

Tobias Jakobi

Konfessionelle Mitbestimmungspolitik

Arbeitsbeziehungen
bei Caritas und Diakonie am Beispiel
des Krankenhaussektors

edition
sigma



Inhalt

Vorwort	9
1. Allgemeiner Teil	11
1.1 Einleitung	11
1.2 Der Untersuchungsgegenstand: konfessionelle Mitbestimmungspolitik	13
1.2.1 Die Politik der Mitbestimmung	14
1.2.2 Verfasste Kirchen, Caritas und Diakonie: der konfessionelle Bereich	17
1.2.3 Der konfessionelle Bereich in den Arbeitsbeziehungen der Bundesrepublik	20
1.2.4 Forschungsstand	26
1.3 Theoretischer Rahmen der Untersuchung	32
1.3.1 Der akteurzentrierte Institutionalismus	35
1.3.1.1 Komplexe Akteure	39
1.3.1.2 Akteurkonstellationen und Interaktionsformen	42
1.3.2 Das Arenen-Konzept als sinnvolle theoretische Erweiterung?	43
1.4 Gang der Untersuchung	50
1.4.1 Operationalisierung des theoretischen Rahmens	51
1.4.2 Methodisches Vorgehen	56
2. Institutioneller Rahmen und Kontext	63
2.1 Das kollektive kirchliche Arbeitsrecht	64
2.1.1 Die Dienstgemeinschaft	66
2.1.2 Die kirchlichen Gesetzgeber	70
2.1.3 Das Kommissionsmodell der Arbeitsvertragsrechtsregelung: der Dritte Weg	73
2.1.4 Das Mitarbeitervertretungsrecht	77
2.1.4.1 Gesetzliche Grundlagen	77
2.1.4.2 Die betriebliche Ebene	79

2.1.4.3	Die überbetriebliche Ebene	81
2.1.4.4	Gewerkschaften, Koalitionen und Verbände	82
2.2	Besonderheiten des Hilfesfelds	84
2.2.1	Ökonomische Bedingungen	85
2.2.1.1	Modernisierung des Staates	85
2.2.1.2	Wandel im Gesundheitswesen	86
2.2.1.3	Änderungen der Krankenhausfinanzierung	87
2.2.2	Konfessionelle Krankenhäuser in Deutschland	92
2.2.3	Ökonomischer Druck und Mitbestimmungspolitik	99
2.2.4	Die Krankenhaus-MAV: Charakteristika der Interessenvertretung	102
3.	Die überbetriebliche Ebene	107
3.1	Die Dienstgeber	108
3.1.1	Einbindung in den Wohlfahrtsverband	109
3.1.2	Interessenvertretungsstrukturen der Dienstgeber	110
3.1.2.1	Evangelisch: Tarifpartner der Zukunft?	110
3.1.2.2	Katholisch: Plattform im Wohlfahrtsverband	116
3.1.2.3	Resümee	119
3.2	Die Dienstnehmer	120
3.2.1	Evangelische Vielfalt: von anerkannt bis „renitent“	121
3.2.1.1	Die Vielfalt der Regionen	121
3.2.1.2	Die Bundesebene: „ein wilder Haufen“	123
3.2.1.3	Beziehung zur Gewerkschaft und Selbstverständnis: „Ohne ver.di wären wir gar nix“	126
3.2.1.4	Stellung in der Mitbestimmungspolitik	130
3.2.2	Katholische Einheit: auf Augenhöhe mit der Gewerkschaft	132
3.2.2.1	Begrenzte regionale Vielfalt im einheitlichen Rahmen	132
3.2.2.2	BAG-MAV: eine „Idee“ mit Mindestausstattung	135
3.2.2.3	Stellung in der Mitbestimmungspolitik	140
3.2.2.4	Beziehung zur Gewerkschaft: „Wir lassen uns nicht von ver.di in die Suppe spucken“	148
3.2.3	Interkonfessionelle Interaktion	150
3.2.4	Am Rand: die Koalitionen und Verbände	152
3.3	Zwischenfazit	154

