

KLAUS CACHAY/ANSGAR THIEL/HEIKO MEIER

## Berufsfeld Sport – Ergebnisse aus zwei Forschungsprojekten

Der folgende Beitrag basiert auf zwei empirischen Studien (CACHAY/THIEL 1999a; CACHAY/MEIER/THIEL 1999), in denen zwei unterschiedliche gesellschaftliche Bereiche im Hinblick auf Beschäftigungspotentiale untersucht wurden: das Gesundheitssystem und der gemeinnützig organisierte Sport.

### 1 Professionalisierungschancen von Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftlern im Gesundheitssystem

Ein Großteil sportwissenschaftlicher Diplom-Studiengänge ist auf das Berufsfeld Gesundheit hin ausgerichtet, weil man hier offensichtlich besonders günstige Berufschancen für Absolventen dieser Studiengänge vermutet. Diese Vermutung wird auch durchaus durch empirische Untersuchungen gestützt (vgl. SCHUBERT 1987; HEINEMANN/DIETRICH/SCHUBERT 1990), wobei allerdings auch darauf hingewiesen wird, daß der Vorteil einer Anstellung häufig mit dem Preis der Unterbezahlung erkauft werden muß. So erfolgen Einstellungen nicht selten auf Planstellen von Krankengymnasten und Sporttherapeuten, deren Vergütung eben nicht einem akademischen Abschluß entspricht und bei denen die Möglichkeiten der Einstufung in höhere Verdienstgruppen begrenzt sind (vgl. HARTMANN-TIEWS/MRAZEK 1994, 118f.).

Dem Problem der Beschäftigung von Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftlern wird in unserer Studie nun nicht einfach in Form der quantitativen Erhebung von Beschäftigungszahlen nachgegangen, sondern es wird darüber hinaus vor allem nach der Stabilität von Beschäftigung in diesem System gefragt. In diesem Sinne werden folgende Fragen fokussiert:

Erstens, ist es theoretisch denkbar, neben dem Arzt eine weitere Profession im Gesundheitssystem zu etablieren? Diese Frage scheint deshalb berechtigt, da mit der Einrichtung eines akademischen Studiengangs die Überführung der Absolventen in möglichst stabile und der Ausbildung entsprechend bezahlte Berufspositionen angestrebt werden sollte. Um zu überprüfen, inwieweit dies im Gesundheitssystem denkbar ist, werden zunächst professionalisierungstheoretische Überlegungen angestellt.

Zweitens, welche Stellung kommt Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftlern im Gesundheitssystem zu? In diesem Zusammenhang wird nach der Position, der Autonomie von Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftlern sowie nach der Konkurrenz durch Berufsgruppen, die an einem ähnlichen Problem arbeiten, gefragt.

#### 1.1 Theoretische Überlegungen zur Professionalisierbarkeit des Sportwissenschaftlers im Gesundheitssystem

Was kennzeichnet eine Profession in Abgrenzung zu anderen Berufsgruppen eines Funktionssystems? Diese Frage soll im Folgenden am Beispiel des Arztes, als einer klassischen Profession (vgl. FREIDSON 1979), im Kontext moderner professionalisierungstheoretischer Ansätze (vgl. STICHWEH 1992) erläutert werden.

Die Profession ist in einem Funktionssystem für die Bearbeitung eines gesellschaftlichen Problems zentral verantwortlich. Im Medizinsystem ist der Arzt, nicht etwa die Krankenschwester oder der Krankengymnast, derjenige, der ein Gesundheitsproblem diagnostiziert und der die Behandlungsform und -dauer entlang festliegender Regeln der Problembearbeitung bestimmt. Blickt man auf die Art der Problembearbeitung, dann zeigt sich, daß das Verhältnis von Professionellen und Klienten eine face-to-face-Beziehung darstellt. So behandelt der Arzt in der Regel immer nur einen Patienten, was eine volle Konzentration auf das im Einzelfall zu behandelnde Problem ermöglicht. Darüber hinaus verwaltet die Profession die konstitutiven Wissensbestände des Funktionssystems. Entsprechend ist im Medizinsystem der Arzt der am umfassendsten ausgebildete Experte, der zumindest den Anspruch erhebt, die Methoden der Problembearbeitung, die Heilverfahren also, besser zu kennen als jede andere Berufsgruppe. Weiterhin ist die Profession in der Lage, andere Berufsgruppen, die am gleichen oder an einem ähnlichen Problem arbeiten, zu steuern. So verschreibt der Arzt die Rezepte und verordnet die seiner Diagnose entsprechenden Heil- und Anwendungsverfahren. Der Krankengymnast, als ein Beispiel eines medizinischen Hilfsberufs, ist dagegen auf die Verordnung des Arztes angewiesen, auch wenn er die Physiotherapie selbst gestalten kann. Schließlich kann die Profession die Dauer der Problembearbeitung, d.h. die Zeitspanne, in der sich eine Person in die Obhut des Professionellen begeben muß, in Form der Definition der Komplementärrollenkarriere bestimmen oder aber zumindest mitbestimmen. So stellt der Arzt fest, ob jemand krank ist, wie er auch bestimmt, ob jemand geheilt ist. Dies kann unabhängig davon geschehen, ob sich die Person tatsächlich krank oder gesund fühlt. Aber nur wenn sie vom Arzt als krank bezeichnet wird, hat sie Anspruch auf Leistungen des Medizinsystems, und nur wenn sie gesund geschrieben wird, wird sie z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt entlassen.

