie sie das Unternehmermodell des Arbeitsschutzes in den Vordergrund stellt, spielt dagegen eine eher untergeordnete Rolle. Der Schwerpunkt unternehmerischer Tätigkeit im Handwerk verlagert sich zunehmend in den Bereich der Akquisition, des Marketings und der Kundenpflege, während Ausführungsplanung und Ausführung recht weitgehend von den qualifizierten Mitarbeitern gestaltet werden (müssen). Nur über die Nutzung und Förderung dieses qualifizierten *self-managements* seiner Mitarbeiter hat der Kleinunternehmer auch eine faire Chance, der häufig konstatierten „chronischen Überforderung“ zu entgehen.

Dieses hohe Qualifikations- und Handlungspotential der Beschäftigten ist eine präventive Ressource par excellence. Sie gilt es in einem *arbeitsteiligen* betrieblichen Handlungsmodell komplementär zur unabdingbaren Gestaltungs- und Führungsverantwortung des Unternehmers, insbesondere bei der Betriebsgestaltung durch Organisation und Investition, stärker zu entfalten. Alle Mitarbeitergruppen sollten dabei entsprechend ihrem jeweiligen Handlungspotential in die „organisierte“ betriebliche Verantwortung für Prävention genommen werden. Sicherheit und Gesundheit als betriebliche Gruppen- und Gemeinschaftsarbeit könnte etwa das Motto lauten; der Ausbau des Unternehmermodells zum Unternehmensmodell wäre die plakative Devise.

Herausgehobenen Stellenwert in diesem kooperativen Konzept haben die *erfahrenen Fachkräfte* (Gesellen, Altgesellen, Vorarbeiter), die viele der operativen Führungsaufgaben faktisch erledigen und die - darauf deuten unsere empirischen Daten hin - über die Anerkennung ihrer Eigenverantwortung hinaus auch eine hohe betriebliche Mitverantwortung für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz grundsätzlich akzeptieren. Schwerpunkt ihres Präventionsbeitrages wären demnach z.B. die Arbeitsvorbereitung, die Baustellenplanung und die Durchführung des persönlichen Arbeitsschutzes.⁷ *Mitarbeitende Ehefrauen* leisten in vielen Kleinunternehmen unschätzbare (und oft unbezahlte) „Sozialarbeit“, indem sie reflexive und moderierende Funktionen ausüben, als Sensor für Probleme der Kommunikation und des Betriebsklimas wirken und als Korrektiv für die *hardiness* der handwerklichen Männerwelt zumindest hier und dort „Gesundheit“ thematisch werden lassen. *Auszubildende* schließlich sind nicht nur Lernende, sondern können über die Schnittstelle des beruflichen Bildungssystems (entsprechende curriculare Innovationen vorausgesetzt) durchaus auch Impulse in die Betriebe tragen, z.B. auf neue Methoden und Regelungen zum Arbeitsschutz aufmerksam machen.

⁷ Hier liegt der spezifische Ansatz eines Interventionsprojektes im brandenburgischen Baugewerbe; vgl. Bechmann (1996)

4.3 Instrumente: „Innovations-Dialog“ statt „Gefährdungsbeurteilung“?

Eine wichtige instrumentell zu unterstützende Funktion ist die *Selbstbeobachtung des betrieblichen Präventionsstatus*, d.h. die Vergewisserung über die gesundheitlichen Risiken und die präventiven Ressourcen, die für deren Bewältigung zur Verfügung stehen. *Wie sicher und gesund ist unser Betrieb? Was machen wir gut? Was müssen wir besser machen?* Hier wäre sowohl die inzwischen rechtlich verbindliche „Grundinventur“ als Basis einer gezielten Maßnahmenplanung zu unterstützen als auch die kontinuierliche Selbstüberwachung im Arbeitsalltag. Mit dem Begriff „*Präventionsstatus*“ soll also die pathogenetische Engführung des klassischen sicherheitstechnischen Konzepts der „Gefährdungsanalyse“ um eine komplementäre salutogenetische Perspektive erweitert werden. Der Hintergrund ist eminent praktisch: Sind die Aktivposten der betrieblichen Gesundheitskultur erst einmal kollektiv zur Sprache und betrieblich „zu Bewußtsein gekommen“, haben sie größere Chancen, in künftigen Abwägungsprozessen als erhaltens-, pflege- und entwicklungsbedürftige Güter berücksichtigt zu werden.

