

Beschäftigungspfade durch den Dienstleistungsdschungel – am Beispiel der Fitnessbranche

Von Rolf G. Heinze und Andrea Helmer-Denzel

1. Deutschlands dorniger Weg in die Dienstleistungsgesellschaft

Deutschlands Weg in die Dienstleistungsökonomie ist mit vielen strukturellen Stolpersteinen gepflastert. Dennoch haben sich in diesem Sektor in den letzten Jahren eine Vielzahl von Beschäftigungsverhältnissen etabliert; so konnten sich bspw. im Bereich der Gesundheitswirtschaft Dienstleistungen sowohl bezogen auf die Umsatzentwicklung als auch auf die Beschäftigungsentwicklung gut am Markt behaupten und gelten auch zukünftig als expansive Beschäftigungsfelder. In diesem Artikel soll zunächst ein Überblick über die Blockaden in der Entwicklung der deutschen Dienstleistungswirtschaft gegeben werden. Hier wird insbesondere auf die relativ niedrige Erwerbsbeteiligung der Frauen und die „Kostenkrankheit“ bei der Nachfrage nach Dienstleistungen eingegangen. Im Anschluss daran wird der prosperierende Gesundheitsmarkt auf weitere Dienstleistungspotentiale untersucht. Es wird die These vertreten, dass insbesondere in der Vernetzung von Präventions- und Kurationsmaßnahmen weitere Beschäftigungspotentiale verborgen sind, die sich aus privaten Nachfragequellen speisen können. Das Potential wird von den Anbietern bislang sehr zögerlich ausgeschöpft. Diese These wird abschließend für eine Teilbranche des Gesundheitsmarktes, die Fitnessbranche, überprüft.

Im internationalen Vergleich schneidet die Bundesrepublik Deutschland schon seit Jahren bei der Schaffung neuer Arbeitsplätze und bei der Bekämpfung der Arbeitslosigkeit schlecht ab. Während zahlreiche Industrieländer ihre Arbeitslosenraten zum Teil stark senken konnten, ist die Arbeitslosigkeit in Deutschland – konjunktur- und saisonbereinigt – weiter angestiegen. Im Jahr 2003 überschritten die durchschnittlichen Arbeitslosenzahlen in Deutschland wieder die 4-Millionen-Grenze und in einzelnen Wirtschaftsregionen wurden Anfang 2004 ebenfalls neue Rekordmarken aufgestellt. Von einem beschäftigungspolitischen Fortschritt kann in Deutschland – im Kontrast zu anderen vergleichbaren Ländern – keine Rede sein. Spitzenreiter des Beschäftigungs-Rankings der Bertelsmann-Stiftung war im Jahr 2002 Norwegen, gefolgt von der Schweiz, Japan und den Niederlanden. Unter 21 ausgewählten westlichen Industrieländern verharret die Bundesrepublik auf dem 16. Platz und gilt inzwischen „gleichsam als Prototyp des verteilungsorientierten, unbeweglichen Wohlfahrtsstaates“ (Bertelsmann-Stiftung 2002, 8; vgl. ausführlich zum „Benchmarking Deutschland“ Eichhorst et al 2001 sowie Schmid 2002 und Steingart 2004). Während andere Länder – primär aufgrund der Nutzung der Potenziale an Dienstleistungen – die Arbeitslosigkeit deutlich senken konnten und manche fast wieder Vollbeschäftigung erreicht haben, stagniert die deutsche Arbeitslosenquote auf hohem Niveau. Neben der allgemein hohen Arbeitslosigkeit ist vor allem eine überdurchschnittliche und stark wachsende Arbeitslosigkeit bei älteren Arbeitnehmern und Geringqualifizierten zu konstatieren. Gleichermaßen negativ ist auch der Anteil der Langzeitarbeitslosen zu bewerten: mehr als fünfzig Prozent der Arbeitslosen sind länger als ein Jahr arbeitslos (im Vergleich: in anderen vergleichbaren OECD-Ländern sind nur ein Drittel langzeitarbeitslos). Diese ausgeprägte Segmentierung des Arbeitsmarktes zwischen relativ sicher Beschäftigten und Erwerbslosen ist auch eine Folge der vergleichsweise strengen Regulierung von Arbeits- und Produktmärkten in Deutschland. Negativ betroffen sind davon vor allem Geringqualifizierte, Frauen sowie jüngere und ältere Arbeitnehmer.

Vergleichbare Länder (bspw. Dänemark) mit flexibleren Arbeits- und Produktmärkten demonstrieren, wie ein deutlich höheres Beschäftigungsniveau im Dienstleistungssektor und eine

deutlich niedrigere Langzeitarbeitslosigkeit zu erreichen sind. Aus verschiedenen Benchmarkingstudien wissen wir, dass der deutsche Arbeitsmarkt eine höhere Durchlässigkeit benötigt und dass das Beschäftigungsniveau vor allem im privaten Dienstleistungssektor und insbesondere bei arbeitsintensiven personenbezogenen Dienstleistungen erhöht werden kann. Allerdings ist dies ein „steiniger Weg“; in Deutschland sind solche Dienste aus verschiedenen Gründen zu teuer und scheitern an der „Kostenkrankheit“ (vgl. Heinze/Streck 2000, 2003 und Siegel/Jochem 2000). Tatsächlich liegt die Gesamtbeschäftigung in Deutschland unter dem Durchschnitt der OECD-Länder und weit unter den Beschäftigungsquoten¹ von so unterschiedlich regierten Ländern wie USA, Schweiz, Schweden oder Dänemark. Vor allem auch die Niederlande hatten in den 90er Jahren eine sehr positive Beschäftigungsentwicklung, die viele Beobachter veranlasste vom „Poldermodell“ zu sprechen: Es konnte sowohl die Anzahl der Erwerbstätigen deutlich erhöht als auch die Arbeitslosigkeit massiv verringert werden. Inzwischen gehört die Beschäftigungsquote, die traditionell unterdurchschnittlich war, zu den höchsten in Europa. Verschiedene Länder haben nachgewiesen, dass sich ein Abbau der Arbeitslosigkeit – bei gleichzeitiger Steigerung der Frauenerwerbsquote – durch eine Ausweitung der Beschäftigung (und dies zuallererst im Dienstleistungssektor) erreichen lässt. Die Beschäftigungsquote der Frauen lag Anfang dieses Jahrhunderts bei den Frauen in Deutschland bei 57,8 %, während sie in den Niederlanden bei 63,4 %, in Schweden bei 69,7 % und in Dänemark bei 72,1 % lag (vgl. Eichhorst et al 2001, Pfarr 2002 sowie Esping-Andersen 2004 und Lehndorff 2002).

Die Hinweise auf andere Länder verdeutlichen, wie stark die Expansion der Dienstleistungsbeschäftigung von gesellschaftlich-kulturellen Wertvorstellungen abhängt. Vor der Annahme eines einfachen „Kopierens“ anderer Beschäftigungsverläufe und linearer Entwicklungstrends muss deshalb gewarnt werden. Die Bedeutung staatlicher Regulierungen (vor allem gilt dies für die Steuer- und Sozialabgabenquote, aber auch für bürokratische Vorschriften) für ein mögliches Wachstum des „legalen“ Dienstleistungssektors wird vor allem anhand der „Schwarzarbeit“ und der „Eigenproduktion“ im Haushalt nachhaltig demonstriert. Gerade weil Teile der Schattenwirtschaft Potentiale für Dienstleistungsbeschäftigung darstellen, muss dieses „inoffizielle“ Segment der Wirtschaft etwas genauer betrachtet werden. Nicht nur aufgrund der staatlichen Regulierungsdichte und der Abgabenquote, sondern auch als Reaktion auf die Leistungsdefizite des Marktes (bspw. werden aufgrund der hohen Preise im Handwerksbereich bestimmte Nachfragegruppen nicht befriedigt) hat sich in der Bundesrepublik in den letzten Jahren ein regelrechter „Boom“ in der Schattenwirtschaft ergeben. Expertenschätzungen sprechen davon, dass hier am „Markt und Staat vorbei“ inzwischen über 16 % des Bruttonettoprodukts entstehen. „Die Schattenwirtschaft hat eine geschätzte Größe von bis zu 300 Mrd. EUR erreicht. Dieses Volumen ist der Steuer- und Sozialversicherungslast entzogen. In Deutschland existieren rund fünf Millionen Vollzeitstellen in der Illegalität. Im Bereich der privaten Haushaltshilfen stehen rund 40.000 gemeldeten ca. 3,3 Mio. tatsächliche Beschäftigungsverhältnisse gegenüber“ (Hartz-Kommission 2002, 40; vgl. auch Schneider 2003).

Aber nicht nur der Boom der Schwarzarbeit auf Kosten von marktvermittelten handwerklichen und gewerblichen Diensten konterkariert die Expansion des offiziellen Dienstleistungssektors, auch im Bereich der personenbezogenen sozialen Dienste gibt es diese Tendenzen, die eine Beschäftigungsausweitung hemmen. In verschiedenen empirischen Untersuchungen wurde ermittelt, dass über ein Drittel der Bevölkerung in sozialen Netzwerken aktiv ist, d. h. die Bürgerinnen und Bürger leisten Unterstützung in der Familie, bei Nachbarn, Freunden und Bekannten oder engagieren sich ehrenamtlich. Diese informelle Seite des Helfens spielt seit jeher

1) Die Beschäftigungsquote bezeichnet den Anteil der Beschäftigten an der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 und 65 Jahren.

in der sozialen Sicherung eine bedeutsame Rolle und wird neuerdings auch unter dem Label „bürgerschaftliches“ oder „zivilgesellschaftliches“ Engagement politisch (wenigstens symbolisch) stark aufgewertet (vgl. zusammenfassend die Beiträge in Heinze/Olk 2001). Zwischen dem Bürgerengagement, der „Familienarbeit“ und anderen Formen sozialer Arbeit gibt es eine große „Grauzone“ der Beschäftigung, die inzwischen von allen politischen Parteien aufgrund der andauernden Beschäftigungskrise in Deutschland ins Visier genommen wird. In verschiedenen Vorschlägen wird derzeit von der Bundesregierung versucht, einen neuen Rahmen für mehr Dienstleistungsbeschäftigung zu etablieren. Dies gilt vor allem für die in der Bundesrepublik relativ unterentwickelten einfachen Dienstleistungen, die oft „am Markt vorbei“ in der Schattenwirtschaft angeboten werden.

Obwohl auch in Deutschland der Dienstleistungssektor in den vergangenen zwei Jahrzehnten die höchsten Steigerungsraten beim Beschäftigungswachstum aufwies (etwa in der Gesundheitswirtschaft und bei anderen sozialen Diensten), bleiben sowohl die Erwerbsquote als auch die Beschäftigungsentwicklung hinter der Dynamik anderer Länder zurück. Untersuchungen des DIW Berlin bestätigen diese Aussage. In den 90er Jahren hat sich insbesondere die Beschäftigungsquote in den Niederlanden um 9 Prozentpunkte erhöht. Ein positives Bild ergibt sich auch für die USA (+ 2,9 Prozentpunkte) und für Japan (+ 0,9 Prozentpunkte). Deutschland musste in den 90er Jahren² einen Einschnitt in der Beschäftigungsquote von 1,5 Prozentpunkten hinnehmen, eine weitere Verschlechterung um 0,4 Prozentpunkte ergibt sich für die Periode von 2000 bis 2001 (vgl. Stille et al 2003: 26f und Eichhorst/Thode 2003, 17).

Vor allem nachdem der vereinigungsbedingte ökonomische Boom gegen Mitte der 90er Jahre zurückgegangen war, ist die Arbeitsmarktentwicklung in Deutschland im Vergleich zu anderen westeuropäischen Ländern wesentlich schlechter verlaufen und auch die im Jahr 2003 und 2004 schrittweise umgesetzten Reformen am Arbeitsmarkt haben noch nicht zu einer Wende in der Beschäftigungssituation geführt. Nach wie vor wirken sich die hohen Steuer- und (vor allem) Abgabenbelastungen auf die Beschäftigung im privaten Dienstleistungssektor negativ aus, und innerhalb des Sektors in erster Linie auf die Arbeitsplätze mit geringer Entlohnung und Produktivität. Hier liegt aber – das demonstriert der internationale Vergleich – ein beachtliches Beschäftigungspotenzial, wobei hohe Sozialversicherungsbeiträge für die Beschäftigung insgesamt schädlicher sind als eine Finanzierung der sozialen Sicherung über direkte oder indirekte Steuern, die eine breitere Bemessungsgrundlage haben und den Faktor Arbeit nicht direkt belasten (vgl. Heinze/Streeck 2003 und Scharpf 2004). Da in Deutschland ein Großteil der arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Folgen der Wiedervereinigung auf die Sozialversicherungssysteme abgewälzt wurde, stieg gerade die Belastung der Erwerbsarbeit an, während sie in anderen Ländern in den 90er Jahren zurückging. Und auch die seit 1998 amtierende rot-grüne Bundesregierung hat an dieser Kontinuität der deutschen Sozial- und Arbeitsmarktpolitik mit anhaltend hohen Sozialbeiträgen kaum etwas verändert; das ursprüngliche Ziel, den Sozialbeitragssatz unter 40 % zu drücken, ist verfehlt worden (vgl. u.a. Schmidt 2002).