In diesen Ausführungen wird die zentrale Stellung einer Profession in einem Funktionssystem deutlich, und es stellt sich vor diesem Hintergrund die Frage, ob es möglich ist, andere Berufe, wie z.B. den Sportwissenschaftler, in ähnlich stabiler Weise im Gesundheitssystem zu etablieren? Diese Frage ist an eine Analyse der Entwicklungen des Medizinsystems zu knüpfen. Denn eine neue Profession kann sich nur dann ausbilden, wenn sie sich auf ein bislang noch in keinem Funktionssystem bearbeitetes Problem der Gesellschaft bezieht und sich zu dessen Bearbeitung ein neues Funktionssystem ausdifferenziert, oder wenn in einem bestehenden Funktionssystem Binnendifferenzierungsprozesse stattfinden. Erfolgt eine Binnendifferenzierung des Systems, d.h. ein bestehendes Funktionssystem bezieht sich auf neue gesellschaftliche Probleme, müssten sich dementsprechend auch die systeminternen Regeln der Bearbeitung ändern. Genauer gesagt: Es müßten neue Regeln der Problembearbeitung entstehen, die das berufliche Handeln bestimmen.

Die Annahme, daß das heutige Gesundheitssystem mehr ist, als das klassische, vom Arzt dominierte Medizinsystem, berechtigt nun zunächst zu der Hoffnung, daß mit der Binnendifferenzierung die Entstehung und Etablierung einer neuen Profession möglich ist. Dies ist folgendermaßen zu erklären: Mit dem Gestaltwandel des Krankheitspanoramas bis hin zu den chronisch-degenerativen Erkrankungen zeigte sich immer deutlicher, daß das Medizinsystem nicht mehr in der Lage war, die neu auftretenden Probleme mit traditionellen Mitteln zu behandeln. Gerade Entstehung und Verlauf der heute bedeutsamen Erkrankungen zeigen, daß der rein kurative Zugriff bei diesen Krankheiten im Grunde nur eine Feuerwehrfunktion übernehmen kann, wenn es bereits brennt. Deshalb wurde seit den 70er Jahren immer häufiger angemahnt, diesen Krankheiten sei nur dann beizukommen, wenn man sie bereits vor ihrer Entstehung angeht, sie also zu vermeiden versucht (vgl. SCHAEFER 1979; SCHIPPERGES 1982; SCHAEFER/SCHIPPERGES 1982). Und, das ist das Besondere, sie sind nur dann vermeidbar, wenn man sich entsprechend gesundheitsfördernd verhält, und dies über die gesamte Lebensspanne.

Geht man von dieser Annahme aus, dann gehören in das Bearbeitungsfeld eines Gesundheitssystems nicht mehr nur spezifische seelische oder körperliche Krankheiten, sondern vielmehr Verhaltensweisen von ganzen Populationen. D.h. aber, daß der klassische, kurative Ansatz der Medizin nunmehr einen Teil der Aufgaben des Gesundheitssystems ausmacht. Denn im gesamten Gesundheitssystem geht es nicht mehr nur um Heilung von Krankheit, sondern ebenso um die Förderung von Gesundheit bzw. die Förderung einer gesunden Lebensweise (vgl. LAASER u.a. 1993, 176; BAUCH 1996), weshalb die Therapie einer Erkrankung genauso zum Gesundheitssystem gehört wie die Beeinflussung von gesellschaftlichen Verhältnissen durch Beseitigung krankmachender Arbeits- und Lebensbedingungen oder die Beeinflussung von gesundheitsschädigendem Verhalten.

Diese Entwicklung des Medizinsystems bot zumindest bis zur Umgestaltung des § 20 SGB V im Jahr 1996 Anschlußofferten für die Ausdifferenzierung eines Binnenbereichs, der auf die Förderung einer gesunden Lebensweise mit und durch Sport ausgerichtet ist. Entsprechend schienen die Bedingungen der Möglichkeit für die Entstehung einer Profession des Sportwissenschaftlers im Gesundheitssystem gegeben zu sein, wobei es sich bei dem vom Sportwissenschaftler zu bearbeitenden Problem um das Erlernen gesundheitsfördernder (sportiver) Lebensstile und die Entwicklung von Fähigkeiten zur Integration in schützende (sportive) Lebenswelten handelt (vgl. dazu CACHAY/THIEL 1999a; 1999b).

Die Novellierung des § 20 SGB V, mit der den Krankenkassen die Aufgabe der Gesundheitsförderung vom Gesetzgeber entzogen wurde, veränderte diese Situation allerdings grundlegend, indem vormals gesundheitsfördernde Leistungen gestrichen, Prävention statt dessen durch die Verlagerung der Förderung auf Sekundär- und Tertiärprävention wieder an den Arzt zurückgebunden wurde. Durch diese Rückbindung der gesundheitsbezogenen Leistung an den Arzt wurden die Bedingungen der Möglichkeit, daß sich für Sportwissenschaftler eine autonome, dominante und selbstbestimmte Tätigkeit im Sinne einer Profession entwickelt, zerstört (ausführlich dazu CACHAY/THIEL 1999b).

### 1.2 Empirische Befunde zur Stellung des Sportwissenschaftlers im Gesundheitssystem

Um zu überprüfen, ob das Gesundheitssystem wenigstens einigermaßen dominante, dauerhafte, stabile und einer akademischen Ausbildung entsprechend bezahlte Positionen für Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler bietet, untersuchten wir in einer für Nordrhein-Westfalen repräsentativen Studie die Berufsperspektiven dieser Gruppe. Untersucht wurden dabei Krankenkassen, Kliniken und ambulante Rehabilitationszentren. Hierin wurden 301 in den Organisationen beschäftigte Diplom-

Anzeige

## Neu in der dvs-Schriftenreihe

NORBERT GISSEL (Hrsg.)