Das auf dem Markt befindliche Instrumentarium des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, namentlich die inzwischen zahlreich angebotenen Arbeits- und Gefährdungsanalyseverfahren, sind zumeist auf die Systemvoraussetzungen großer Unternehmen mit wissenschaftlicher Arbeitswirtschaft und elaboriertem Arbeitsschutz ausgerichtet und - darüber breitet sich Konsens aus - für Kleinunternehmen *strukturell* untauglich. Ein kleinbetriebstaugliches Verfahren müßte thematisch integrativ, kommunikativ und beteiligungsorientiert sein und von der betrieblichen Alltagslogik ausgehen.

Statt thematischer Eindeutigkeit und Eindimensionalität „Gesundheit und Sicherheit“, wissenschaftlich ein durchaus legitimes Gütekriterium, käme es darauf an, betriebspraktische Zusammenhänge von wertschöpfenden und vorsorgenden Funktionen und ihre alltäglichen thematischen Vernetzungen (z.B. mit Qualität und Umwelt) systematisch-methodisch zu berücksichtigen. Da es überhaupt praktisch schwer vorstellbar ist, daß im Kleinbetrieb mit einem ganzen *set* von themenspezifischen Einzelverfahren für Qualität, Umweltschutz, Arbeitsschutz usw. operiert wird, könnten sich *integrierte Stark- und Schwachstellenanalysen* anbieten, die sich als „Innovations-Kommunikation“ verstehen und dabei die zentralen Gesundheits- und Sicherheitsaspekte intelligent einschließen. „Qualität“ könnte dafür ein integrierender und motivierender Bezugspunkt sein. Ob das formalistische Qualitätsmanagement nach ISO-Schema jedoch ein *für Kleinbetriebe* adäquates Verfahrensgestüst abgibt, darf in Frage gestellt werden. Zu deutlich ist dieses auf formale Management-Konzepte großbetrieblichen Zuschnitts orientiert; das „funktionieren-

de Chaos“ und die informellen Organisationsstrukturen des Kleinunternehmens finden sich darin strukturell nicht wieder.

Das Methodenkonzept der elaborierten Beurteilungsverfahren ist objektivistisch und expertenorientiert. Kontextualität, Binnenperspektiven, Erfahrungswissen und subjektive Bedeutungszuweisungen der Handelnden kommen dabei bekanntlich systematisch zu kurz. Ein taugliches Verfahren für Kleinbetriebe könnte genau hier seinen Ausgangspunkt nehmen: als gruppenkommunikatives Modell, das die bewährten Methodenelemente der Gesundheits- und Qualitätszirkel nutzt. Die kleinbetriebliche Passfähigkeit ließe sich vermutlich dadurch weiter steigern, daß man das Konzept an bestehende natürliche Kommunikationsroutinen anschließt, z.B. die in fast allen Kleinbetrieben anzutreffenden Frühbesprechungen, Tagesabschlußgespräche, Meckerrunden usw..

Die Systematik formaler Beurteilungsverfahren folgt durchweg einer wissenschaftlich-analytischen oder juristischen Sicht der betrieblichen Wirklichkeit, deren praktische Einheit in Belastungstaxonomien, Gefährdungstatbestände, Anforderungskataloge oder einfach nur Rechtsmaterien des Arbeitsschutzes (Arbeitsstätten, Gerätesicherheit, Gefahrstoffe etc.) aufgelöst wird. Die kleinbetriebliche Alltagsperspektive ist dagegen nach anderen Erfahrungsfeldern und -tatbeständen organisiert: wiederkehrende Arbeitsroutinen und Auftragsstypen, alltägliche Geschäftsabläufe, typische Entscheidungssituationen usw. kennzeichnen die Struktur der Alltagserfahrung. Diese Alltagslogik sollte sich auch in der Systematik einer kommunikativen Selbstbeobachtung wiederfinden.