Generell zeichnet sich in allen vergleichbaren Ländern bei der Beschäftigungsentwicklung im tertiären Sektor ein überdurchschnittliches Wachstum bei den „marktbestimmten“ Dienstleistungen ab. Dieses Muster gilt auch für Deutschland: hier schneiden in den letzten Jahren hinsichtlich der Beschäftigungsentwicklung die distributiven und staatlichen Dienstleistungen eher schlecht ab, wobei dies bei den staatlichen Diensten vor allem die sinkenden öffentlichen Mittel sind, die die Beschäftigungsentwicklung abbremsen. Bei den distributiven Diensten ist das vergleichsweise bescheidene Bild sowohl einer sinkenden Kaufkraft der Bürger als auch der Technisierung des Handels geschuldet. Als Ursache für die verringerte,

2) In der Zeitperiode von 1991 – 1999.

aber noch bestehende „Dienstleistungslücke“ in Deutschland, die sich oberflächlich im internationalen Vergleich am Anteil des Dienstleistungssektors an der Gesamtbeschäftigung zeigt³ wird das spezifische institutionelle Ordnungsgefüge der Bundesrepublik angeführt (auch als ‚Rheinischer Kapitalismus‘ bezeichnet), welches noch immer stärker als in anderen Ländern am Industrialismus orientiert ist und den Ausbau der Dienstleistungswirtschaft erschwert (vgl. Heinze 1998, 2002 sowie die Beiträge in Hartmann/Mathieu 2002 und Baethge/Wilkens 2001).

Des Weiteren deckt ein Vergleich zwischen dem europäischen und dem us-amerikanischen Arbeitsmarkt auf, dass die Erwerbs- und Dienstleistungslücke auch mit unterschiedlichen Konsum- und Zeitverwendungsmustern zusammenhängt. Freeman und Schettkat weisen beispielsweise in ihren Untersuchungen nach, dass in Europa mehr Güter und Dienste in privaten Haushalten produziert werden, während diese Leistungen in den USA über den Markt eingekauft werden (marketization-These) (Freeman/Schettkat 2001; vgl. auch Reich 2002). Demnach geben sowohl Amerikaner als auch Deutsche rund 30% ihres Einkommens für Speisen und Getränke aus, aber in den USA fließt die Hälfte davon in Restaurants und verwandte Dienste, in Deutschland hingegen nur ein Viertel; der Großteil fließt hier in Nahrungsmittel, die selbst zubereitet werden. Ebenso sind die Ausgaben für personenbezogene Dienste in den USA mit einem Anteil von 3,5% größer als in Deutschland (1,9%). Das unterschiedliche Konsumverhalten in beiden Ländern ist mit unterschiedlichen Zeitmustern verknüpft: So verbringt bspw. die deutsche Frau ein Drittel mehr Zeit im Haushalt und widmet sich ihren Kindern länger als amerikanische Frauen. Diese Berechnungen sind auch ein Indikator dafür, dass die deutsch-amerikanische Erwerbslücke zum großen Teil durch die Differenz zwischen den Frauenerwerbsquoten hervorgerufen wird.

Verschiedene Studien zur Entwicklung der Dienstleistungswirtschaft sehen denn auch eine zentrale Schlüsselfrage in der **Frauenerwerbstätigkeit**: mit steigender Beschäftigungsquote der Frauen wächst auch die Nachfrage nach marktvermittelten Dienstleistungen. Die Beschäftigungsquote von Männern und Frauen unterscheidet sich jedoch in allen europäischen Ländern. Der geringste Unterschied mit 2,9 % lässt sich für Schweden konstatieren, die größte Differenz lässt sich mit 30 % für Griechenland ausmachen. Deutschland liegt mit 14,9 % im Mittelfeld. Betrachtet man zusätzlich die Dynamik der Beschäftigung im europäischen Vergleich, nimmt Deutschland bei der jährlichen Beschäftigungsentwicklung einen Schlussplatz ein. Bezieht man weiter den Frauenanteil am Vollzeitarbeitsvolumen in die Betrachtung ein, kann nur von einem sehr leichten positiven Trend gesprochen werden. Während 1991 das von Frauen erbrachte Vollzeitarbeitsvolumen bei 31,8 % lag, stieg die Quote bis zum Jahr 2000 nur zaghafte auf 32,7 % an. Der Anstieg bei den Beschäftigungszahlen der Frauen ist also fast ausschließlich auf die Ausdehnung der Teilzeitbeschäftigungsverhältnisse zurückzuführen. Unter der Perspektive der Chancengleichheit der Geschlechter ist diese Entwicklung zwiespältig, da eine eigenständige Alterssicherung für Frauen nur zu einem geringen Teil erwirtschaftet werden kann (vgl. Klammer 2000, 303ff.; Pfarr/Vogelheim 2002, 14ff.; Dingeldey 2003). Daraus wird auch die Gefahr abgeleitet, dass die tradierte „Hausfrauenehe“ in Deutschland zukünftig nicht durch ein „Zwei-Verdienste-Modell“ abgelöst wird, sondern durch „ein modernisiertes Konzept der „mithelfenden Familienangehörigen“ in Teilzeit-, Mini- und Midi-Jobs und in die schrittweise Umwidmung der bislang zum Nulltarif geleisteten Frauenarbeit in Frauenarbeit zu Billigtarifen“ (Kurz-Scherf et al. 2003, 586f.; vgl. auch Pinl 2003 6ff.; Dingeldey/Gottschall 2001 und die Beiträge in Gottschall/Voß 2003).

Institutionell unterstützt wird diese Entwicklung durch Steuervorteile für verheiratete Alleinverdiener, die dazu führen, dass eine Vollzeitbeschäftigung für verheiratete Frauen im

3) OECD-Durchschnitt im Jahr 1998: 64,9 %; D: 62,6 %, NL: 75 %, F: 70,4 %, DK: 69,4 %

Vergleich zu einer Teilzeitbeschäftigung nur zu einer marginalen Steigerung des Haushaltseinkommens führt (vgl. Gottschall/Dingeldey 2000, 314). Auch die Ausweitung des Elternurlaubes ist in diesem Zusammenhang ambivalent zu betrachten, da durch dieses Instrument die familienbedingte Nichterwerbstätigkeit aufgewertet wird. Insbesondere für gering qualifizierte Frauen ist die Mutterschaft häufig mit einer längeren Ausgliederung aus dem Arbeitsmarkt verbunden. Gleichwohl besteht durch die zunehmende Pluralisierung der Lebensformen (Zunahme von Alleinerziehenden und Scheidungen, sinkende Heiratseigung von Frauen, niedrige Geburtenrate) für Frauen zunehmend ein verstärkter Anreiz zur Arbeitsaufnahme. Hier ist zu beobachten, dass vor allem die Erwerbsbeteiligung hochqualifizierter Frauen sich der Erwerbsbeteiligung vergleichbarer qualifizierter Männern annähert (vgl. Gottschall 2004, 46ff.).

Um die kontinuierliche Integration von Frauen aller Qualifikationsebenen in den Arbeitsmarkt zu fördern, sind arbeitsmarktpolitische Strategien zu präferieren, die Alternativen zur Arbeit in den eigenen vier Wänden ermöglichen: Ausbau von Kinderbetreuung, Ganztagschulen, und geringere Eintrittsbarrieren für Kleinanbieter(innen) von einfachen Pflege-, Haushalts- und Handwerksdiensten. Damit könnte nicht nur die Lücke in bezug auf geringqualifizierte weibliche Erwerbstätigkeit geschlossen werden; auch höher qualifizierte Frauen würden davon profitieren. Denn in Deutschland betrug der weibliche Anteil derjenigen, die das 1,66fache des Durchschnittseinkommens verdienen, 1994 nur 0,3% – in den USA sind es fast 20%. Kostengünstige Dienstleistungen, gekoppelt mit einer strukturellen Steuerreform, könnten einen wichtigen Anreiz für Frauen darstellen, stärker am Erwerbsleben teilzunehmen. „Mit dem richtigen Betreuungs- und Lehrpersonal würden Frauen völlig neue Berufsmöglichkeiten eröffnet. Jede andere Dienstleistung, die den Haushalt entlastet, wäre ebenfalls zu fördern, auch steuerlich: Wer Beschäftigung schafft, bewirkt volkswirtschaftlichen Nutzen. Wahrscheinlich sind es nicht mehr die teuren, aber zum Teil inkompetenten Putzfrauen, sondern ein Marktangebot des Familiendienstes, das Fachkräfte mit verschiedenen Fähigkeiten vereint und verschiedenen Organisationsprobleme in den Familien löst: Transport von Kindern, Einkauf, Gartenarbeiten, Babysitting, Schularbeitsbegleitung, Nachhilfe, Kindergereburtstage und Abendeinladungen der Eltern. Das Ziel: Die Familie entledigt sich des Organisationsstresses, ohne eine Kraft fest anstellen zu müssen. Der Markt könnte hier eine organisatorische Intelligenz entfalten, die uns staunen machen würde, wenn wir mental in der Lage wären, die romantische Idee der Familie aufzugeben. Wir können uns nicht mehr nach den alten Mustern kopieren“ (Priddat 2002, 22; vgl. auch Reich 2002, bes. 240ff.). Tatsächlich klaffen Wunsch und Wirklichkeit in Bezug auf die Arbeitsaufnahme von Müttern in Deutschland immer noch weit auseinander: „In keinem Land sind so viele Mütter kleiner Kinder ungewollt nicht berufstätig wie in Deutschland. Bei 52,3 % der Paare mit kleinen Kindern waren die Frauen nicht berufstätig. Gewünscht wurde dies aber nur von 5,7%“ (Pfarr/Vogelheim 2002, 22; vgl. auch Kreyenfeld et al 2001, Esping-Andersen 1999, 2004 und Veil 2003).

Über die Entwicklung der Nachfrage nach innovativen Dienstleistungen, über die betrieblichen Möglichkeiten, marktgerechte Angebote zu unterbreiten, und über die damit verbundenen Beschäftigungsmöglichkeiten im Dienstleistungsbereich existieren bisher kaum empirische Untersuchungen auf mikroökonomischer Ebene, sondern allenfalls makroökonomische Trendfortschreibungen und Schätzungen. Hieraus ergibt sich eine Unklarheit über den quantitativen Umfang der Beschäftigungspotentiale und über -formen sowie zukünftig erforderliche Qualifikationsprofile. Aussagekräftige mikroökonomische, empirische Analysen über die tatsächlichen Beschäftigungspotentiale dienstleistender Tätigkeiten (innerhalb und außerhalb des Dienstleistungssektors), die diese auf der betrieblichen Ebene erheben, gibt es bislang noch nicht. Angesichts der Heterogenität des Dienstleistungsbereichs ist für eine valide Auseinandersetzung mit der Thematik die Beschränkung auf eingrenzbarere Teilbereiche erforderlich. Im

Folgenden stellen wir einige empirische Ergebnisse aus dem Segment der freizeit- und gesundheitsbezogenen Dienstleistungen vor. Bevor auf diese konsumnahen Dienstleistungen und deren Dynamik eingegangen wird, möchten wir einige Überlegungen hinsichtlich der Zukunftsaussichten der Gesundheitswirtschaft voranstellen, die in den letzten Jahren eine der wenigen Wachstumsbranchen in Deutschland war.