### Öffentlicher Sport.

#### Die Darstellung des Sports in Kunst, Medien und Literatur

Jahrestagung der dvs-Sektion Sportgeschichte vom 20.-22.5.1998 in Berlin (Schriften der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft, 101). Hamburg: Czwalina 1999. 160 Seiten. ISBN 3-88020-339-3. 36,00 DM\*.

Auf ihrer Jahrestagung 1998 in Berlin hat die Sektion Sportgeschichte der dvs versucht, einen Rahmen für die Diskussion um Möglichkeiten und Grenzen einer Kulturgeschichte des Sports zu bieten. Die inhaltliche Breite der Beiträge dieses Bandes verdeutlicht, daß sich durch eine „kulturalistische Erweiterung“ wesentliche neue Erkenntnisse über den Sport der Vergangenheit gewinnen lassen.

Mit Beiträgen von Bernhard BOSCHERT, Jürgen COURT, Heike EGGER, Nanda FISCHER, Norbert GISSEL/Silke FLEMMING, Kurt GRAßHOFF, Klaus HUHN, Arnd KRÜGER, Peter KÜHNST, Swantje SCHARENBERG und Bernd WEDEMEYER.

\* dvs-Mitglieder erhalten 25% Rabatt auf den Ladenpreis.

Richten Sie Ihre Bestellung an:

**dvs-Geschäftsstelle · Postfach 73 02 29 · 22122 Hamburg**

**Tel.: (040) 67941212 · Fax: (040) 67941213 · eMail: dvs.Hamburg@t-online.de**

Schriften der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft  
Band 101



Gissel (Hrsg.)

## Öffentlicher Sport

Die Darstellung des Sports in Kunst,  
Medien und Literatur

Jahrestagung der dvs-Sektion Sportgeschichte  
vom 20.-22.5.1998 in Berlin



Sportwissenschaftlerinnen und Diplom-Sportwissenschaftler (Rücklauf 65,5%) sowie 159 Personalchefs, Geschäftsführer oder ähnliche für die Einstellung von Sportwissenschaftlern zuständigen Berufsgruppen (Rücklauf 51%) befragt. Der gegen Ende 1996 durchgeführten Befragung lagen u.a. folgende aus den professionalisierungstheoretischen Überlegungen abgeleitete Leitfragen zugrunde: 1. Welches Problem bearbeiten die in den untersuchten Organisationen angestellten Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler? 2. Werden sie als Experten anerkannt? 3. Überschneidet sich ihre Zuständigkeit mit der anderer Berufsgruppen und wenn ja, besitzen sie Dominanz in der Problembearbeitung? 4. Wie werden die Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler bezahlt?

Fragt man nach den in den untersuchten Organisationen durch die Sportwissenschaftler bearbeiteten gesundheitsbezogenen Problemen, dann geht es nur bei den Krankenkassen um Gesundheitsförderung durch Bewegung zur bestmöglichen Erhaltung der Gesundheit, um ein Angebot also, das bislang weder durch Schulen noch durch Sportvereine oder andere Sportanbieter in effektiver Art und Weise bereitgestellt wird. Innerhalb der Krankenkassen wird die Auffassung vertreten, daß hier ein gesundheitsbezogenes Problem vorliegt, das bislang noch nicht bearbeitet wird und für dessen Bearbeitung sich vor allem Sportwissenschaftler eignen. In Kliniken und Rehabilitationszentren resultieren die von Sportwissenschaftlern bearbeiteten Probleme dagegen offensichtlich aus einer Erweiterung der bislang vorzufindenden therapeutischen Ansätze und werden letztendlich in Form einer Unterstützung der ärztlichen Behandlung bei veränderten Krankheitsbildern bearbeitet. Sportwissenschaftler arbeiten folglich in ärztlichem Auftrag. Sie haben bestimmte einzelne Personen mit bestimmten Krankheitsbildern zu behandeln, wobei ihnen der therapeutische Rahmen weitestgehend vorgegeben ist; im allgemeinen haben sie kaum Möglichkeiten, an der Diagnose und an der Festlegung der Therapie mitzuwirken; auch sind sie nicht aufgefordert, eigene Beratungsleistungen zu erbringen.

In diesem Sinne ist nur bei den Krankenkassen die Problembearbeitung an einer neuen Handlungslogik, nämlich der Erhaltung von Gesundheit, orientiert und nach neuen Regeln gestaltet. In den Gesundheitsförderungsprogrammen der Krankenkassen, in denen die Sportwissenschaftler zumeist Gruppen betreuen, haben sie inhaltlich zwar weniger Möglichkeiten, die Übungsstunden auf das einzelne Individuum auszurichten, aber die Gestaltung des Angebots bleibt ihnen selbst überlassen, und sie haben einen großen Spielraum für die Beratung der Teilnehmenden.

In Bezug auf ihre Arbeit werden die Sportwissenschaftler auf einer Einschätzungsskala von 1 (stimme nicht zu) bis 5 (stimme völlig zu) mit einem arithmetischen Mittelwert von  $M = 3,77$  in sämtlichen Einrichtungsformen überwiegend als Experten mit einem speziellen und weitgehend unersetzlichen Fachwissen akzeptiert und schätzen sich selbst entsprechend ein ( $M = 4,16$ ). Allerdings werden in den verschiedenen Einrichtungen unterschiedliche Kenntnisse und Fähigkeiten zur Expertenzeichnung herangezogen. Scheinen diese bei den Krankenkassen überwiegend mit den Inhalten einer sportwissenschaftlichen Hochschulausbildung übereinzustimmen, ist dies in den Kliniken und Rehabilitationszentren so nicht unbe-

dingt der Fall: Um hier als Experte zu gelten, muß der Sportwissenschaftler häufig spezielle Zusatzausbildungen (z.B. zum Sporttherapeuten), Lizenzen (z.B. in MTT oder Rückenschule) sowie Praxiserfahrungen in der konkreten Arbeit am Patienten aufweisen.