Ein weites und ebenfalls unterinstrumentiertes Feld ist die zielgruppengerechte und praxisgerechte *Versorgung mit Problemlösungs- und Gestaltungswissen*. Kleinunternehmen, die für sich präventiven Handlungsbedarf identifiziert haben und bereit sind, erkannte Probleme schrittweise zu lösen, sollten auch bei der Maßnahmenplanung niederschweligen Zugriff auf die dazu erforderlichen Informationen haben. Für (gewerke-)typische *Standardprobleme* sollten *pragmatische und kostengünstige Musterlösungen*, die den Ermessensspielraum des Regelwerkes optimal ausschöpfen, in geeigneter Aufbereitung direkt im Betrieb verfügbar sein. Berufsgenossenschaften und Innungsfachverbände haben dazu bereits etliche Lösungsvorschläge ausgearbeitet und publiziert, ihr betrieblicher Diffusionsgrad ist jedoch noch niedrig zu veranschlagen.

Für ein eigenverantwortliches präventives Handeln sollte auch das *grundlegende Vorschriftenwissen* innerbetrieblich präsent sein. Gegenüber der in vielen Kompendien noch vorherrschenden Rechtsmateriensystematik müßte es stärker gewerk-, problem- und alltagsorientiert organisiert sein. Von erheblicher Bedeutung sind schließlich Informationen über *klientelnahe Beratungs- und Informationsmöglichkeiten*, die dann zur Verfügung stehen, wenn die eigenen betrieblichen Möglichkeiten ausgeschöpft oder überfordert sind.

Ein verbreitetes praktisches Problem des „Informationsmanagements“ im Handwerksunternehmen besteht in fehlender bürokratischer Routine und systematischem Geschick bei der Archivierung von Informationen. Schon deshalb landet manche potentiell nützliche Information schlicht im Papierkorb. Arbeits- und Gesundheitsschutzinformationen sind dabei durch ihr relativ niedriges Relevanzniveau besonders benachteiligt. Es wäre also durchaus verdienstvoll, das Modell eines handlichen, auf Gesundheit und Sicherheit spezialisierten betrieblichen Informations- und Dokumentationssystems („Informations-Manager“) für kleine Handwerksunternehmen zu entwickeln und mit den künftigen Anwendern zu erproben.

4.4 Support: „Subsidiarität und Kooperation“

Handwerker fragen Unterstützung zunächst im vertrauten lokalen Umfeld der Selbsthilfe- und Selbstverwaltungseinrichtungen des eigenen Gewerks bzw. Handwerks nach. Innung, Innungsfachverband, Innungskrankenkasse, Kreishandwerkerschaft und Handwerkskammer sind die Handwerksorganisationen, die dem Einzelunternehmen sozial und arbeitskulturell am nächsten stehen. Allesamt repräsentieren sie gemeinsame Normen und Werte, eine kollektive Identität, die Institution Handwerk. Präventive Unterstützungsfunktionen sollten deshalb auch in diesen klientelnahen Vertrauenszusammenhang integriert werden.

Dabei sind die *Innungen* trotz gewisser Erosionserscheinungen wegen ihrer Betriebsnähe und ihrer sozialen und beruflichen Homogenität nach wie vor wichtige Schnittstellen zu den einzelnen Unternehmen. Vor allem die *normative Fundierung* eines handwerklichen Präventionskonzeptes scheint nur auf dem „langen Marsch durch die Innungen“ aussichtsreich zu sein. Dabei können andernorts gewonnene Erfahrungen und Modelle eine große Hilfe sein, dennoch wird immer eine lokale Adaption erforderlich sein.