2. Gesundheitswirtschaft – Lebensqualität als Hoffnungsträger für mehr Beschäftigung?

Ende der 90er Jahre legte das Statistische Bundesamt erstmals eine Analyse der Gesundheitswirtschaft vor, die nicht nur die gesundheitsbezogenen Arbeitsplätze in den Kernbereichen der ambulanten und stationären Versorgung berücksichtigte, sondern – ausgerichtet an einem Cluster-Ansatz – auch vor- und nachgelagerte Branchen (wie etwa die pharmazeutische Industrie oder die Medizin- und Gerontotechnik) sowie die Nachbarbranchen des Gesundheitswesens in die Betrachtung einbezog. Das Ergebnis: In der deutschen Gesundheitswirtschaft waren bereits Mitte der 90er Jahre gut vier Millionen Menschen beschäftigt. Der Anteil an der Gesamtbeschäftigung betrug damit 11,2 %; derzeit dürfte der Anteil bei über 12 Prozent liegen. Noch wichtiger als diese Zahlen sind die Perspektiven. Bislang liegen für die gesamte Bundesrepublik Deutschland allerdings keine tiefergehenden Analysen dazu vor, welche quantitative Bedeutung dem Cluster Gesundheitswirtschaft im Vergleich mit anderen Wirtschaftsbereichen tatsächlich zukommt und wie diese Potentiale noch besser genutzt werden können, um nicht den Anschluß an die weltweiten Entwicklungen zu verlieren. Im öffentlichen Bewusstsein dürfte allerdings die Tatsache noch immer weitgehend unbekannt sein, dass die Gesundheitsbranche zu den größten Arbeitgebern in der Bundesrepublik gehört. Allein in den Krankenhäusern arbeiten mit 1,3 Millionen Menschen mehr Erwerbstätige als in der Automobilindustrie mit ihren rund 700.000 Beschäftigten (vgl. Fretschner et al 2002 sowie Grönemeyer 2001 und Oberender et al 2002). Wenngleich die Wachstumsmuster auch bei den sozialen Dienstleistungen und im Besonderen bei dem statistisch offiziell abgegrenzten Bereich „Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen“ unterschiedlich verlaufen, hat sich die Gesundheitswirtschaft in Deutschland in den letzten Jahren sowohl von der Beschäftigung als auch vom Umsatz positiv entwickelt. Sie zählt zu den wenigen sektoralen Beschäftigungsgewinnern und auch zukünftig dürfte der Gesundheitsmarkt über ein beträchtliches Wachstumspotenzial verfügen.

Die Gesundheitswirtschaft profitiert dabei von einem Perspektivenwechsel, bei dem neben den Kostenaspekten auch die wirtschaftlichen Chancen der Gesundheitswirtschaft betont werden. Mit diesem Wandel in der Betrachtung wurde der produktive und wertschöpfende Charakter der Gesundheitswirtschaft in den Mittelpunkt gerückt. Vor allem um diesen „investiven“ Charakter der Gesundheitsversorgung zu betonen, sprechen inzwischen viele Wissenschaftler nicht mehr vom Gesundheitswesen, sondern von der Gesundheitswirtschaft. Parallel zu dieser neuen Akzentuierung werden mit dem Begriff des „Gesundheitsclusters“ Schnittstellen und Verflechtungen zwischen den einzelnen Versorgungsbereichen bzw. zwischen der ambulanten und stationären Versorgung sowie die Brückenschläge zu den Randbereichen und Nachbarbranchen in den Mittelpunkt gerückt (vgl. Fretschner 2002 sowie Potratz/Hilbert 2003). Dieses Modell, das im Weiteren an einem Branchenbeispiel vertieft bearbeitet werden soll, orientiert sich nicht an der traditionellen Unterscheidung von Prävention, Kuration und Rehabilitation, sondern nimmt die entsprechenden Wertschöpfungsketten umfassend in den Blick. Neben dem Kernbereich der ambulanten und stationären Versorgung (den Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, ambulante Arzt- und Zahnarztpraxen, Apotheken sowie die Gesundheitsverwaltung und Krankenkassen etc) gehören dazu die Vorleistungs- und Zulieferindustrien (Pharmazeutische Industrie, Medizin- und Gerontotechnik etc). Aber auch in den Randbereichen und Nachbarbranchen des Gesundheitswesens liegt ein großes Potential für die Gesundheitswirtschaft, um ihr Angebots-

und Leistungsspektrum auszubauen (etwa im Gesundheitstourismus sowie bei gesundheitsbezogenen Sport- und Freizeitangeboten).

Für alle drei Bereiche – wie für die Dienstleistungsentwicklung insgesamt – kann der Trend zur Entwicklung des „komplexen Nutzens“ beobachtet werden. Diese Entwicklung wird auch unter dem Schlagwort der Verbunddienstleistung gefasst. Verbunddienstleistungen treten dabei sowohl als Kombinationsleistungen „Produkt + Dienstleistung“ (sogenannte compacts) als auch in der Kombination „Dienstleistung + Dienstleistung“ auf (vgl. Baethge et al 1999 und Knuth et al 2001).⁴ Im Bereich der personenbezogenen Dienstleistungen wird diese Vertriebsinnovation unter dem Konzept der „Lebensqualität“ erfasst. Innerhalb dieses Begriffsrahmens werden Dienstleistungskombinationen zusammengefasst, die einen Zuwachs von Lebensqualität generieren und den gesamten Bereich der personenbezogenen Dienstleistungen sowie auch die Zulieferung von Gütern (z. B. Medizin- und Gerontotechnik) einbeziehen: „Am Beispiel der Schnittmenge zwischen Sozialem und Gesundheit sowie Freizeit, Sport und Tourismus, dem so genannten Wellness-Bereich, lassen sich beispielhaft solche erfolgsversprechende Verknüpfungsstrategien etwa durch Kooperation mit Unternehmern, Bildungsträgern, der Gastronomie oder medizinischen Rehabilitation aufzeigen“ (Beyer et al 2003, 37; vgl. auch Scharfenorth 2004). Im Tourismusbereich werden inzwischen „Wellness-Pakete“ angeboten, die Gesundheitsdienstleistungen mit Reise- und Verpflegungsdienstleistungen koppeln oder auf spezielle Bedürfnisse von Verbrauchergruppen abzielen (z. B. Seniorenreisen). Insgesamt stellt die Gesundheitswirtschaft heute einen bedeutenden Wirtschaftsfaktor dar, der aufgrund folgender positiver Einflussfaktoren auch zukünftig eine wichtige Rolle spielen wird:

Der demographische Wandel: Die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung wird zu einer weiter wachsenden Nachfrage nach sozialen und gesundheitsbezogenen Dienstleistungen und Produkten führen (vgl. Hilbert/Naegele 2002).

Der soziale und kulturelle Wandel: Mit zunehmender Frauenerwerbstätigkeit geht eine steigende Beschäftigung im Bereich der personenbezogenen Dienstleistungen einher. In der Gesundheits- und Sozialwirtschaft ist dabei sogar mit einem sich selbst verstärkenden Effekt zu rechnen. Da die informell erbrachte, familiäre Pflege bislang überwiegend von nichterwerbstätigen Frauen geleistet wurde, steigt mit deren Eintritt ins Erwerbsleben auch die Nachfrage nach professionell erbrachten Pflege- und Unterstützungsleistungen. Die derzeit zu beobachtenden Individualisierungs- und Pluralisierungstendenzen, gestiegene Mobilitätsanforderungen und der Strukturwandel der Familie unterstützen diesen Trend zusätzlich.

Der medizinisch-technische Fortschritt: er erwies sich in den vergangenen Jahren als Wachstumsmotor und vor allem die neuen Optionen durch Informations- und Kommunikati-

4) Im sekundären Sektor nimmt der Anteil von nicht unmittelbar produzierenden „dienstleistenden“ Tätigkeiten zu (funktionaler Wandel). Dies kann als Folge der Verwissenschaftlichung der Produktion und der beständigen Innovationen in der Produkt- und Prozesstechnologie betrachtet werden (vgl. Häußermann/Siebel 1995). Zunehmend wird der Vertrieb von Industrieprodukten um Dienstleistungen ergänzt. Um einen Wettbewerbsvorsprung zu erlangen, werden individuelle Kundenbedürfnisse im Vertrieb von Industriegütern stärker berücksichtigt und ein komplexer Nutzen, bestehend aus physischem Produkt und begleitender Dienstleistung(en), angeboten. So werden z. B. Bauleistungen zunehmend um das Angebot des „Facility-Management“ erweitert oder Industriegüter im Verbund mit einem Servicepaket verkauft, das regelmäßige Wartung impliziert. Die Nachfrage nach einem „Dienstleistungsplus“ entwickelt sich sektoren- und branchenübergreifend, da viele Massengüter zunehmend qualitativ austauschbar werden und sich zusätzliche „Servicepakete“ als Vertriebsinnovation erweisen.

onstechnologien (u.a. Telemedizin) dürften weitere Expansionschancen vorprogrammieren (vgl. Grönemeyer 2001).

Wachsendes Konsumenteninteresse an Lebensqualität: In den letzten Jahren zeigt sich, dass mehr und mehr Menschen Zeit und private Mittel aufwenden, um es sich körperlich und geistig gut gehen zu lassen. Deutlicher Ausdruck dieses wachsenden Interesses an Lebensqualität ist der Boom bei Wellness- und Fitness-Anbietern, den wir im Folgenden näher untersuchen wollen.

Im Bugwasser der prozessualen Veränderungen entwickeln sich verschiedene Bereiche der Gesundheits- und Freizeitwirtschaft positiv, die durch zwei gemeinsame Merkmale gekennzeichnet sind: Zum einen verbindet sie das Ziel, die Gesunderhaltung bzw. die „Formung“ des menschlichen Körpers zu unterstützen und zum anderen wächst die private Nachfrage, außerhalb des staatlichen Gesundheitssystems. Die Gesundheitsfelder erstrecken sich dabei von der Anwendung neuer Heilungs- und Präventionsmethoden bei „Volkskrankheiten“ über neue Operations- und Therapieverfahren bis hin zur Telemedizin. In allen Segmenten des Gesundheitsmarktes lassen sich Bereiche identifizieren, deren private Nachfragepotentiale geradezu erblühen. Selbst der Kernbereich der ambulanten und stationären Versorgung, der bislang überwiegend durch private und gesetzliche Krankenversicherungen abgedeckt wurde, erfährt z. B. durch privat bezahlte Schönheitsoperationen eine marktliche Öffnung. Für die Nachbarbranchen des Gesundheitsmarktes ergibt sich ebenfalls ein positives Bild an privaten Nachfragepotentialen. Die Verknüpfung von gesundheitsbezogenen Dienstleistungen mit Tourismus hat sich beispielsweise zum boomenden Markt entwickelt. Insbesondere in den Altersgruppen zwischen 40 und 69 Jahren, die mit höheren Einkommen ausgestattet sind, avanciert der privat bezahlte Gesundheitsurlaub zu einer Ergänzung der jährlichen Urlaubsreise. Auf diesem Gebiet hat mittlerweile bereits eine Ausdifferenzierung in verschiedene Urlaubsarten stattgefunden (Health-Care; Anti-Aging; Wellness-, und Beautyurlaub) (vgl. Institut für Freizeitwirtschaft 2003). Im Folgenden werden wir die Untersuchungsergebnisse zu einer weiteren, nahezu schon als traditionell zu bezeichnenden Nebenbranche präsentieren, und aufzeigen welche Trends sich für die Fitnessbranche, insbesondere für kommerzielle Fitnessstudios abzeichnen. Es wird die Frage gestellt, inwiefern sich Nachfragegruppen höheren Alters mit gewandelten Bedürfnissen in bezug auf Sport und Gesundheit ausbilden und in welcher Weise diese Nachfrage von Fitnessunternehmen bedient wird.