Fragt man nach der Überschneidung von Tätigkeitsgebieten der Sportwissenschaftler mit denen anderer Berufsgruppen, dann wird vor allem in ambulanten Reha-zentren, aber auch in Kliniken, die Gruppe der Krankengymnasten genannt. In beiden Fällen kann die Stellung des Sportwissenschaftlers nicht als dominant gegenüber dieser Berufsgruppe, die ebenfalls konkret mittels einer ärztlich verordneten Therapie an einer Krankheit des Patienten arbeitet, bezeichnet werden. Zwischen Kliniken und Rehabilitationszentren zeigt sich im Hinblick auf die Stellung der Sportwissenschaftler im organisationsinternen Gefüge allerdings ein Unterschied: Die Sportwissenschaftler der Kliniken werden von den Personalchefs am häufigsten als die am besten geeignete Berufsgruppe für die Leitung einer Abteilung Sport- und Bewegungstherapie bezeichnet. Demgegenüber nennen die Leiter der ambulanten Reha-zentren im Vergleich zu den Sportwissenschaftlern deutlich häufiger Krankengymnasten als ideale Leiter der Einrichtung. Sogar der Arzt wird hier etwas häufiger als der Sportwissenschaftler als der ideale Leiter bezeichnet.

Bei den Krankenkassen schien dieses Dominanzproblem zum Zeitpunkt unserer Untersuchung vergleichsweise gering ausgeprägt, da sich das Tätigkeitsfeld des Sportwissenschaftlers sehr deutlich von den Zuständigkeiten anderer Berufsgruppen abgrenzt. Inwieweit sich diese Dominanz bei der Bearbeitung des Problems Gesundheitsförderung langfristig halten wird, ist zum ersten aufgrund der mit der Veränderung des § 20 SGB V verursachten Entwicklungen, andererseits auch mit Blick auf eine sich andeutende Konkurrenz mit Gesundheitswissenschaftlern mit verhaltener Skepsis zu beurteilen.

Betrachtet man die Bezahlung der befragten Sportwissenschaftler, dann zeigt sich, daß die bei den Krankenkassen Beschäftigten mit einem durchschnittlichen Bruttoverdienst von 5.300,- DM die höchsten Einkünfte erzielen. Der Verdienst der Sportwissenschaftler in den Kliniken liegt mit ca. 5.000,- DM im Durchschnitt etwas niedriger, der Sportwissenschaftler in ambulanten Reha-zentren mit 4.350,- DM im Durchschnitt deutlich unter dem der Beschäftigten bei den Krankenkassen. Diese Angaben entsprechen den vorangegangenen Befunden zur Dominanz der befragten Sportwissenschaftler.

### 1.3 *Schlußfolgerungen*

Die hier knapp skizzierte Auswahl an Ergebnissen unserer Untersuchung zum Berufsfeld Gesundheit weist darauf hin, daß die Position von Sportwissenschaftlern als Experten für Gesundheit und Bewegung in Kliniken und ambulanten Rehabilitationszentren keine dominante ist. Bei Krankenkassen schien dies vor allem bis Ende 1996, bis zur Novellierung des § 20 SGB V, der Fall gewesen zu sein: Hochschulausbildung und Tätigkeitsanforderungen schienen zu diesem Zeitpunkt geradezu aufeinander abgestimmt. Nach Änderung des § 20 SGB V hat sich die Berufssituation für Sportwissenschaftler allerdings grundlegend geändert. Die Veränderungen sprechen nun auch gegen eine Professionalisierung von Sportwissenschaftlern bei den Krankenkassen.

Die Hoffnungen, durch die Einrichtung neuer Diplom-Studiengänge werden stabile Berufspositionen für Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler geschaffen, scheinen sich unserer Untersuchung zufolge kaum zu erfüllen. Reflektiert man die Konkurrenz zu anderen Berufsgruppen und die politische Situation, dann erscheinen die Positionen der Absolventen keineswegs stabil und vor allem nicht einer akademischen Ausbildung zu entsprechen. Der Gesundheitsbereich ist aber allen Prognosen zufolge ein zukünftig in hohem Maße nachgefragter. Inwieweit Sportwissenschaftler hier stabile Berufspositionen z.B. in Betrieben, neu entstehenden privaten Gesundheitszentren o.ä. erlangen können, ist noch nicht abzusehen. Im Hinblick auf die etablierten Arbeitgeber des Gesundheitssystems ist dagegen Skepsis angebracht, ob die Ausbildung der Universitäten dauerhaft ihre Entsprechung auf dem Arbeitsmarkt findet.

Die Ergebnisse unserer Untersuchung legen neben einer weiteren Erschließung des Gesundheitssystems nahe, andere Berufsfelder, wie z.B. den gemeinnützig organisierten Sport – d.h. die Sportvereine und Sportverbände – als mögliche Arbeitgeber stärker in den Blick zu nehmen. Denn im Gegensatz zum Gesundheitssystem finden die Sportwissenschaftler hier ein Feld, in dem sie als die einzig passend ausgebildeten Experten erscheinen.