3.3.1	Regionale Vielfalt in unterschiedlicher Abstufung	155
3.3.2	Konfessionelle Unterschiede auf der Bundesebene	157
3.4	Brisante Themenfelder konfessioneller Mitbestimmungspolitik	160
3.4.1	Die Novellierung des Mitarbeitervertretungsrechts	160
3.4.1.1	Die Novellierung der Rahmen-MAVO	161
3.4.1.2	Novellierung des MVG.EKD	169
3.4.1.3	Zusammenfassender Vergleich	178
3.4.2	Die Reform des kirchlichen Tarifrechts	180
3.4.2.1	p.i.a.: auch eine Arena der Mitbestimmungspolitik	180
3.4.2.2	Einseitige Tarifpolitik der Dienstgeber	185
3.4.3	Die Profilierungsstrategie im Krankenhaussektor	186
3.4.3.1	Das Profil: Kontinuität eines Themas	187
3.4.3.2	Konfessionell zertifizieren	188
3.4.3.3	Eine überbetriebliche Arena?	190
3.5	Konfessionelle Mitbestimmungspolitik auf der überbetrieblichen Ebene	193
3.5.1	Regionalisierung und der „wilde Osten“	193
3.5.2	Akteurkonstellationen im interkonfessionellen Vergleich	195
3.5.3	Bedeutung individueller Akteure	198
3.5.4	Dienstgemeinschaft: zwischen „Neuentdeckung“ und „Entideologisierung“	199
3.5.5	Spezifika des Hilfefeldes	202
4.	Die betriebliche Ebene	205
4.1	Beispiele betrieblicher Mitbestimmung bei konfessionellen Krankenausträgern	205
4.1.1	MAVen als selbstverständliches Element der Mitarbeiterorientierung	207
4.1.1.1	Organisation der Interessenvertretung	209
4.1.1.2	Akteurkonstellation	211
4.1.1.3	Überbetriebliche Kontakte und Ressourcen	218
4.1.1.4	„Gelebte Dienstgemeinschaft“ als Ausnahme	223
4.1.2	Christliches Dienstleistungsunternehmen mit Sozialpartnerschaft	224
4.1.2.1	Organisation der MAV	226

4.1.2.2	Akteurkonstellation	226
4.1.2.3	Überbetriebliche Kontakte und Ressourcen	231
4.1.2.4	Sozialpartnerschaft statt Dienstgemeinschaft?	233
4.1.3	Großfamiliäres Patriarchat	234
4.1.3.1	Organisation der Interessenvertretung	236
4.1.3.2	Akteurkonstellationen	240
4.1.3.3	Überbetriebliche Kontakte und Ressourcen	249
4.1.3.4	Dienstgemeinschaft: Ideologie oder Zielvorstellung?	252
4.1.3.5	Ost und West	253
4.1.4	Gegenmacht im Modernisierungsprozess	255
4.1.4.1	Organisation der Interessenvertretung	256
4.1.4.2	Akteurkonstellationen	260
4.1.4.3	Überbetriebliche Kontakte und Ressourcen	270
4.1.4.4	Dienstgemeinschaft als umkämpfter Begriff	273
4.2	Zusammenfassung	276
4.2.1	Akteurkonstellationen im Vergleich	276
4.2.2	Faktorenbündel betrieblicher Mitbestimmungspolitik in konfessionellen Krankenhäusern	278
4.2.2.1	Bedeutung individueller Akteure	279
4.2.2.2	Einfluss der überbetrieblichen Akteurkonstellationen	280
4.2.2.3	„Wilder Osten“?	281
4.2.2.4	Einbindung in den konfessionellen Bereich	282
4.2.2.5	Spezifika des Kirchlichen Arbeitsrechts	284
4.2.2.6	Spezifika des Hilfefelds	286
5.	Resümee und Ausblick	289
5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	289
5.2	Konfessionelle Arbeitsbeziehungen als Forschungsfeld	292
Literatur		297
Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen		312
Abkürzungsverzeichnis		313
Anhang		315