3. Die Fitnessbranche im Aufwind

Ein gesellschaftliches Freizeitverständnis, das auf Konsum, Mobilität und Lebensgenuss gründet, hat die Freizeitbranche zu einem boomenden Wirtschaftsfaktor reifen lassen, in dem inzwischen rund 5 Millionen Menschen arbeiten. Nicht nur die Freizeitindustrie befindet sich (z. B. mit der Herstellung von innovativen Sportgeräten) im Aufwind, vor allen von den Freizeitdienstleistungen werden zukünftig Umsatz- und Beschäftigungszuwächse erwartet (vgl. IWD 2003: 6). Vor diesem Hintergrund konzentrieren sich unsere Ausführungen auf die Fitnessbranche. „Fitness + Wellness“ sind die Zauberwörter, mit denen in den letzten Jahren eine Vielzahl von Produkten und Dienstleistungen aus vertriebsstrategischen Überlegungen etikettiert werden. Was sich hinter diesen diffusen Begriffen verbirgt, soll für den hier bearbeiteten Zusammenhang zunächst definiert werden. Während wir unter Fitnessaktivitäten, sportliche Aktivitäten rund um die kommerziellen Fitnesscenter fassen, sollen unter dem Begriff der Wellnessangebote nur solche Dienstleistungen verstanden werden, bei denen sich subjektive Wohlfühlaspekte mit objektiven, im weitesten Sinne gesundheitsförderlichen Effekte koppeln lassen (vgl. Hertel 2003, 3). Konkret haben wir die Nachfrage nach den schmalen Ausschnitt folgender Dienstleistungen untersucht: Aerobic/Gymnastik; Kosmetikbehandlung, Rückentraining, medizinische Massagen, Wohlfühlmassagen Sauna/

Dampfbad, Solarium und sonstige Wellnessangebote. Wir gehen der Frage nach, ob sich sportzentrierte Angebote der Fitnessunternehmen mit weiteren (Wellness)-Dienstleistungen koppeln lassen und ob durch diese Angebote, die zukünftigen Marktpotentiale der Fitnesscenter erweitert werden können. Wir werden aufzeigen, inwiefern sich die Bedürfnisse der Nachfrager(innen) in Deutschland verändern und mit welchen Kundenanforderungen Fitnessunternehmen zukünftig konfrontiert werden. Inspiriert wurde unsere Fragestellung durch die Entwicklungen auf dem us-amerikanischen Markt, der als Referenzmarkt für die Entwicklungen auf dem deutschen Freizeitmarkt gilt. Dort sind in den letzten Jahren sogenannte „Hospital Fitness Center“ entstanden, die mit einer Mischung aus traditioneller Medizin, Fitness und Wellnessangeboten private Nachfrage aktivieren und sowohl präventive als auch kurative Angebote für die Nachfrager(innen) bereit halten (vgl. Black 2003, 5).

Für diese „Mischung“ aus freizeitbezogenen und personenbezogenen Dienstleistungen steht bislang kein Analyseraster zur Verfügung. Unter das breite Dach des Begriffes der konsumorientierten Dienstleistungen werden von Häußermann/Siebel (1995) haushaltsbezogene, personenbezogene und freizeitbezogene Dienstleistungen zusammengefasst. Als freizeitbezogene Dienstleistungen werden nach dieser Definition Dienstleistungen bezeichnet, die nicht eine traditionelle Verpflichtung (z. B. Hausarbeit) ersetzen, sondern neuartige Betätigungen ermöglichen. Dies sind Dienstleistungen aus dem Bereich der Bade- und Körperkultur, Unterhaltung und Urlaub sowie Dienste aus dem Bereich Fitness und Sport. Eine klare Abgrenzung der einzelnen Dienstleistungskategorien ist problematisch, da sich Verbunddienstleistungen aus einzelnen Diensten der Unterkategorien zusammensetzen und neue Dienstleistungscluster bilden. Insbesondere die Verquickung von Sportdiensten mit therapeutischen Diensten, auf die im Folgenden eingegangen wird, stellt eine Mischung von personenbezogenen und freizeitbezogenen Diensten dar. Eng verknüpft mit dem definitiven Problem ist die Datenlage: Konsumnahe Dienstleistungen können sowohl auf der Ebene der Unternehmen als auch der Beschäftigtenstatistik einer Vielzahl von Wirtschaftszweigen bzw. Berufsgruppen zugeordnet werden. Einer systematischen Erfassung aller freizeitbezogenen Dienstleistungen bzw. Beschäftigungsverhältnisse sind daher enge Grenzen gesetzt. Unstrittig ist jedoch, dass konsumnahe Dienstleistungen in den letzten Jahren auch in Deutschland erheblich an Bedeutung gewonnen haben.

Trotz der erheblichen Wachstumsraten, die im Bereich der konsumorientierten Dienstleistungen in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten erzielt wurden, werden im arbeitsmarktpolitischen Kontext in allen drei Unterkategorien (haushaltsbezogene, personenbezogene und freizeitbezogene Dienstleistungen) weiterhin zusätzliche Beschäftigungspotentiale vermutet. Es spricht einiges für die These, dass der Bedarf an konsumorientierten Dienstleistungen vorhanden ist, sich aber erst bei Bestehen entsprechender finanzieller Spielräume und einer generellen Öffnung des Arbeitsmarktes in eine reale Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt transformiert. Die hier verwendeten Strukturdaten zur Fitness-Branche wurden im Rahmen der Studie „Beschäftigungspotentiale im Dienstleistungssektor“ ermittelt. Die Studie, die vom Ministerium für Wirtschaft und Arbeit in Nordrhein-Westfalen und der Hans-Böckler-Stiftung in Auftrag gegeben wurde, hat das Ziel für verschiedene Dienstleistungsbranchen Beschäftigungspotentiale zu ermitteln. Aus dieser noch laufenden Studie werden hier einzelne Ergebnisse für die Fitnessbranche dargestellt⁵.

Während in den Anfängen der Fitnessbewegung in Deutschland Sportstudios eher als ergänzendes Sportangebot für Saisonsportler wie Skifahrer oder Tennisspieler außerhalb der eigentlichen Spielsaison dienten, setzte in der zweiten Hälfte der 80er Jahre – ausgelöst durch den Aerobic-Trend – ein neuer „Nachfrageschub“ ein. Als Folge wuchs zwischen 1980 und 1990 zum einen der Frauenanteil in deutschen Fitness-Studios von 15 auf über 40 %, zeitgleich entdeckte eine ältere Klientel das Interesse an qualifiziertem Gesundheitstraining (vgl. Ebener 1999). Verminderte körperliche Beanspruchung im Alltag bei oft zuneh-

mender psychosozialer Belastung, das in westlichen Industriegesellschaften verbreitete „Schlankheitsideal“ sowie die zunehmende Konzentration auf gesunde Lebensführung und das erhöhte Maß an Freizeit werden als zentrale Gründe angeführt, warum sich Menschen vermehrt Sportaktivitäten zuwenden.

Die Anzahl der Mitglieder in kommerziellen Fitnessstudios hat sich im Zeitraum von 1990 bis 2002 mehr als verdreifacht. Mittlerweile trainieren in den ca. 6.500 deutschen Fitnessstudios rund 5,08 Mio. Mitglieder (vgl. DSSV 2002) und geben pro Jahr mehr als drei Milliarden Euro für ihren Sport aus. Auch in Nordrhein-Westfalen wuchs der Markt beträchtlich: In mehr als 1.000 Studios trainierten im Jahr 2002 ca. 800.000 Sportler. Allerdings wurde im Jahr 2002 das exorbitante Wachstum der Branche erstmals gestoppt; Umsatz und Mitgliederzahlen gingen zurück, wobei als Begründung von den Akteuren die „Konsumflaute“ ins Feld geführt wird.

Aber auch innerhalb der Fitness-Branche lassen sich Trends konstatieren, die gravierenden Einfluss auf die Branchenentwicklung haben. Die deutsche Fitnesslandschaft ist traditionell durch viele einzelne lokale Studioanbieter geprägt. International tätige Unternehmen drängen erst in jüngster Zeit zunehmend auf den deutschen Markt. In Deutschland hatten Ende 2001 die elf größten Anbieter lediglich einen Marktanteil von rund 11 % bezogen auf die Gesamtmitgliederanzahl. Sowohl der britische als auch der amerikanische Fitnessmarkt weisen eine weit höhere Konzentration auf. Auf dem britischen Markt nehmen die fünf größten Anbieter einen Marktanteil von 27 % für sich in Anspruch. Der amerikanische Markt ist noch stärker konzentriert: Dort sind ca. 30 % der Mitglieder auf die Anlagen der drei größten Anbieter verteilt (vgl. Deloitte & Touche 2002). Der deutsche Markt befindet sich derzeit in einer Konsolidierungsphase. Sportstudioketten und Franchise-Clubs konnten in den vergangenen Jahren deutlich höhere Wachstumsraten erzielen als die kleinen und unabhängigen Anbieter. Dieser Trend wird sich in Zukunft noch verstärken: „Die größten Anbieter auf dem deutschen Markt erwarten ca. 1,8 Millionen Mitglieder in 2005. Dies entspricht einem Marktanteil von etwa 27 %, verglichen mit 11 % per Ende 2001. (...) Andererseits werden kleinere Clubs voraussichtlich aus dem Markt gedrängt. Wir erwarten bei diesen Anlagen lediglich noch ein durchschnittlich kumuliertes jährliches Wachstum von 1 % pro Jahr bis zum Jahr 2005“ (Deloitte & Touche 2002, 16). Die von uns durchgeführten Leitfadeninterviews bestätigen diese Entwicklung. Besonders kleine Fitnessanlagen hatten im Jahr 2002 mit einer Mitgliederstagnation und Umsatzrückgängen zu kämpfen.⁶

Die Beschäftigungsentwicklung der Fitnessbranche verlief in den letzten Jahren ausgesprochen positiv. Regelmäßige Befragungen von 38 Freizeitwirtschaftsverbänden haben auch zukünftige Beschäftigungspotentiale insbesondere für die Fitnessbranche sowie für

- 5) Um die Markt- und Beschäftigungsbedingungen für das Dienstleistungsfeld untersuchen zu können, wurden unterschiedliche methodische Instrumente eingesetzt. Den quantitativen schriftlichen und telefonischen Befragungen gingen leitfadengeführte Experteninterviews voraus, die dazu dienten, die Themen- und Problemfelder für die quantitative Befragung einzuzugrenzen. Anschließend wurden folgende Befragungen durchgeführt:
 - Telefonische Haushaltsbefragung Nordrhein-Westfalen (n = 500) zur Dienstleistungsnachfrage der Haushalte in Nordrhein-Westfalen;
 - Telefonische Unternehmensbefragung Nordrhein-Westfalen (n = 305) zur Dienstleistungsnachfrage der Unternehmen in Nordrhein-Westfalen sowie eine
 - Schriftliche Anbieterbefragung von Fitnessunternehmen im „Ziel2-Gebiet“ (n=40)
- 6) Eine „Überlebensstrategie“, die insbesondere von kleinen Anlagen derzeit genutzt wird, bieten Franchise-Systeme, die in Deutschland expandieren. Mit der Entrichtung von Gebühren erhalten die Franchises eine professionelle Unternehmensberatung, nehmen an internen Aus- und Fortbildungsprogrammen teil und erhalten durch überregionale Werbung einen zusätzlichen Marketingsupport.

Sportstudios und Freizeitparks ergeben (vgl. IWD 2001, 7). Für die Fitness-Branche im engeren Sinne sind keine Beschäftigungszahlen erhältlich, jedoch für die Wirtschaftsunterklassen Sportverbände, -vereine, Solarien und Massagestudios. Da die Fitness-Center einen hohen Anteil an diesen Wirtschaftsunterklassen ausmachen, beziehen wir uns im Folgenden auf diese Zahlen, um die Beschäftigungsentwicklung für den Fitnessbereich darzustellen. Sowohl in Deutschland als auch in Nordrhein-Westfalen ist die Beschäftigtenzahl (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte plus geringfügig entlohnte Beschäftigte) seit 1999 rapide gestiegen. In Deutschland hat sich die Zahl der Beschäftigten in diesem Zeitraum um 27 %, in Nordrhein-Westfalen sogar um 35 % erhöht (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Entwicklung der Beschäftigten in Sportverbänden, –vereinen, Solarien und Massagesalons 1999 bis 2002

Jahr	Deutschland	NRW
1999	77369	18804
2000	86097	21902
2001	93896	24370
2002	98244	25384