Die Berufsperspektiven des Sportwissenschaftlers in gemeinnützigen Sportorganisationen zu erhellen, ist auch Bestandteil der folgenden Darstellung einer weiteren von uns durchgeführten Untersuchung.

## 2 Umfang und Profil von Erwerbsarbeitsplätzen in gemeinnützigen Sportorganisationen

Im Rahmen einer von der Europäischen Union finanzierten Studie (CACHAY/MEIER/THIEL 1999) wurden repräsentativ für Nordrhein-Westfalen Umfang und Profil abhängiger Beschäftigungsverhältnisse in gemeinnützigen Sportorganisationen untersucht. Hierzu wurde eine empirische Untersuchung im Rahmen einer Totalerhebung von Großvereinen mit über 1.000 Mitgliedern sowie von Verbandsorganisationen, den Fachverbänden, dem Landessportbund, dem Bildungswerk des LSB, den Kreis- und Stadtsportbünden, in Nordrhein-Westfalen durchgeführt. Auf der Basis theoretischer Überlegungen wurde in der empirischen Untersuchung folgenden vier Grundfragestellungen nachgegangen: 1. Welchen Umfang, welche Profile und Merkmale kennzeichnen hauptberufliche Beschäftigungsverhältnisse in Sportvereinen und Sportverbänden? 2. Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Beschäftigungsverhältnissen und strukturellen Merkmalen der Organisationen? 3. In welchem Maße planen die Sportorganisationen zukünftig die Einrichtung neuer Erwerbsarbeitsplätze? 4. In welchem Maße besteht zwischen der Verberuflichung der Sportvereine und spezifischen Vereinsideologien einerseits sowie den Verberuflichungsprozesse unterstützenden Maßnahmen der Sportverbände andererseits ein Zusammenhang?

Im Folgenden stellen wir zentrale Ergebnisse der Untersuchung entsprechend der vier Grundfragestellungen vor.

### 2.1 Umfang, Profil und Merkmale hauptberuflicher Beschäftigungsverhältnisse

In den 575 in der Untersuchung erfaßten Sportorganisationen sind insgesamt 1.555 hauptberufliche Mitarbeiter tätig. Etwas mehr als die Hälfte davon (827) sind in 58

(68%) der erfaßten 85 Verbandsorganisationen beschäftigt. Weitere 728 der hauptberuflichen Mitarbeiter verteilen sich auf 137 (28%) der 490 erfaßten Sportvereine.

Bei der genaueren Betrachtung der Verteilung der 728 hauptberuflichen Vereinsmitarbeiter auf die einzelnen Vereine wird offensichtlich, daß sich die Mehrzahl der Beschäftigungsverhältnisse von Erwerbstätigen auf vergleichsweise wenige Sportvereine konzentriert. Dagegen verteilen sich die angestellten Erwerbstätigen in den Fachverbänden, vor allem aber in den KSB/SSB deutlich homogener. So werden in 60% der Fachverbände und sogar in 83% der KSB/SSB hauptberufliche Mitarbeiter beschäftigt. Weiterhin ist bei der Unterscheidung zwischen den Organisationstypen ein bei den Verbandsorganisationen gegenüber den Vereinen deutlich höherer Anteil an stabilen Vollerwerbsarbeitsplätzen auffallend. Denn während nur 50% der Vereine mit hauptberuflichen Mitarbeitern ihre Angestellten auf Vollzeitstellen beschäftigen, tun dies bei den Verbandsorganisationen immerhin ca. 59% der KSB/SSB, knapp 65% der Dachorganisationen (LSB, BLSB) und sogar knapp 80% der verberuflichten Fachverbände.

Eine geschlechtsdifferenzierte Betrachtung der Beschäftigung zeigt, daß auf Teilzeitstellen überwiegend Frauen angestellt sind. Der Beschäftigungsanteil weiblicher Angestellter an der Gesamtbeschäftigung beträgt zwar etwas mehr als 50%, aufgrund der teilzeitbegründeten Reduktion an Arbeitsleistung erreichen Frauen allerdings einen etwas geringeren Teil des Stundenumfanges der männlichen Beschäftigten.

Als beschäftigungsrelevantester Tätigkeitsbereich ragt sowohl in den Verbandsorganisationen als auch in den Sportvereinen der administrative Bereich heraus. Bei den Verbandsorganisationen, die zwischen 52% (Fachverbände) und 61% (LSB) ihrer Mitarbeiter in den Bereichen Geschäftsführung/Management, Verwaltung und Vereinsbetreuung beschäftigen, ist dies nicht weiter überraschend. So wird Verbandsarbeit generell überwiegend über Verwaltungstätigkeit definiert. Überraschend ist dieser Befund allerdings bei den Sportvereinen: Hier sind immerhin 33,5% der hauptberuflichen Vereinsmitarbeiter im administrativen Bereich tätig. Mit 33,1% ist der Anteil der Erwerbsarbeitsplätze im Sport- und Übungsbetrieb der Sportvereine zwar kaum geringer, allerdings ist der Anteil der im Stundenumfang reduzierten Stellen im Sport- und Übungsbetrieb gegenüber dem administrativen Bereich deutlich höher, wodurch bei annähernd gleicher Anzahl an Mitarbeiterverhältnissen eine deutlich geringere Beschäftigungsrate besteht. Darüber hinaus ist der Sport- und Übungsbetrieb der Bereich in den Vereinen, in dem am meisten Arbeit anfällt.