Innungsfachverbände und *Handwerkskammern* teilen sich z.Z. das Gros handwerksspezifischer Fachberatung auf technischem und betriebswirtschaftlichem Gebiet. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz spielen dabei jedoch systematisch kaum eine Rolle, Nachfrage und Angebot begegnen sich knapp oberhalb der Nullmarke. Gerade wegen der pragmatischen Verknüpfungsmöglichkeiten von betriebswirtschaftlich-technischen mit präventiven Fragestellungen würde es sich lohnen, diesen Transferweg auszubauen. Nahziel könnte eine offensivere Behandlung von Präventions-Inhalten im Rahmen der nachfragegesteuerter Beratung, aber auch entsprechende Angebotsinitiativen (z.B. über die Innungen) sein.

Projekterfahrungen⁸ deuten darauf hin, daß die *Kreishandwerkerschaften* geeignete Träger handwerksnaher präventionsfachlicher Dienstleistungsfunktion sein

8 vgl. dazu den Bericht über das Projekt „Pilotmodell Ost“: Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft (Hg.) (1997)

könnten, z.B. im Rahmen einer einheitlichen, mit anderen Vorsorge-Funktionen vernetzten, präventionsfachlichen Betreuung. Sie könnten in ihrer Kombination aus Innungsnähe und gewerkeübergreifend-regionaler Orientierung zugleich zur kooperativen Nahtstelle zwischen Arbeitsschutz und Handwerk ausgebaut werden, z.B. durch die Anlagerung entsprechender Fachgremien mit Vertretern aus Arbeitsschutzinstitutionen - insbesondere auch staatlicher Stellen.

Die im Handwerk vertretenen Krankenversicherungsträger, insbesondere die *Innungskrankenkassen*, könnten im Rahmen ihrer verbliebenen rechtlichen Handlungsspielräume Aufgaben im Bereich der Gesundheitsberichterstattung wahrnehmen und ggf. flankierende Maßnahmen allgemeiner Prävention unterstützen. Daneben ist ihre Funktion als zielgruppennaher „Gesundheits-Promotor“ kaum zu überschätzen.

Kernaufgaben der *Handwerkskammern* im Präventionssektor wären neben der Integration des Themas in die berufliche Aus- und Fortbildung die Entwicklung und Umsetzung grundlegender Konzepte und Instrumente der handwerksgerechten Beratung und Unterstützung, z.B. über entsprechende Modellprojekte.

Subsidiarität als Organisationsprinzip eines handwerklichen Präventionssystems erfordert auf der anderen Seite ein funktionierendes Konzept *öffentlicher Qualitätskontrolle*, das Staat und Berufsgenossenschaften qualifizierte Beobachtungs-, Beurteilungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten eröffnet. Solche qualitätssichernde Einflußnahme könnte z.B. im Rahmen gemeinsamer regionaler Fachgremien (z.B. bei Handwerkskammern oder Kreishandwerkerschaften) erfolgen, in denen auch die vom Handwerk verpflichteten privaten Präventionsdienste mitwirken. Die gesetzlichen Pflichten und Rechte der Aufsichtsinstitutionen gegenüber den *einzelnen Unternehmen* können durch Selbstverpflichtungen und etwaige Zertifizierungen ohnedies prinzipiell nicht eingeschränkt werden.

5 Vom Modell zum Leitbild: Ein regionales Pilotprojekt

Soweit zu den groben Konturen eines Präventionskonzeptes für die handwerkliche Arbeitswelt, das wir als eine brauchbare Ausgangsbasis für ein sektorales Leitbild ansehen. Es ist geprägt durch das Bemühen, möglichst nahtlos auf die soziale Typik des Handwerks Bezug zu nehmen, auf seine Arbeits- und Sozialordnung, Wertssysteme und Perspektiven, seinen „Praxisstil“ und nicht zuletzt seine institutionelle und organisatorische Binnenstruktur. Aus dieser Perspektive gerät „Handwerk“ auch als *setting* spezifischer Ressourcen in den Blick, auf denen möglicherweise bescheidene, aber vermutlich umso nachhaltigere Innovationsschritte aufbauen können. Das dahinterstehende Wirkungsmodell verzichtet auf Königsweg-Denken und Brechstangen-Prinzip. Es setzt vielmehr darauf, daß sich auf möglichst vielen Ebenen und Orten des handwerklichen Arbeitslebens gerichtete Impulse und gezielte „struktu-

relle Versuchungen“ im Verlauf eines Prozesses zu einer kritischen Masse an Handlungsbereitschaft und -kompetenz für eine Prävention modernen Typs verdichten.