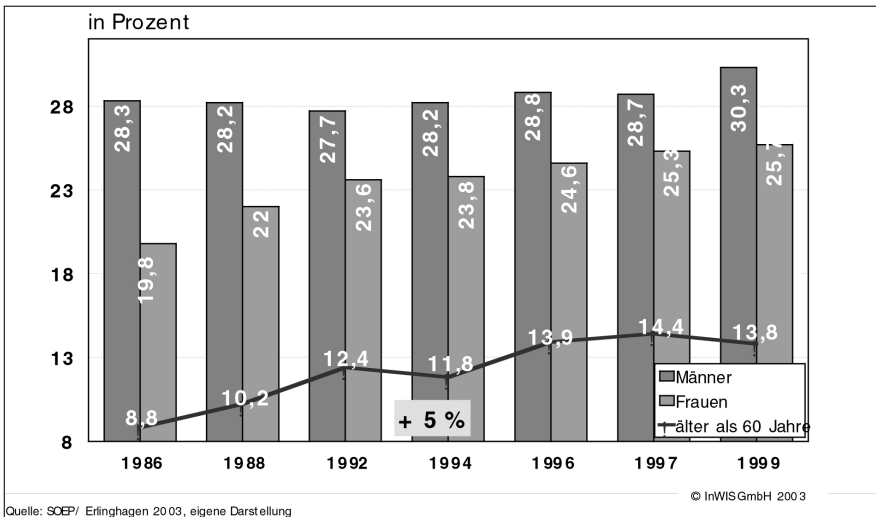
Die Untersuchungsergebnisse für den Fitness-Bereich werden hier sowohl aus der Nachfrageperspektive von Haushalten und Unternehmen als auch aus der Anbieterperspektive betrachtet, um einen Überblick der zukünftigen Nachfragetrends der Fitnessbranche zu erhalten und die Auswirkung auf Beschäftigung in diesem Bereich abschätzen zu können. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der angestrebten Stärkung des Faktors Prävention im Gesundheitssystem wurden die Nachfragerinnen und Nachfrager in Nordrhein-Westfalen gezielt befragt, in welcher Häufigkeit sie sportlich aktiv sind und unter welchen Bedingungen sie sportliche Aktivitäten ausweiten würden. Die Haushaltsbefragung ergibt, dass in Nordrhein-Westfalen ca. 65 % der Bevölkerung regelmäßig Sport treibt. Dieser hohe Anteil von sportlich Aktiven beinhaltet auch den Anteil der Sportler(innen), die lediglich sporadisch aktiv sind. Die Sportler(innen) bevorzugen insgesamt vor allem den individuellen Sport wie z. B. Rad fahren, Joggen oder Schwimmen (43,5% der Befragten; 36,6% der Antworten) und den Sport im Verein (21,2%, bzw. 17,8% der Antworten). 8,9 Prozent (7,5% der Antworten) der Befragten gaben an, regelmäßig im Fitness-Center sportlich aktiv zu sein. Bezogen auf die Nutzung von Fitness-Centern äußerten 61,9% der Befragten, sie hätten noch nie ein Fitness-Center besucht. 17,2% geben an, dass sie mehrmals im Jahr oder seltener ein Fitness-Center besuchen (Gelegenheitsnutzer). 8,0% der Befragten konstatierten, sie würden einmal in der Woche, bzw. mehrmals im Monat ein Fitness-Center besuchen (regelmäßige Nutzer). 12,8% der Befragten sind Viel-Nutzer, die mehrmals in der Woche ein Fitnesscenter besuchen.

3.1 Sportliche Aktivität und Alter

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung ist es interessant zu erfahren, ob die Bevölkerung im Zeitverlauf „sportlicher“ geworden ist und dadurch ein erweitertes Potential an Sportler(innen) entsteht. In der Regel lässt die sportliche Aktivität mit zunehmendem Alter nach. Während in unserer Befragung noch über 75 % der unter 30jährigen angaben, „sportlich aktiv“ zu sein, reduziert sich der Anteil der Sportler(innen) in der Altersspanne zwischen 60 und 70 Jahren auf ca. 54 Prozent und senkt sich für die Altersgruppe über 70 Jahren noch weiter auf 49 Prozent „aktive“ Sportler(innen) ab. Insgesamt kann jedoch konstatiert werden, dass die älteren Bevölkerungsgruppen im Zeitverlauf „sportlicher“

werden und ein größerer Anteil einer Alterskohorte regelmäßiger (mindestens einmal in der Woche) Sport treibt, als dies noch vor 25 Jahren üblich war. Hier wächst der Fitnessbranche ein Nachfragepotential zu, das jedoch aktiv beworben werden muss und dessen – gesundheitsorientierte – Bedürfnisse in das Dienstleistungsangebot von Fitnessstudios integriert sein wollen.

Abbildung 1: Sporttreibende in Westdeutschland, die mindestens einmal in der Woche aktiv Sport treiben



Zwar steigt die Sportbegeisterung der älteren Generation, dennoch gelingt es den Sportvereinen immer noch weit besser, die älteren Sportler(innen) an sich zu binden und bis ins hohe Alter eine Kontinuität in der Nutzung der Angebote herbeizuführen. Traditionell bieten Sportvereine Übungsmöglichkeiten für Seniorinnen und Senioren an, die neben der sportlichen Aktivität – aufgrund der Geschlossenheit des Nutzerkreises – auch in höherem Maß als Fitnesscenter die Möglichkeit zur Bildung sozialer Kontakte bieten. In der Befragung zeigt sich, dass ca. 22 % der Altersgruppe über 60 Jahren weiterhin sportlich aktiv im Sportverein ist. Demgegenüber gaben nur ca. 8 % der über 60-Jährigen an, mehrmals im Monat oder öfter ein Fitness-Center zu besuchen.

3.2 Prävention

Die Debatte zur deutschen Gesundheitsreform und das Benchmarking mit anderen europäischen Staaten spülen das Thema „Prävention“ erneut auf die gesundheitspolitische Agenda. In der Untersuchung wurden deshalb präventionsrelevante Fragen aufgegriffen. Die Nachfrager(innen) wurden befragt, ob sie bereit wären, bei der Auflage von Boni-Programmen durch die Krankenkassen regelmäßig Sport zu treiben. Beleuchtet man hier insbesondere die Bevölkerungsgruppe der bislang sportlich „inaktiven“ Bürger (ca. 30,3 %), dann zeichnet sich ab, dass 57,6 Prozent der Nicht-Sportler bereit wären, regelmäßig Sport zu treiben, wenn damit ein durchschnittlicher Erstattungsbetrag von ca. 45 Euro/monatlich verbunden wäre. Hier bleibt natürlich zunächst offen, inwieweit die bislang „Inaktiven“, ihre Aussagen tatsächlich in die sportliche „Tat“ umsetzen. Auch der durchschnittliche monatliche Erstattungsbetrag, der als finanzieller Anreiz gesetzt werden müsste, ist ein „Wunschbetrag“.

Möglicherweise lässt sich nur ein kleiner Teil der bislang sportlich Inaktiven durch finanzielle Anreize tatsächlich zu regelmäßiger sportlichen Betätigung aktivieren. Prinzipiell könnten jedoch durch Boni-Regelungen der Krankenkassen auch Fitnessanbieter profitieren, da bei den potentiellen Nachfragerinnen und Nachfragern zwar der Sport im Verein mit leichtem Vorsprung favorisiert wird, aber auch sportlich Aktivitäten im Fitnessstudio einen hohen Stellenwert einnehmen (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: „In welcher Form würden Sie sich regelmäßig (mindestens einmal wöchentlich) sportlich betätigen, um einen Krankenkassen-Bonus zu erzielen?“

	Prozent der Antworten	Prozent der Fälle
Fitness und Geräte	15,1 %	31,9 %
Fitness und Gruppengymnastik	19,6 %	41,5 %
Sport im Verein	21,1 %	44,7 %
Gymnastik in physiotherapeutischer Praxis	18,6 %	39,4 %
Kursangebote der VHS	18,6 %	39,4 %
Andere	7,0 %	14,9 %
Summe in %	100 %	211,7 %

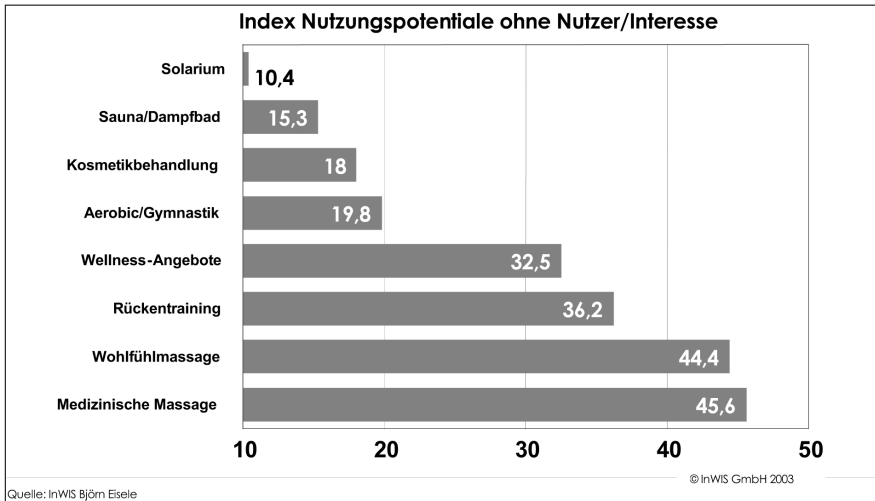
Neben der Veränderung der Anreizsysteme bedarf es zu einer Stärkung der Präventionslandschaft allerdings auch einer höheren Transparenz, Qualität und Vernetzung des regionalen Angebotes. Neben medizinisch ausgerichteten Präventionszentren können auch Sportvereine und vor allem Fitness-Studios wichtige Bausteine in der Entwicklung eines breiten Präventionsangebotes sein.⁷

Um für den Bereich Fitness weitere Nachfragepotentiale ermitteln zu können, wurden aufbauend auf der Frage nach der Häufigkeit des Besuches von Fitness-Centern und der Nutzung von acht Fitness-Dienstleistungen Nutzungstypen gebildet⁸ und mit gewichteten Indizes belegt. Aus den Berechnungen kristallisiert sich heraus, dass zukünftig eine Nachfrage für weitere Gesundheitsdienstleistungen angeregt werden kann, die auch an Fitnessstudios ankoppelbar ist.

- 7) Wie eine begleitende empirische Untersuchung ergibt, wurden vor allem in den 90er Jahren mehrere Fitness-Studios durch Sportvereine gegründet, die in der Breite des Angebotes und der Qualifikation des Personals durchaus mit kommerziellen Anbietern in Konkurrenz treten können. Die Angebotspalette ist sehr weitgefächert, da die Mitglieder der Fitness-Studios in der Regel auch weitere Vereinangebote wahrnehmen können (z. B. Schwimmen, Ernährungsberatung etc.). Die sportliche Begleitung wird durch Fachpersonal gesichert, das als Zusatzqualifikation häufig auch eine Übungsleiterausbildung vorweisen kann (vgl. Enste 2003).
- 8) Die Indexberechnungen wurden von Björn Eisele (InWIS, Bochum) durchgeführt. Regelmäßige- bzw. Viel-Nutzer sind jene, die mehrmals im Monat oder öfter ein Fitness-Center besuchen; Nutzer/ Interesse an mind. 3 Dienstleistungen: Dies sind Personen, die nicht zu den regelmäßigen, bzw. Viel-Nutzern zählen, jedoch mindestens drei der angegebenen Fitness-Dienstleistungen genutzt haben und weiter daran Interesse haben, diese zu nutzen. Nutzer/ Interesse an 1-2 Dienstleistungen: Dies sind Personen, die nicht zu den regelmäßigen, bzw. Viel-Nutzern zählen, jedoch ein oder zwei der angegebenen Fitness-Dienstleistungen genutzt haben und weiter daran Interesse haben, diese zu nutzen. Nicht-Nutzer/Interesse: Dies sind Personen, die nicht zu den regelmäßigen, bzw. Viel-Nutzern zählen, auch keine der angegebenen Fitness-Dienstleistungen genutzt haben, jedoch Interesse haben, mindestens eine zu nutzen. Die Nicht-Nutzer und Nutzer mit eventuellem bzw. keinem Interesse an den angegebenen Dienstleistungen, werden im Folgenden nicht berücksichtigt, da sie kein unmittelbares Potential für eine künftige Nachfrage darstellen.

Nachfragepotentiale ergeben sich hierbei insbesondere für die Dienstleistungen „Medizinische Massage“, „Wohlfühlmassage“, „Rückentraining“ und „Wellness-Angebote“. Bezogen auf das Alter der potentiellen Nachfrager(innen) lässt sich aufzeigen, dass „Medizinische Massagen“ und „Rückentraining“ v. a. von der Bevölkerung zwischen 40 und 70 Jahren genutzt werden. Die Dienstleistungen „Sauna“ und „Dampfbad“ sind hauptsächlich für Altersgruppen der unter 50-Jährigen von Interesse. Das bedeutet, dass sich bezogen auf verschiedene Altersgruppen weitere Dienstleistungen an Fitness-Center „andocken“ lassen. Neben den genannten Dienstleistungen ist eine Erweiterung des Angebotes um speziell zugeschnittene Gymnastik- und Bewegungsformen für verschiedene Altersgruppen vorstellbar.