Mit Blick auf die Merkmale und Profile hauptberuflicher Beschäftigung zeigen die Angaben zum Qualifikationsprofil, das die Vertreter der Sportorganisationen von ihren hauptberuflichen Mitarbeitern erwarten, interessante Ergebnisse: In den Verbänden werden für einen großen Teil der Tätigkeitsbereiche (Geschäftsführung, Lehrarbeit, Leistungssport, Sportschulen, Talentförderung) berufsqualifizierende Ausbildungen als erforderlich erachtet, in deren Rahmen auch akademische Qualifikationen eine bedeutende Rolle spielen. Für die Verwaltung und teilweise auch in der Geschäftsführung werden als Mindestvoraussetzung vor allem kaufmännische Ausbildungen, in den Sportbereichen sportbezogene Berufsausbildungen genannt.

In den Sportvereinen werden dagegen nur in administrativen Tätigkeitsbereichen Berufsausbildungen, wie z.B. eine kaufmännische Ausbildung, und nur zu einem geringen Anteil akademische Abschlüsse (Geschäftsführung) erwartet. Für die weiteren Bereiche dagegen werden die qualifizierenden Lizenz-Ausbildungen der Sportorganisationen selbst, wie zum Beispiel die Übungsleiterlizenzen, als Mindestqualifikation für Erwerbstätigkeit als ausreichend erachtet; akademische Qualifikationen spielen hier eine deutlich untergeordnete Rolle. Daraus läßt sich schließen, daß insgesamt betrachtet es eher die Verbände sind, die mit Erwerbsarbeit berufsqualifizierende Mindestvoraussetzungen verbinden. Sportvereine messen diesen dagegen nur geringe Bedeutung bei und halten die Qualifizierungswege der Sportverbände größtenteils auch für hauptberufliche Tätigkeiten für ausreichend.

### 2.2 Beschäftigungsverhältnisse und strukturelle Merkmale der Organisationen

Ein Ergebnis der Untersuchung der Sportverbände ist, daß deren Verberuflichungsrate analog zu der Größe des Zuständigkeitsgebietes sowie der Anzahl der jeweils zu vertretenden Sportvereine zunimmt. Ein weiterer Befund beschreibt den Sachverhalt, daß sich die im Vergleich zu den Sportvereinen deutlich höhere Beschäftigungsintensität der Sportverbände vor allem durch den höheren Anteil finanzieller Förderung durch die öffentliche Hand begründet, der wiederum auf bestehende korporatistische Arrangements zurückzuführen ist (vgl. MEIER 1995), und in Form von Zuschüssen für hauptberuflich Beschäftigte wesentlich höher ausfällt als in den Sportvereinen.

Bezüglich der Verberuflichung von Sportvereinen zeigt sich, daß die Verberuflichungsrate in hohem Maße mit der Anzahl der Mitgliedschaften zusammenhängt. Während nicht verberuflichte Vereine durchschnittlich 1.589 Mitgliedschaften aufweisen, liegt die durchschnittliche Anzahl an Mitgliedern in verberuflichten Vereinen ein- einhalb mal so hoch (2.370). Darüber hinaus ist die Höhe des Vereinsetats ein Indiz für den Grad von Verberuflichung in Sportvereinen. In Vereinen mit überdurchschnittlich hohem Etat finden sich im Vergleich zu den übrigen Vereinen überproportional hohe Quoten hauptberuflich Beschäftigter. Schließlich hängt die Öffnung der Angebote für Nicht-Mitglieder (wenn auch in geringem Maße) mit Verberuflichung zusammen. Bei den zu einem höheren Anteil von verberuflichten Vereinen gemachten offenen Angeboten handelt es sich dabei häufig um Kursangebote mit Gesundheitsbezug.

### 2.3 Perspektiven zukünftiger Einrichtung von Erwerbsarbeitsplätzen

Die Gesamtbetrachtung unserer Ergebnisse läßt deutlich erkennen, daß Sportverbände ein weitestgehend erschlossenes Berufsfeld darstellen, während Sportvereine bislang nur eine geringe Verberuflichungsrate aufweisen.

Mit dieser Beobachtung läßt sich die zukünftige Bedeutung der Erwerbsarbeit in Sportvereinen allerdings nicht abschätzen. Deshalb stellte in der Studie die Frage nach den Perspektiven zukünftiger Beschäftigungsverhältnisse einen weiteren Untersuchungsbereich dar. Die u.a. von HEINEMANN/SCHUBERT (1994, 242) geäußerte Vermutung, wonach sich eine Erschließung vor allem des Berufsfeldes administrativer Tätigkeiten in den Sportvereinen mit über 1.000 Mitgliedern abzeichnet und es demzufolge zu einer Ausweitung von Erwerbsarbeit kommt, können un-

sere Befragungsergebnisse aktuell nicht bestätigen. Eine geplante Ausweitung von Erwerbsarbeit konnten wir aber durchaus feststellen. Denn nach den Angaben ergibt sich eine beinahe 10%ige Wachstumsrate der Erwerbsarbeitsplätze bei den Sportvereinen im Zeitraum von eineinhalb Jahren (bis Ende 1999), vor allem in den nicht-administrativen Tätigkeitsbereichen.