Der hier angebotene Modell- bzw. Konzeptvorschlag ist zunächst nur erfahrungswissenschaftlich fundiert und bedarf der diskursiv und kooperativ organisierten praktischen Erprobung, um seine Leitbild-Tauglichkeit zu beweisen. Die Voraussetzungen dafür sind in dem bereits erwähnten Projekt einer westdeutschen Handwerkskammer gegeben, das auf die Entwicklung eines klientelspezifischen regionalen Weiterbildungs- und Beratungssystems für die Prävention durch ein Bündel vernetzter Modellmaßnahmen zielt. Die Sozialforschungsstelle Dortmund unterstützt dieses aus dem NRW-Landesprogramm QUATRO geförderte Vorhaben von wissenschaftlicher Seite.

Allen Beteiligten war von Beginn an klar, daß ohne ein zumindest provisorisches Leitbild von „Prävention im Handwerk“ die konzeptionelle Orientierung und Zielführung des Vorhabens sowie die angestrebte inter-institutionelle Kooperation auf zu wackeligem Boden stehen würden. Da andererseits auf ein tragfähiges Leitbild nicht zurückgegriffen werden konnte, mußte der systematischen Bearbeitung dieses Aspekts methodisch ein hoher Stellenwert eingeräumt werden. Zwischenergebnisse dieser Bemühungen wurden soeben präsentiert. Nach Abschluß der empirischen Bestandsaufnahme und der darauf aufbauenden Generierung eines Leitbild-Entwurfs und eines Maßnahmenkonzepts werden nun gerade wesentliche Elemente in systematischer Verknüpfung pilotiert. Im Zentrum stehen drei Teilprojekte:

- Die Ausarbeitung einer *Leitbild-Broschüre „Gesundes Handwerk“*, die den programmatischen Konsens zum Thema Prävention allgemeinverständlich-werblich ausformuliert und die gleichsam als leitideelle Arbeitsplattform für die anderen Teilprojekte des Vorhabens dienen soll. In diesem dialogisch zu organisierenden Arbeitsprozeß kommt es besonders darauf an, den Ansatz des kooperativ-betriebsgemeinschaftlichen Handlungsmodells („Unternehmensmodell“) zu präzisieren und zu propagieren.
- Unter dem Titel *„Wie gesund und sicher ist unser Unternehmen?“* soll das *Verfahrensmodell einer präventiven Statusanalyse* für handwerkliche Kleinbetriebe entwickelt und getestet werden, das sich an den oben ausgeführten Prinzipien des „Innovationsdialogs“ (pragmatisch, kommunikations- und beteiligungsorientiert, ressourcenbewußt) orientiert.
- Unter dem Arbeitstitel *„Informations-Manager Gesundheit und Sicherheit“* firmiert die Erarbeitung eines *kompakten und robusten Informations- und Dokumentationssystems*, das alle für den „Alltagsbedarf“ eines Handwerksbetriebes zentralen Informationen und brauchbaren Instrumente zu Gesundheit und Sicherheit bereitstellt bzw. zugriffsfreundlich verwaltet. Die Strukturierung der Informationen erfolgt nach einer Alltags- bzw. Geschäftsprozeßlogik auf drei Konkre-

tisierungsebenen: nach allgemein-handwerkspezifischen, gewerkegruppenbezogenen und schließlich gewerkespezifischen Kriterien. Eine Maler- und Lackierer-Innung hat bereits Kooperationsbereitschaft bei der Erprobung signalisiert. Das Instrument wird zunächst auf Basis konventioneller Technik erstellt (als papierorientiertes Compendium und Ablagesystem).