Abbildung 2: Künftige Nutzungspotentiale für Fitness-Dienstleistungen



Durch die Implementierung von Wohlfühlleistungen und präventiven Gesundheitsdienstleistungen in das sportlastige Angebot der Fitnessstudios können also Anreize für Nachfragegruppen geschaffen werden, die bislang in deutschen Fitnesscentern noch nicht ausgereizt wurden. Speziell zugeschnittene Programme bzw. die generelle Ausweitung des eher medizinischen Dienstleistungsangebotes werden von den Fitnessanbietern derzeit nur zögerlich vollzogen. Innovativen „Pionieren“ wie z. B. einzelnen Physiotherapeuten gelingt es derzeit ihre Dienstleistungen in einem „shop-in-the-shop“-System für große Fitnessketten zu etablieren; eine flächendeckende „Versorgung“ ist nicht vorhanden. Angebote dieser Art werden derzeit nur von wenigen Anbietern des höchsten Preissegments in einzelnen Anlagen Deutschlands bereit gestellt.

3.3 Betriebssportgruppen im neuen Outfit!

Ein weiteres bislang kaum beworbenes Nachfragepotential für Fitnessstudios ergibt sich durch Sportangebote, die Unternehmen für ihre Belegschaft zur Verfügung stellen. Neben den Betriebssportgruppen von Großunternehmen bezuschussen zunehmend auch kleinere Dienstleistungsunternehmen (z. B. Unternehmensberatungen, Kanzleien) Präventionssport für Mitarbeiter(innen). Die Unternehmensbefragung ergibt, dass hier auch zunehmend Angebote von Fitnessanbietern in Anspruch genommen werden. Es lässt sich konstatieren, dass ca. 15 % der befragten Unternehmen in Nordrhein-Westfalen Sportangebote für ihre Belegschaft bezuschussen. Fragt man die Unternehmensvertreter(innen), die Sportangebote derzeit

bereits finanziell unterstützen danach, welche Angebote bevorzugt werden, so äußern über das gesamte Bundesland Nordrhein-Westfalen hinweg ca. 55 Prozent der Befragten, dass Betriebssportgruppen bzw. eigene Fitnessseinrichtungen bevorzugt werden. Imerhin ca. 20 Prozent der Unternehmen unterstützen die Mitgliedschaft in Fitness-Studios. Auch für die Zukunft zeichnen sich in diesem Bereich Potentiale ab. Ungefähr 27 Prozent der befragten Unternehmen in Nordrhein-Westfalen können sich die zukünftige Bezuschussung von Sportangeboten für die Belegschaft vorstellen. Dabei bevorzugen die Unternehmen aus Industrie, Handel und Dienstleistung die Kooperationen mit Vereinen (57 % der befragten Unternehmen). Ungefähr 22 % der Unternehmen würden mit vereinsintegrierten Fitness-Studios zusammenarbeiten und 7 % der Unternehmen präferieren die Zusammenarbeit mit privaten Anbietern.

Zusammenfassend kann hier festgehalten werden, dass im Bereich der Gesundheits- und Sportaktivitäten Nachfragepotentiale vorhanden sind, die sich jedoch nicht „automatisch“ erschließen. Ältere Sportler(innen) mit „neuen“ Bedürfnissen an den Präventionssport sowie Unternehmen, die gesundheitserhaltende Maßnahmen für Ihre Beschäftigten fördern, können durch speziell zugeschnittene Angebote an Fitnesscenter gebunden werden. Im Folgenden wird der Frage nachgegangen, inwieweit die Fitnessunternehmen bereits zusätzliche Nachfragenischen „entdeckt“ haben und welche Auswirkungen sich daraus für den Faktor „Beschäftigung“ ergeben.

3.4 Die Fitnessanbieter: Von der „Muckibude“ zum Gesundheitsdienstleister?

Die Investitionsbereitschaft der deutschen Freizeitbranche wird von den Vertretern der Freizeitwirtschaft für das Jahr 2004 positiv eingeschätzt (vgl. IWD 2003, 6f.). Der Großteil der befragten Unternehmen in Nordrhein-Westfalen (61,5 %) konstatiert eine positive Umsatzentwicklung in den letzten 5 Jahren, 20 % der befragten Anbieter aus dem Fitnessbereich sprechen von einem Umsatzrückgang. Auffallend ist der relativ hohe Anteil von Unternehmen (ca. 36 %), die angeben, dass ihr Umsatz in den letzten 5 Jahren um mehr als 5 % angestiegen ist.

Auch die Beschäftigtenzahlen im Fitnessbereich haben sich in den letzten Jahren positiv entwickelt. Die durchschnittliche Mitarbeiter(innen)zahl bei den befragten Fitnessunternehmen liegt im Quartal der Befragung bei ungefähr 24 Mitarbeiter(innen). Die durchschnittliche Mitarbeiter(innen)zahl zwei Jahre vor der Befragung beträgt 18 Mitarbeiter(innen). Es lässt sich also ein ca. 30prozentiger Anstieg der durchschnittlichen Mitarbeiter(innen)zahl bei den befragten Unternehmen konstatieren. Neben Vollzeit- und Teilzeitarbeitsplätzen zeichnet sich eine hohe Bedeutung der „400-Euro-Beschäftigung“ ab. Ein Drittel der Beschäftigten sind auf der Basis von „400-Euro-Arbeitsverhältnissen“ beschäftigt. Betrachtet man die Beschäftigungsverhältnisse, lässt sich demzufolge feststellen, dass die Fitnessbranche eine „ungeregelte“ Branche geblieben ist. Im Durchschnitt beschäftigen die Fitnessunternehmen zusammengenommen mehr Honorarkräfte und 400-Euro-Beschäftigte als sozialversicherungspflichtig Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigte. Beschäftigungsperspektiven zeichnen sich auch zukünftig vor allem für „ungeregelte“ Beschäftigungsverhältnisse ab (vgl. hierzu Beyer et al. 2003, 46f.) Bezogen auf die Tätigkeitsbereiche fällt auf, dass die Beschäftigung im Service und Reinigungsbereich gleichauf mit den eigentlichen Trainer(innen)tätigkeiten dominieren. Immerhin ein Drittel der Unternehmen hat Beschäftigte im Bereich Ernährungsberatung, während sich Felder wie Physiotherapie und Massagen personell noch nicht durchgesetzt haben.

Grundsätzlich betätigen sich Fitnessunternehmen im Bereich der Primärprävention. Das bedeutet, dass gesundheitserhaltende Maßnahmen für gesunde Sporttreibende angeboten werden. Ergänzt werden diese Basisangebote z. B. durch Ernährungsberatung und Gesund-

heitschecks. Eine Verknüpfung von präventiven und kurativen Angeboten und die Beschäftigung von medizinisch geschultem Personal hat sich bislang (noch) nicht durchgesetzt. In einem Experteninterview wird eine derartige Kooperation von Gesprächspartnern⁹ abgelehnt, da Imagebeeinträchtigungen gefürchtet werden: *„Die Kunden wollen nicht, dass das ganze Personal in weißen Kitteln rumläuft. Die Anlage soll nicht den Eindruck eines Krankenhauses erwecken, in dem man vom Arzt behandelt wird. Training soll schließlich Gesundheit und Fitness verkörpern und dann ist es nicht sinnvoll, wenn hier nur Ärzte und Kranke rumlaufen“.*

Bezüglich der Leistungen, die in Fitnessstudios zukünftig angeboten werden sollen, waren sich jedoch alle befragten Anbieter(innen) einig, dass in Zukunft gesundheitsbezogene Angebote eine entscheidende Rolle spielen werden. Die Unternehmen der Fitnessbranche sehen für die nahe Zukunft eine positive Entwicklung voraus. So glaubt auch keiner der Befragten, dass der Fitness- und Sportmarkt schrumpfen wird. Ungefähr 63 % der Befragten vertreten die Ansicht, dass sich der Markt zukünftig ausweiten wird, ca. 37 % prognostizieren eine Stagnation.

Bezogen auf den damit verbundenen etwaigen Personalbedarf wird in der Befragung immer wieder auf Qualifikationsdefizite hingewiesen, die die Personalauswahl erschweren. Als Einstellungshindernisse werden Qualifikationslücken der Bewerber(innen) hervorgehoben. Es werden sowohl „fehlende fachliche Qualifikationen“ (34,5 % der Befragten) als auch „unzureichende soziale Kompetenz“ (27,6 % der Befragten) als Einstellungshindernisse angeführt. Die Relevanz der sozialen Kompetenz zeigt sich auch in den Antworten auf die Frage, nach den wichtigsten Erfolgsfaktoren für den Dienstleistungsmarkt allgemein. Hier äußern die Anbieter, dass neben der Qualität und dem Umfang des Angebotes kompetentes/freundliches Personal und Service/Betreuung als wichtige Erfolgsfaktoren anzusehen sind. Demzufolge ist die Präsenz von freundlichem, serviceorientiertem und qualifiziertem Personal als Erfolgsfaktor einzuordnen. Neben dieser oft nur schwer zu fassenden bzw. zu vermittelnden Qualifikation werden zukünftig gesundheitsbezogene Qualifikationen für die Fitnesscenter einen höheren Stellenwert bekommen, wenn man davon ausgeht, dass der Fitnessmarkt neue Dienstleistungen für ältere Sportler(innen) in seine Angebotspalette etabliert. Das bedeutet, dass sich im Fitnessbereich ein steigender Bedarf an Fachkräften ergeben wird (z. B. Sportlehrer(innen); Physiotherapeut(innen)), wobei hier sowohl formelle als auch informelle Qualifikationen gefordert sind.

Neben dem Wildwuchsproblem der Qualifizierung, das momentan noch virulent ist, besteht weiterhin ein „Mentalitätsproblem“: Medizinisches Personal und Sporttrainer durchlaufen unterschiedliche berufliche Sozialisationen und entwickeln dadurch auch unterschiedliche Haltungen gegenüber dem Patienten bzw. Kunden. In der Praxis sind hier bei der Zusammenarbeit der verschiedenen Professionen Mentalitätsunterschiede zu überwinden. Auf der Organisationsebene wurden die Berührungspunkte zwischen den Systemen „Medizin“ und „Sport“ schon früher überwunden. Die Krankenkassen suchten in den 90er Jahren die Kooperation mit den Fitnesscenter. In dieser Dekade ergab sich für viele Fitnessunternehmen eine ausgesprochen ertragreiche Kooperation mit den Krankenkassen. Die Möglichkeit der freien Kassenwahl für die Mehrzahl der Versicherten war der Grund dafür, dass die Präventionsangebote der Krankenkassen zum Marketinginstrument avancierten und teilweise exotische Blüten trieben, die mit dem Präventionsgedanken in einigen Fällen nur schwer zu verknüpfen waren. Geblieben ist aus dieser Zeit das Zusammenspiel von Fitnessunternehmen und Krankenkassen, allerdings unter restriktiven Bedingungen. Die Präventionskurse,

9) Zur Absicherung der quantitativen Ergebnisse wurden Expertengespräche mit Betreibern von Fitnessstudios in Nordrhein-Westfalen durchgeführt.

die nun von den Krankenkassen finanziert werden, sollen vor allem sozial bedingte Ungleichheiten von Gesundheitschancen mindern.

In der quantitativen Anbieterbefragung kristallisiert sich heraus, dass viele Fitnessunternehmen mit Krankenkassen (64,7 %), mit Firmenkunden (61,8 %) und Schulen (76,5 %) kooperieren. Das spezifische Angebot erstreckt sich dabei sowohl für die Kooperationspartner „Krankenkassen“ als auch für die „Firmenkunden“ vor allem auf die Handlungsfelder „Rückenschule“ und „Ausdauertraining“¹⁰. Personell können diese Kooperationsangebote bislang überwiegend mit bereits vorhandenem Personal, bzw. mit Honorarkräften betreut werden. Auf die Frage „Können sie die erforderlichen Qualifikationen für diese Kurse aus dem eigenen Personalpool abdecken?“ ergibt sich in bezug auf Krankenkassenangebote ein Wert von 87 %, für die Angebote für Firmenkunden 86,4 % und für die Schulangebote gar 91,7 %.

Insbesondere die Krankenkassen fordern für die Durchführung von Kursen ausgewählte Personalqualifikationen ein. Sollen die Kurse nach §20 des Präventionsgesetzes förderungswürdig sein, dann müssen die Unterrichtseinheiten von Dipl. Sportlehrerinnen und -lehrern durchgeführt werden und zusätzlich Ernährungsberaterinnen und -berater beschäftigt werden. Die Anbieterbefragung ergibt, dass bei zusätzlichem Personalbedarf im Zusammenhang mit diesen Kooperationskursen vorrangig zeitlich flexible Teilzeit- bzw. Honorarkräfte eingestellt werden und nur in sehr geringem Umfang auf Vollzeitkräfte zurückgegriffen wird.