Stellt man diese positiv zu bewertende Wachstumsrate dem in Sportvereinen tätigen unbezahlten ehrenamtlichen bzw. freiwilligen sowie dem bezahlten, aber nicht hauptberuflich angestellten Mitarbeiterpotential geringfügig Beschäftigter gegenüber, dann zeigt sich dieser Befund in einem anderen Licht. So planen die Vereine für den administrativen Bereich, d.h. den Bereich der Geschäftsführung, der Verwaltung und Organisation, in dem aktuell insgesamt 244 Mitarbeiter tätig sind, z.B. einen Erwerbstätigenzuwachs von nur 14 Mitarbeitern. Dies scheint angesichts des Sachverhalts, daß der wesentliche Teil der Arbeit von 5.246 unbezahlten und 345 geringfügig beschäftigten Mitarbeitern übernommen wird, nicht viel zu sein. Hierbei aber ist zu bedenken, daß die ehrenamtliche Mitarbeit im Bereich der Vereinsführung konstitutiv ist. Diese Tatsache begrenzt das zukünftige Erwerbsarbeitspotential quasi „von Natur aus“. Für den Bereich des Sport- und Übungsbetriebes gilt diese „natürliche“ Beschränkung allerdings nicht. Dieser Bereich ist mit insgesamt 241 hauptberuflichen Mitarbeitern im Augenblick noch recht dürftig ausgestattet. Und der geplante Zuwachs von nur 27 hauptberuflichen Mitarbeitern verspricht angesichts der Tatsache, daß die Hauptarbeit von 20.539 unbezahlten sowie 5.565 geringfügig beschäftigten Mitarbeitern geleistet wird, aktuell auch nur wenig Gutes. Andererseits läßt die hohe Zahl der nicht hauptberuflichen Mitarbeiter vor allem im Sport- und Übungsbetrieb prinzipiell ein beachtliches zukünftiges Erwerbsarbeitsplatzpotential vermuten, welches zur Zeit aus unterschiedlichen Gründen aber nicht erschlossen wird. Auf mögliche Gründe für diese offensichtliche Verberuflichungsresistenz von Sportvereinen gehen wir im Folgenden ein.

### 2.4 Der Zusammenhang von Verberuflichung, Vereinsideologie und Verbandsunterstützung

Wie beschrieben zeigen die Ergebnisse der Untersuchung im Hinblick auf die qualifikatorischen Mindestanforderungen für hauptberufliche Mitarbeit in Sportvereinen, daß – im Gegensatz zu den meisten Tätigkeitsbereichen der Gesellschaft (ausgenommen Familie und Haushalt) – keine beruflichen Qualifizierungsstandards, sondern verbandliche Lizenzen als Voraussetzung für die Besetzung organisationaler Stellen für Erwerbsarbeit gehandelt werden. Dieses ideologisch begründete Festhalten an einem verbandseigenen Qualifizierungssystem ist als eine wesentliche Barriere für den Ausbau von Erwerbsarbeit im Sportverein anzusehen. Dieser Sachverhalt scheint den Verantwortlichen in den Vereinen allerdings kaum bewußt zu sein. So weisen die Ergebnisse im Zusammenhang mit einer Frage nach der Vereinsideologie darauf hin, daß eine Präferenz der traditionellen Form der Mitarbeit insbesondere im Sport- und Übungsbetrieb keinesfalls als Hemmnis für einen fortschrittlichen Umgang mit den Interessen Sporttreibender angesehen wird. Die Funktionäre scheinen es offensichtlich häufig nicht für notwendig zu erachten, Hauptberufliche im Sport- und Übungsbetrieb anzustellen, auch dann nicht, wenn die Überforderung freiwilli-

ger Mitarbeiter in neuen und dienstleistungsorientierten Sportbereichen offen zutage tritt.

Im administrativen Bereich dagegen scheinen solche verdeckten ideologischen Barrieren nicht gegeben zu sein, was deshalb kaum überrascht, weil es hier – mit Ausnahme der Ausbildung zum Organisationsleiter – kein vergleichbares, an Lizenzen gebundenes Qualifizierungssystem gibt. Dabei sind sich die Befragten den häufig geäußerten Gefahren einer Überforderung des Ehrenamtes durchaus bewußt. Interessanterweise spielen in diesem Zusammenhang gerade die Verbände, die sich im Sport- und Übungsbetrieb für ein Festhalten an traditionellen, erwerbsarbeitsfeindlichen Qualifizierungsformen mitverantwortlich zeigen, eine wichtige innovative Rolle bei der Lösung dieses Problems der Überforderung ehrenamtlicher Mitarbeiter. So entwickeln die Dachverbände bereits seit längerem für die Tätigkeit im administrativen Bereich dadurch Berufsstandards, daß sie spezielle Ausbildungswege für hauptberuflich Erwerbstätige in diesem Berufsfeld herausbilden. Die Verbände scheinen in diesem Sinne die (vor allem inhaltliche) Notwendigkeit einer Verberuflichung des Vereinsmanagements und der Vereinsverwaltung als Chance ergriffen zu haben, sich von „alten“, Ideologien zu lösen, traditionelle Strukturen aufzubrechen und neue, innovative Wege in der Vereinsentwicklung zu beschreiten.

### 2.5 *Schlußfolgerungen*

Insgesamt gesehen lassen sich mit unseren Untersuchungsergebnissen folgende Mechanismen identifizieren, die eine Erschließung des Berufsfeldes der Sportvereine bislang weitestgehend verhindern: Die explizite Orientierung an einer traditionsbewußten Vereinskultur stellt ganz offenkundig eine zentrale Barriere für die Schaffung von Erwerbsarbeit dar. Denn traditionsbewußte Vereine fühlen sich als Plattform des nicht-beruflichen Mitglieder-Engagements. Traditionsbewußtheit heißt allerdings nicht, daß sich diese Vereine nicht auch als fortschrittlich begreifen würden. So werden veränderte Anforderungen durchaus aufgegriffen, doch sollen diese mit Hilfe neuer Wege ehrenamtlicher Mitarbeit bewältigt werden. Fortschrittlichkeit und Traditionsbewußtsein werden somit in der Vereinsideologie aneinander gekoppelt mit der Absicht, auf neue Herausforderungen mit bewährten Rezepten zu reagieren.