Die beiden letztgenannten Teilprojekte schließen jeweils Konzepte für eine betriebsnahe Anwender-Kurzschulung und für das handwerksinterne Marketing der Instrumente mit ein.

Zwei weitere Modellmaßnahmen mit Qualifizierungs-Schwerpunkt sollen das Gesamtmodell systemisch unterstützen: Für einige von der regionalen handwerklichen Klientel aus beruflich-fachlichen Motiven stark nachgefragte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Handwerkskammer (z.B. Installation von Photovoltaik-Anlagen; Wartung von Ölabscheidern usw.) sollen exemplarisch *Modelle der curricularen Integration von Sicherheits- und Gesundheitsaspekten* entwickelt und erprobt werden. Damit wird sowohl dem Prinzip der thematischen Integration als auch dem des „Abholens“ konsequent Rechnung getragen. Und schließlich sollen auch die arbeitsschutzseitigen Interaktionspartner der Handwerksbetriebe in das Konzept mit einbezogen werden. Ein *Seminarkonzept „Prävention im Handwerk“* soll Arbeitsschutzprofessionals (Aufsichtspersonen, Präventionsfachkräfte) das handwerkliche Milieu mit seinen sozioökonomischen, arbeitskulturellen und institutionellen Besonderheiten näherbringen und damit ihre spezifische Kommunikations-, Dienstleistungs- und Interventionsfähigkeit verbessern.

Die Rahmenbedingungen für die erforderliche Verbindung von Kooperation und Dialog im handwerksinternen und inter-institutionellen Maßstab sind durch die Einrichtung eines *projektbegleitenden Netzwerks* gegeben. Hier arbeiten neben den unterschiedlichen Gliederungen der Handwerksorganisation auch Vertreter des staatlichen Arbeitsschutzes, der Berufsgenossenschaften, der Innungskrankenkasse sowie weiterer Fachverbände und Bildungsträger mit. Das vorgestellte Maßnahmenkonzept wurde auf einer Sitzung des Projekt-Netzwerkes von den Teilnehmern mit z.T. kritisch-konstruktiven Anregungen grundsätzlich gestützt, so daß seine Erprobung in Angriff genommen werden konnte. Für die Einzelprojekte der Pilotierung werden jeweils operative Arbeitsgemeinschaften aus fachlich besonders tangierten Organisationen und Institutionen gebildet. Die Pilotierungsphase, die durch eine externe Evaluation begleitet wird, soll Mitte 1999 weitgehend abgeschlossen sein.