Bezüglich der Umsatzsteigerungen, die in diesem Kooperationsbereich erzielt werden, handelt es sich in den untersuchten Fällen überwiegend um ein „Zubrot“, das in der Regel bis zu zehn Prozent des Jahresumsatzes ausmacht. Nur in einzelnen Fällen ergeben sich aus den Kooperation Umsatzsteigerungen von über zehn Prozent. Die ergänzend geführten Leitfadenterviews zu diesem Themenfeld bestätigen, dass die aufgezeigten Firmenkooperationen eher als „Nischen“ von Einzelanbietern bedient werden. Während ein Betreiber einer Fitnesskette und auch Verbandsvertreter kein vorrangiges Interesse an der Zusammenarbeit mit Krankenkassen zeigten – *„Die Teilnehmer können nicht als Neukunden gewonnen werden, die machen ihre Kurse und sind dann wieder weg“* – sehen gerade kleinere Fitnessanbieter in den angeführten Kooperationsformen die Chance für eine positive Zukunftsentwicklung: *„Wir sind froh, dass wir jetzt die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen haben, um den Nachfragerückgang auszugleichen.“*

Die empirischen Ergebnisse machen deutlich, dass der Ruf der „schlichten Muckibude“ auf die meisten Fitnessanbieter nicht mehr zutrifft – als Gesundheitsanbieter versteht sich die Mehrheit der Anbieter jedoch noch nicht. Die Branche wird weiterhin dominiert von relativ unregelmäßiger Beschäftigung und erst langsam findet eine Konsolidierung des Aus- und Weiterbildungsmarktes statt. Den Anbietern ist zwar klar, dass die zukünftige Betonung der Angebote auf gesundheitlichen Aspekten liegen wird. Die von vielen Anbietern durchgeführten Kooperationen mit Krankenkassen, Unternehmen und Schulen vorwiegend im Gesundheitssport weisen auch in diese Richtung. Die konsequente Ergänzung des Angebot um Wellness/ Gesundheitsangebote wird bislang nur in Einzelfällen vollzogen. Der Großteil der Einzelanbieter, und daraus setzt sich derzeit die Angebotsseite der Fitnessbranche noch zusammen, baut bislang auf die sportliche Freizeitbeschäftigung und hat sich noch nicht darauf einge-

10) 90,5 % der Befragten, welche mit Krankenkassen zusammenarbeiten, bieten in diesem Rahmen Kurse für Rückenschule an, immerhin noch 47,6 % ein Ausdauertraining. Bei den Firmenkunden ergeben sich Prozentsätze von 71,4 % (Rückentraining) bzw. 47,6 % (Ausdauertraining). Die Angebote für die Schulen richten sich eher auf den Bereich Unterricht (64,0 % der Anbieter, welche mit Schulen kooperieren, bieten Kurse im Handlungsfeld Unterricht an).

stellt, die Angebotspalette durch Gesundheitsdienstleistungen – erbracht von medizinischem Personal – zu ergänzen.

Für die Beschäftigungsentwicklung im Fitnessbereich ergeben sich nach neuesten Berechnungen durchaus positive Prognosen (vgl. InWIS 2003)¹¹. So wird für Nordrhein-Westfalen ein Beschäftigungsanstieg von derzeit ca. 25.400 Beschäftigte auf ca. 42.000 Beschäftigte als realistisch eingeschätzt. Eine derartige Beschäftigungssteigerung könnte dann erreicht werden, wenn es den Fitnessanbietern gelänge:

- den bislang negativen Zusammenhang zwischen sportlicher Aktivität in Fitnessseinrichtungen und Alter durch attraktive Angebote für ältere Bevölkerungsgruppen aufzubrechen;
- Wohlfühlleistungen und Gesundheitsdienstleistungen dauerhaft in der Angebotspalette der Unternehmen zu etablieren (z. B. Angebote der Wohlfühlmassage und der medizinischen Massage, Rückentraining und Bündelung von Wellnessangeboten);
- Und das Qualifizierungsprofil der Mitarbeiter dauerhaft auf gesundheitsbezogene Dienstleistungen auszuweiten.

Nach unserer Einschätzung wird sich der Anbietermarkt in den nächsten Jahren spalten. Während insbesondere Fitnessketten eher den „langen finanziellen Atem“ haben werden, differenzierte Gesundheitsdienstleistungen in bestehende Anlagen einzugliedern bzw. an Subunternehmen zu vergeben, werden die Einzelanbieter ihr Glück künftig eher in den Nischen suchen müssen, um sich erfolgreich am Markt behaupten zu können. Die zukünftige Nischenpolitik lässt sich mit einem Blick auf die us-amerikanische Entwicklung auf Zielgruppen wie „Familien mit Kindern“, „Übergewichtige“ und „individuelles Fitnesstraining“ richten. Insgesamt steht die Fitnessbranche in mehrfacher Hinsicht vor einem Umbruch. Es findet eine Konsolidierung der Anbietermarktes statt und abhängig von der Gesundheitspolitik wird ein Schub in die gesundheitliche Prävention erfolgen, der von den Fitnessunternehmen gewinnbringend genutzt werden könnte. Wird dieser Trend von den Fitnessunternehmen nicht aufgegriffen, wird dieses Marktsegment zunehmend von Kliniken erschlossen werden, die in Pilotprojekten nicht nur Nachsorge für Patienten betreiben, sondern auch Angebote aus den Bereichen Bewegung, Entspannung und Ernährung für Interessierte bereithalten. Zusammenfassend kann man festhalten: Insgesamt bilden sich gesundheitsorientierte Nachfragepotentiale bei der älteren Bevölkerung heraus; Unternehmen treten vermehrt als Nachfrager auf und wollen für ihre Mitarbeiter/innen neue Formen des „Betriebssports“ einsetzen und last not least wird Prävention in der deutschen Gesellschaft zukünftig eine wichtige Rolle spielen, da die Bevölkerung zum einen altert und zum anderen die Verantwortung für die Gesundheit immer weiter auf das Individuum verlagert werden wird. Zusammengenommen eröffnen sich dadurch Marktpotentiale für private Anbieter, die bislang nur zögerlich ausgeschöpft werden. Die Verschmelzung von präventiven und kurativen Angeboten durch die Verzahnung von Leistungen von Fitnessunternehmen mit Physiotherapeuten steckt bislang noch in den Kinderschuhen.

11) Um Szenarien zu Beschäftigungspotentialen berechnen zu können, griff InWIS u.a. auf folgende Daten zurück: Entwicklung der Beschäftigten in Sportverbänden, -vereinen, Solarien und Massagesalons in den Jahren 1999 bis 2002, Entwicklung des Umsatzes in der Fitness-Branche in den Jahren 1999 bis 2002, Umsatzentwicklung der letzten 5 Jahre aus der Sicht der befragten Unternehmen, erwartete Mitarbeiterentwicklung aus der Sicht der befragten Unternehmen bis 2010, Ergebnisse der eigens errechneten Nachfragepotentialanalyse in der die Nutzung von Dienstleistungen als auch die tatsächliche sportliche Betätigung in Fitnesscentern abgefragt wurde.

4. Fazit: „Flickenteppich“ Dienstleistungssektor als Beschäftigungsreservoir?

Innerhalb des globalen Trends zur Dienstleistungsgesellschaft erleben auch in Deutschland Felder des tertiären Sektors einen Aufschwung. Besonders vielversprechend hinsichtlich der Beschäftigungsentwicklung ist die Entwicklung bei den unternehmensbezogenen und den sozialen Diensten verlaufen. Wir haben in einem Teilsegment der freizeit- und gesundheitsbezogenen Dienstleistungen die Beschäftigungssituation und –potentiale diskutiert und konnten dabei einerseits die Dynamik dieses Sektors, andererseits aber auch die Abweichungen vom klassischen „Normalarbeitsmodell“ feststellen. Es sind eine Vielzahl von Beschäftigungsverhältnissen entstanden, die aber in der Mehrzahl (und dies trifft für beide Geschlechter zu) nicht als Vollzeitarbeitsplätze definiert sind. Die Beschäftigungsexpansion dürfte aufgrund der sozialstrukturellen Wandlungsprozesse anhalten; so führen die Individualisierung und Pluralisierung der Lebensstile, gekoppelt mit dem demographischen Wandel, zu einem „neuen“ Freizeitverhalten, das sich in einer qualitativen Steigerung und Differenzierung der Konsumwünsche äußert. Dadurch wird sowohl ein Wachstum programmiert als auch eine Anpassung und Flexibilisierung der sozialen und konsumbezogenen Dienste erforderlich. Inzwischen breiten sich in der Fitnessbranche auch innovative Dienstleistungsunternehmen aus: Fitnessanbieter, die mit Herzkliniken zusammenarbeiten und entsprechendes Training unter ärztlicher Betreuung anbieten oder „mobile Physiotherapeuten(innen)“, die sich sowohl als Subunternehmer in Fitnesscentern betätigen als auch die Arbeitnehmer(innen) am Arbeitsplatz aufsuchen, um das notwendige Rückentraining vorzunehmen.

Trotz aller positiven Entwicklungschancen ist die Gesundheitswirtschaft auch mit Wachstumshemmnissen konfrontiert: Um den derzeitigen Boom langfristig zu festigen, müssen einerseits die Einkommen zukünftiger Rentnergenerationen gesichert sein und andererseits strukturelle Reformen im Gesundheitswesen durchgesetzt werden, damit die Effizienz des Gesundheitswesens insgesamt erhöht wird und Spielräume für effektive Präventionsmaßnahmen genutzt werden können. Außerdem sind weitere wachstumshemmende Faktoren auf der Angebotsseite virulent, die mit den Stichworten „Qualifizierungsprobleme“, „verkrustete Professionsstrukturen“ und „Marketingdefizite“ erfasst werden können. Eine generelle „Achillesferse“ der Dienstleistungsbeschäftigung und somit auch der Gesundheitswirtschaft ist die Abhängigkeit von sozialstaatlichen Regelungen – und dies gilt nicht nur für den Bereich der sozialen Sicherung.

Obwohl sich der Dienstleistungssektor zum größten Beschäftigungsreservoir auch in Deutschland entwickelt hat, konzentrieren sich die Programme etwa der Wirtschafts- und Strukturpolitik nach wie vor auf den industriellen Sektor. Auch im internationalen Beschäftigungsvergleich wird deutlich, dass die klassische Industriepolitik durch eine aktivierende Dienstleistungspolitik ergänzt werden sollte, um die potentiellen Dienstleistungsmärkte zu erschließen (vgl. die Beiträge in Hartmann/Mathieu 2002 und Steinmeier/Machnig 2004). Die Agenda einer aktivierenden Dienstleistungspolitik umfasst notwendigerweise eine Vielzahl von Maßnahmen und Strategien, die den jeweiligen Besonderheiten der einzelnen Gestaltungsfelder angepasst werden müssen. Im Unterschied zur traditionellen Politik, die ganze Branchen und Wirtschaftszweige nach dem ‚Gießkannenprinzip‘ förderte, folgt eine aktivierende Dienstleistungspolitik dem Motto ‚Stärken stärken‘. Nimmt man die verschiedenen Studien zur Beschäftigungsentwicklung im Dienstleistungssektor ernst und auch unsere Betrachtung der Fitnessbranche bestätigt diesen Trend, dann scheint die Gesundheitswirtschaft eine „Zukunftsbranche“ zu werden, die nicht nur für mehr Lebensqualität, sondern durchaus auch für spürbare Beschäftigungsimpulse sorgen kann. Allerdings orientieren sich diese nicht am „Gehäuse“ der klassischen Erwerbsarbeit und deshalb sind komplementäre politische Maßnahmen (etwa eine Reform der Sozialabgaben) notwendig, um eine effektive und „sozialverträgliche“ Beschäftigungsexpansion zu erzielen.