Orientieren sich die Vereine nach Aussage der Vereinsvertreter in eher geringem Maße an der traditionellen Vereinskultur, dann stehen sie einer Verberuflichung offener gegenüber. Aber auch bei einem Großteil dieser Vereine wirkt sich Traditionsorientierung – und zwar in versteckter Form – auf die Schaffung von Erwerbsarbeitsplätzen hemmend aus. Dies gilt vor allem für den eigentlich aus arbeitsmarktpolitischer Sicht vielversprechenden Sport- und Übungsbereich, weil hier das traditionelle Modell der Leistungsproduktion durch nicht im Sport Erwerbstätige bzw. nebenberuflich tätige Übungsleiter favorisiert wird. Will der gemeinnützige Sport aber zukünftig seine Bedeutung als Arbeitgeber steigern, dann kann dies folglich nur über eine Verberuflichung des Sport- und Übungsbetriebes laufen. Zumindest partiell müßte der organisierte Sport in diesem Zusammenhang umdenken und zwar in der Hinsicht, daß eine Umstellung von freiwillig und geringfügig-beschäftigt geleisteter auf hauptberuflich erbrachte Arbeit erfolgt.

In welchem Maße die neuen gesetzlichen Regelungen zu Nebenerwerbstätigkeit bzw. geringfügiger Beschäftigung in den gemeinnützigen Sportorganisationen zu einer ideologischen Neuorientierung und Einrichtung von Erwerbsarbeitsplätzen führen, bleibt zunächst abzuwarten. Der Gewinn solcher Änderungen würde aber voraussichtlich nicht allein auf der Ebene einer Zunahme von Erwerbsarbeitsplätzen im Sport zu diskutieren sein, sondern auch auf anderen Ebenen wie insbesondere der Veränderung der gesellschaftspolitischen Bedeutung des Sports. Denn in der Folge einer Ausweitung von Erwerbsarbeit kann der organisierte Sport einen wichtigen Beitrag zur Lösung eines der größten Probleme der heutigen Gesellschaft leisten: der Reduzierung der Erwerbslosenzahlen.

### Literatur

- BAUCH, J.: Gesundheit als sozialer Code. Von der Vergesellschaftung des Gesundheitswesens zur Medikalisierung der Gesellschaft. München 1996
- CACHAY, K./THIEL, A.: Ausbildung ins Ungewisse? Beschäftigungschancen für Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler im Gesundheitssystem. Aachen 1999a
- CACHAY, K./THIEL, A.: Vom Medizin- zum Gesundheitssystem – Professionalisierungschance für Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler? In: Sportwissenschaft 29 (1999b), 143-157
- CACHAY, K./MEIER, H./THIEL, A.: Sport als Teil des Dritten Systems – Eine Studie zu Umfang und Profil von Erwerbsarbeitsplätzen in gemeinnützigen Sportorganisationen. (Unveröff. Forschungsbericht). Bielefeld 1999
- FREIDSON, E.: Der Arztstand. Berufs- und wissenschaftssoziologische Durchleuchtung einer Profession. Stuttgart 1979
- HARTMANN-TEWS, I./MRAZEK, J.: Der berufliche Werdegang von Diplom-Sportlehrerinnen und Diplom-Sportlehrern. Köln 1994
- HEINEMANN, K./DIETRICH, K./SCHUBERT, M.: Akademikerarbeitslosigkeit – neue Formen der Erwerbstätigkeit. Darmstadt 1990
- HEINEMANN, K./SCHUBERT, M.: Der Sportverein. Ergebnisse einer repräsentativen Untersuchung. Schorndorf 1994
- LAASER, U./HURRELMANN, K./WOLTERS, P.: Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung. In: HURRELMANN, K./LAASER, U. (Hrsg.): Gesundheitswissenschaften. Handbuch für Lehre, Forschung und Praxis. Weinheim 1993, 176-203
- MEIER, R.: Neo-korporatistische Strukturen im Verhältnis zwischen Sport und Staat. In: WINKLER, J. (Hrsg.): Soziologie des Sports: Theorieansätze, Forschungsergebnisse und Forschungsperspektiven. Opladen 1995, 91-106
- SCHAEFFER, H.: Plädoyer für eine neue Medizin. Warnung und Appell. München 1979
- SCHAEFFER, H./SCHIPPERGES, H.: Gesundheitserziehung. In: SCHAEFFER, H. (Hrsg.): Funk-Kolleg Umwelt und Gesundheit – Aspekte einer sozialen Medizin. Bd. 2. Frankfurt/Main 1982, 369-391
- SCHIPPERGES, H.: Gesundheit im Wandel. In: SCHAEFFER, H. (Hrsg.): Funk-Kolleg Umwelt und Gesundheit – Aspekte einer sozialen Medizin. Bd. 2. Frankfurt/Main 1982, 351-368
- SCHUBERT, M.: Der Sportlehrer als selbständiger Unternehmer. In: HAAG, H./HEINEMANN, K. (Hrsg.): Berufsfeld Sport. Schorndorf 1987, 117-138
- STICHWEH, R.: Professionalisierung, Ausdifferenzierung, Inklusion. Betrachtungen aus systemtheoretischer Sicht. In: DEWE, B./FERCHHOFF, W./RADTKE, F.-O. (Hrsg.): Erziehen als Profession. Opladen 1992, 36-48

Prof. Dr. Klaus CACHAY/Dr. Ansgar THIEL/Heiko MEIER  
 Universität Bielefeld  
 Abt. Sportwissenschaft  
 Postfach 10 01 31  
 33501 Bielefeld