Literatur

- Antonovsky, Aaron (1988): *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco
- Ax, Christine (1997): *Das Handwerk der Zukunft. Leitbilder für nachhaltiges Wirtschaften*. Basel/ Boston/ Berlin
- BAuA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) (Hg.) (1997): *Gesundheitsförderung als betriebliches Alltagshandeln in kleinen und mittleren Unternehmen: Möglichkeiten und Grenzen*. Workshop vom 8. Juni 1996 in Berlin. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Tagungsbericht Tb 77, Bremerhaven
- Bechmann, Reinhard (1996): *Gefährdungen und Gesundheitsschutz im Bauhandwerk - Befragungsergebnisse und Baustellenbeobachtungen*. Projekt: „Gesundheitspolitik im Brandenburgischen Bauhandwerk“, DGB Technologieberatung e.V. ARBUS Brandenburg
- Brüggemann, Beate, Rainer Riehle (1995): *Umweltschutz durch Handwerk? Frankfurt a.M./ New York*
- Czock, Horst, Eberhard Göbel, Beate Gutke (Hg.) (1990): *Man darf nicht wehleidig sein. Lesebuch zu Arbeit und Gesundheit*. Berlin
- Dabrowski, Hartmut u.a. (1986): *Humanisierungsprobleme und Belegschaftsvertretung in Klein- und Mittelbetrieben*. Forschungsbericht HA 86-016, Bundesministerium für Forschung und Technologie
- Dehne, Angelika, Christine Fromm, Ulrich Pröll (1997): *Prävention in der handwerklich-kleinbetrieblichen Arbeitswelt. Leitbilder - Trägerpotentiale - Interventionserfahrungen*. Unveröff. Zwischenbericht (sfs), Dortmund
- Hauß, Friedrich (1992): *Gesundheitsförderung im Handwerk*; in: Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz, Forschungsbericht Fb 656, Bremerhaven
- Hilbert, Josef, Hans Joachim Sperling (1993): *Die kleine Fabrik. Beschäftigung, Technik und Arbeitsbeziehungen*. München/Mering
- Kotthoff, Hermann, Joseph Reindl (1990): *Die soziale Welt kleiner Betriebe. Wirtschaften, Arbeiten und Leben im mittelständischen Industriebetrieb*. Göttingen
- Kraft, Ueli u.a. (1994): *Gesunde Personen - salutogenetisch betrachtet. Eine qualitative Untersuchung*; in: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, Heft 2, 216-239
- Löffler, Reiner, Wolfgang Sofsky (1986): *Macht, Arbeit, Humanität. Zur Pathologie organisierter Arbeitssituationen*. Göttingen/Augsburg
- Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft (Hg.) (1997): *Entwicklung neuer Modelle zur Gestaltung betrieblicher Arbeitsschutzsysteme und ihrer Schnittstellen zum überbetrieblichen Arbeitsschutzsystem in Betrieben der neuen Bundesländer im Bereich der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft*. Düsseldorf
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) (Hg.) (1997): *Präventiver Arbeitsschutz in Klein- und Mittelbetrieben. Anforderungen, Probleme und Lösungskonzepte*. Düsseldorf
- Modrow-Thiel, Brita, Gisela Roßmann, Hartmut Wächter (1993): *Chancen und Barrieren menschengerechter Arbeit in Klein- und Mittelbetrieben. Eine Netzwerkanalyse betrieblicher Entscheidungen*. München/Mering

-
- Pröll, Ulrich, Gerd Peter (Hg.) (1990): Prävention als betriebliches Alltagshandeln. Tagungsbericht TB 54 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz, Bremerhaven
- Pröll, Ulrich (Red.) (1996): Regionale Kooperationsnetzwerke Arbeit & Gesundheit. Modelle - Projekte - Erfahrungen. Tagungsdokumentation. Hg. v. Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW, Düsseldorf
- Strothotte, Gerhard, Bernd G. Ziegenfuß (1997): Sicherheit und Gesundheit in Kleinbetrieben. Hg. in Zusammenarbeit mit dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften St. Augustin, Wiesbaden
- Udris, Ivars, Martin Rimann, Karin Thalmann (1994): Gesundheit erhalten, Gesundheit herstellen: Zur Funktion salutogenetischer Ressourcen; in B. Bergmann, P. Richter (Hg.): Die Handlungsregulationstheorie - Von der Praxis einer Theorie. Göttingen, 198-215
- Voullaire, Ellen, Gundolf Kliemt (1995): Gefahrstoffe in Klein- und Mittelbetrieben. Neue Wege überbetrieblicher Unterstützung. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz, Forschung Fb 703, Bremerhaven
- Wassermann, Wolfram (1997): Stärken und Schwächen kleiner Betriebe. Zum Stand der wirtschafts- und sozialwissenschaftlichen Kleinbetriebsforschung. Unveröff. Gutachten im Auftrag der sfs, Kassel
- Zentralverband des Deutschen Handwerks (Hg.) (1997): Der Meister der Zukunft. Leitgedanken für einen unternehmerischen Meister und eine zukunftsorientierte Meisterprüfung im Handwerk. Bonn

Anschrift des Verfassers:

Dr. Ulrich Pröll
Sozialforschungsstelle Dortmund
Evinger Platz 17
44339 Dortmund

Hinweis: Die Zeitschrift ARBEIT hat einen Preis für den besten Aufsatz ausgeschrieben. Am Ende des Hefes werden die Bedingungen beschrieben.