Literatur

- Baethge, M./Rock, R./Ochel, W. (1999): Dienstleistung als Chance: Entwicklungspfade für die Beschäftigung. BMBF-Initiative „Dienstleistungen für das 21. Jahrhundert“, Abschlussbericht/Kurzfassung. Soziologisches Forschungsinstitut, Göttingen.
- Baethge, M./Wilkens, I. (Hrsg.) (2001): Die große Hoffnung für das 21. Jahrhundert, Opladen.
- Bertelsmann Stiftung (Hg.) (2002): Internationales Beschäftigungs-Ranking 2002, Gütersloh.
- Beyer, L./Brandel, R./Esch, K./Hilbert, J./Langer, D./Micheel, B./Middendorf, A. (2003): Dienstleistungen für mehr Lebensqualität. Trends, Gestaltungsfelder, Beschäftigungsperspektiven, Graue Reihe des Instituts Arbeit und Technik 03, Gelsenkirchen.
- Black, S. A. (2003): How to operate an Onsite Hospital Fitness Center, in: Fitnessmanagement, 1/03, Online-Version: www.fitness-management.com
- Deloitte & Touche Wirtschaftsprüfer, Düsseldorf (2002a): „Fitnessbranche weiter im Aufwind“, Presseinformation vom 10.06.02.
- Dingeldey, I., (2003): Implikationen und Konsequenzen des Konzepts der *employability* in der Arbeitsmarktpolitik: Die *Beschäftigungsfähige Mutter* im Ländervergleich, in: J. Allmendinger (Hg.), Entstaatlichung und Soziale Sicherheit, Opladen, S. 437ff.
- Dingeldey, I./Gottschall, K (2001): Alte Leitbilder und neue Herausforderungen: Arbeitsmarktpolitik im konservativ-korporatistischen Wohlfahrtsstaat, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“ vom 18. Mai, S. 31ff.
- DSSV (2002): Eckdaten. Branchendaten der Fitness/Wellness/Racket-Anlagen in Deutschland, Hamburg.
- Ebener V. (1999): Fitness – Dienstleistung für Gesundheit. Vortrag gehalten von V. Ebener in seiner Funktion als Vorsitzender des Deutschen Fitness- und Aerobic Verbandes auf dem AFW-Kongress am 11.3.1999 in Essen.
- Eichhorst, W. et al (2001): Benchmarking Deutschland: Arbeitsmarkt und Beschäftigung, Berlin/Heidelberg.
- Eichhorst, W./Thode, E. (2003): Jüngere Arbeitsmarktentwicklungen. Benchmarking Deutschland Aktuell. Hrsg v. d. Bertelsmannstiftung. Gütersloh.
- Enste, P. (2003): Mehr Beschäftigung durch innovative Dienstleistungen in der Gesundheitswirtschaft, abgerufen am 10.01.2004 unter <http://www.ruhr-uni-bochum.de/heinze>.
- Erlinghagen, M. (2003): Wer treibt Sport im geteilten und vereinten Deutschland? Eine quantitative Analyse sozio-ökonomischer Determinanten des Breitensports, Graue Reihe des Instituts Arbeit und Technik 2003-04, Gelsenkirchen.
- Esping-Andersen, G. (1999): Social Foundations of Postindustrial Economies, Oxford.
- Esping-Andersen, G. (2004): In Kinder investieren: Für die Wissensgesellschaft, in: F.-W. Steinmeier/M. Machnig (Hg.), Made in Germany `21, a.a.O., S. 501ff.
- Freeman, R. B./Schettkat, R. (2001): Marketization of Production and the US-Europe Employment gap, MS London School of Economics.
- Fretschner, R., (2002): Das Märchen von Hase und Igel: Dienstleistungspolitik im Zeitalter der Neuen Ökonomie, in: A. Hartmann/H. Mathieu (Hrsg.), Dienstleistungen in der Neuen Ökonomie, Berlin. S. 131ff.
- Fretschner, R./Hilbert, J./Micheel, B. (2002): Dienstleistungen im Ruhrgebiet – Eine Geschichte ohne Happy End?, in: IAT-Jahrbuch 2000/2001, Gelsenkirchen, S. 143ff.
- Gottschall, K./Dingeldey, I (2000): Arbeitsmarktpolitik im konservativ-korporatistischen Wohlfahrtsstaat: Auf dem Weg zu einer reflexiven Deregulierung?, in: S. Leibfried/U. Wagschal (Hg.), Der deutsche Sozialstaat. Bilanzen, Reformen, Perspektiven, Frankfurt am Main. S. 306ff.
- Gottschall, K./Voß, G.G. (Hg.), (2003): Entgrenzung von Arbeit und Leben, München/Mering.

- Gottschall, K. (2004): Gender: Erwerbsbeteiligung von Frauen und Verdiennermodell des Haushalts, in: Berichterstattung zur sozio-ökonomischen Entwicklung in Deutschland Arbeit und Lebensweisen, Erster Bericht, Soziologisches Forschungsinstitut (Koordination) Göttingen. S. 43ff.
- Häußermann, H./Siebel W. (1995): Dienstleistungsgesellschaften, Frankfurt am Main.
- Hartmann, A./Mathieu, H. (Hrsg.) (2002): Dienstleistungen in der Neuen Ökonomie, Friedrich-Ebert-Stiftung, Berlin.
- Hartz-Kommission (2002): Moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt, Berlin.
- Heinze, R.G. (1998): Die blockierte Gesellschaft. Sozioökonomischer Wandel und die Krise des „Modell Deutschland“, Opladen/Wiesbaden.
- Heinze, R. G. (2002): Die Berliner Räterepublik. Viel Rat – wenig Tat?, Wiesbaden.
- Heinze, R.G./Olk, T. (Hrsg.) (2001): Bürgerengagement in Deutschland, Opladen.
- Heinze, R.G./Schulte, F. (Hrsg.) (2002): Unternehmensgründungen zwischen Inszenierung, Anspruch und Realität, Opladen/Wiesbaden.
- Heinze, R.G./Streeck, W. (2000): Institutionelle Modernisierung und Öffnung des Arbeitsmarktes: Für eine neue Beschäftigungspolitik, in: J. Kocka/C. Offe (Hrsg.), Geschichte und Zukunft der Arbeit, Frankfurt/New York, S. 234ff.
- Heinze, R.G./Streeck, W., 2003: Optionen für den Einstieg in den Arbeitsmarkt oder: ein Lehrstück für einen gescheiterten Politikwechsel, in: Vierteljahreshefte zur Wirtschaftsforschung H. 1, S. 25ff.
- Hertel, L. (2003): Der Wellness-Markt: Entwicklung, Branchen, Daten und Prognosen. Homepage des Deutschen Wellnessverbandes unter <http://www.wellnessverband.de/infodienst/hertel>.
- Hilbert, J. et al (2003): Gesundheitswirtschaft in OstwestfalenLippe, Bielefeld.
- Hilbert, J./Naegele, G. (2002): Dienstleistungen für mehr Lebensqualität im Alter – Ein Such- und Gestaltungsfeld für mehr Wachstum und Beschäftigung, in: G. Bosch et al (Hrsg.). Die Zukunft von Dienstleistungen, a.a.O., S. 347ff.
- IAT (Institut Arbeit und Technik) (2000): Jahrbuch 1999/2000, Gelsenkirchen.
- IAT (Institut Arbeit und Technik) (2001): Strukturdaten. Konsumbezogene Dienstleistungen in Nordrhein-Westfalen, Stand 2000, Gelsenkirchen.
- Institut für Freizeitwirtschaft (2003): Marktchancen im Gesundheitstourismus. Health-Care-, Anti-Aging-, Wellness-, und Beauty-Urlaub bis 2010, München.
- InWIS (Institut für Wohnungswesen, Immobilienwirtschaft, Stadt- und Regionalentwicklung an der Ruhr-Universität Bochum) (2003): Tabellenband der Unternehmens- und Haushaltsbefragung Nordrhein-Westfalen für die Studie „Beschäftigungspotentiale im Dienstleistungssektor“ (Unveröff. Manuskript), Bochum.
- IWD (Informationsdienst des Instituts der deutschen Wirtschaft) (2001): „Der Faktor Fitness“. (Jg. 27.) v. 15.3. 01, S. 6f.
- IWD (Informationsdienst des Instituts der deutschen Wirtschaft) (2003): „Ein bisschen Spaß muss sein“ (Jg. 29) v. 18.12. 03, S.6f.
- Klammer, U. (2000): Soziale Sicherung, in: WSI FrauenDatenReport, S. 267ff.
- Knuth, M./Schräpler, J.-P./Schumann, D. (2001): Die Neuverteilung von Beschäftigungschancen und –risiken in der Dienstleistungsgesellschaft, Graue Reihe des Instituts Arbeit und Technik, 2001-01, Gelsenkirchen.
- Kreyenfeld, M./Spieß, C.K./Wagner, G.G. (2001): Finanzierungs- und Organisationsmodelle institutioneller Kinderbetreuung, Neuwied/Berlin.
- Kurz-Scherf, I./Lepperhoff, J./Rudolph, C. (2003): Geschlechterperspektiven auf den Wandel von Arbeit. In: WSI Mitteilungen/H. 10. S. 585ff.
- Lehndorff, S. (2002): Hochwertige Dienstleistungen gibt's nicht zum Nulltarif. Wandel der Beschäftigung in Dienstleistungsbereichen – ein europäischer Vergleich, IAT-Report 2002-5, Gelsenkirchen.
- Oberender, P./Hebborn, A./Zerth, J. (2002): Wachstumsmarkt Gesundheit, Stuttgart.

- Pfarr, H. (2002): Frauenerwerbstätigkeit im internationalen Vergleich, in: Aus Politik und Zeitgeschichte (B 46-47), S. 32ff.
- Pfarr, H./Vogelheim E. (2002): Zur Chancengleichheit von Frauen und Männern im Bündnis für Arbeit, Ausbildung und Wettbewerbsfähigkeit. Bericht für die Benchmarking-Gruppe, Düsseldorf.
- Pinl, Claudia (2003): Uralt aber immer noch rüstig: der deutsche Ernährer, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“ vom 27. Oktober, S. 6ff.
- Potratz, W./Hilbert, J. (2003): Jenseits von Beitragssätzen und Risikoausgleich, in: IAT Jahrbuch 2003, Gelsenkirchen, S. 153ff.
- Priddat, B. (2002): Mama macht Überstunden, in: Die Zeit v. 22.8. 02 (S. 22).
- Reich, R.B. (2002): The Future of Success: Wie wir morgen arbeiten werden, München.
- Scharfenorth, K., 2004: Mit dem Alter in die Dienstleistungsgesellschaft?, München.
- Scharpf, F.W. (2004): Steuerfinanzierte Grundrente als Instrument der Beschäftigungspolitik – eine Ideenskizze, in: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hg.), Die neue SPD, Bonn, 218ff.
- Schmidt, M.G. (2002): Rot-Grüne Sozialpolitik (1998-2002), in: C. Egle et al (Hrsg.), Das rot-grüne Projekt. Eine Bilanz der Regierung Schröder 1998-2002, Opladen, S.239ff.
- Schneider, F. (2003): Zunehmende Schattenwirtschaft in Deutschland: eine wirtschafts- und sozialpolitische Herausforderung, in: Vierteljahreshefte zur Wirtschaftsforschung H. 1, S. 148ff.
- Siegel, N.A./Jochem, S. (2000): Der Sozialstaat als Beschäftigungsbremse? Deutschlands steiniger Weg in die Dienstleistungsgesellschaft, in: R. Czada/H. Wollmann (Hrsg.): Von der Bonner zur Berliner Republik, Leviathan-Sonderheft 19. Wiesbaden, S. 539ff.
- Statistisches Bundesamt (2002): Erwerbstätige im Inland nach Wirtschaftsbereichen, Wiesbaden.
- Steingart, G. (2004): Deutschland. Der Abstieg eines Superstars, München.
- Steinmeier, F.-W./Machnig, M. (Hg.)(2004): Made in Germany `21, Hamburg.
- Stille, F./Preissl, B./Schupp, J. (2003): Zur Dienstleistungslücke. Dienstleistungsmuster im internationalen Vergleich. Sonderheft 175, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Berlin.
- Veil, Mechthild (2003): Kinderbetreuungskulturen in Europa, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitung das Parlament vom 27. Oktober, S. 12ff.
- Verband deutscher Fitness- und Freizeitunternehmen e.V. (2000): Bundesweite Befragung in Fitnessstudios. Entwicklung der Studioangebote im Jahr 2000, abgerufen am 11.06.02 unter <http://www.freizeitwirtschaft.de/Zeitung/FW3-99/3-99s5.htm>.
- Welt am Sonntag vom 07.04.2002: „Wellness, Fitness, Business“, von Franz Wauschkuhn.

Prof. Dr. Rolf Heinze,
 Ruhr-Universität-Bochum,
 Fak. f. Sozialwissenschaft, 44780 Bochum
 Tel. 0234-3222981, Rolf.Heinze@ruhr-uni-bochum.de
 Dr. Andrea Helmer-Denzel
Andrea.Helmer-Denzel@ruhr-uni-bochum.de