

Jg. 24
Heft 4
2017

INDUSTRIELLE BEZIEHUNGEN

Zeitschrift für Arbeit,
Organisation
und Management

The German Journal
of Industrial Relations

herausgegeben von

Ingrid Artus
Martin Behrens
Wenzel Matiaske
Werner Nienhüser
Britta Rehder
Carsten Wirth



Verlag Barbara Budrich

ISSN 0943-2779

Inhalt

Andrea Müller, Werner Schmidt

Editorial

Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors: Kontinuität, Wandel und Krise 389

Nele Dittmar, Vera Glassner

Varieties of Capitalism im Krankenhausesektor?

Gewerkschaftsstrategien in Deutschland und Großbritannien 393

Stefan Bär und Markus Pohlmann

Autonomieverlust der Medizin? Zum Strukturwandel moderner Großkrankenhäuser
in Deutschland, Österreich und der Schweiz

411

Markus Hoppe

Kommunale Arbeitgeberverbände und die Privatisierung öffentlicher Dienste:

Auswirkungen auf Verbandsstruktur und -politik 431

Patrice M. Mareschal

Public Sector Labour Relations in the United States:

Austerity, Politics and Policy 450

Malte Lühmann

Zwei Gesichter der Euro-Austerität. Die Eurokrise und der Umbau des öffentlichen
Sektors in Finnland und Portugal

472

Tagungsbericht

Frederic Hüttenhoff

Konflikte in den industriellen Beziehungen. Jahrestagung der German Industrial Relations Association (GIRA) am 19. und 20. Oktober 2017 in Duisburg 490

Call for Papers: Digitale Arbeitswelten und Arbeitsbeziehungen:
Direkte und indirekte Effekte digitaler Technik 496

Call for Papers: Sorgearbeit und Industrielle Beziehungen 498

*Andrea Müller, Werner Schmidt**

Editorial

Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors: Kontinuität, Wandel und Krise

Die Metamorphose der jüngsten internationalen Finanzmarkt- und Wirtschaftskrise zu einer Krise der Staatsfinanzen, die sowohl die Europäische Währung wie den europäischen Zusammenhang insgesamt auf eine existenzielle Probe stellte und im Kontext der Krisenbewältigung in etlichen Ländern – teils europäisch erzwungen, teils national induziert – mit dem Ziel der Haushaltskonsolidierung staatliche Einschnitte nach sich zog, wirkte sich erheblich auf den öffentlichen Sektor und dessen Arbeitsbedingungen und Arbeitsbeziehungen aus. Es wurde ersichtlich, dass die Vorstellung, der öffentliche Sektor sei vor den Fährnissen des Marktes weitgehend geschützt, zumindest heute nicht mehr uneingeschränkt gültig ist. Vielmehr wurde der öffentliche Sektor durch Bankenrettung und Sparmaßnahmen in manchen Ländern sogar zum primären Feld der Bewältigung von Krisenfolgen. Spätestens seit der Finanzmarkt- und Wirtschaftskrise ist offensichtlich, dass die Entwicklung des öffentlichen Sektors und dessen Arbeitsbeziehungen nicht nur für die dortigen Beschäftigten bedeutsam sind, sondern dort auch zentrale Konflikte der Arbeitswelt und der Gesellschaft stattfinden.

Die frühere Stabilität hat jedoch keineswegs erst seit der jüngsten Krise gelitten, vielmehr ist der öffentliche Sektor in etlichen Ländern schon seit längerer Zeit unter Legitimations-, Kosten- und Konkurrenzdruck geraten. Ausgliederungs- und Privatisierungsprozesse, wachsende Konkurrenz sowie neue Formen der Zusammenarbeit mit privaten Dienstleistungsanbietern kennzeichneten die Entwicklung, aber auch Verwaltungsreformen und Bemühungen um einen Wandel der Personal- und Arbeitspolitik standen programmatisch meist oben auf der Agenda. Da bereits vor der Krise nicht nur Modernisierungskonzepte wichtige Ursachen der Veränderungen waren, sondern auch Kosten- und Verschuldungsdruck sowie eine Politik der Austerität, die keineswegs unmittelbar in Notwendigkeiten gründete, sondern nicht zuletzt auf ein neoliberal beeinflusstes Staatsverständnis zurückgeführt werden muss, konnte die Krise auch als Gelegenheit genutzt werden, um einen ohne-

* Andrea Müller, Forschungsinstitut für Arbeit, Technik und Kultur (F.A.T.K.), Haußerstraße 43, D-72076 Tübingen. E-Mail: and.mueller@uni-tuebingen.de

Dr. Werner Schmidt, Forschungsinstitut für Arbeit, Technik und Kultur (F.A.T.K.), Haußerstraße 43, D-72076 Tübingen. E-Mail: w.schmidt@uni-tuebingen.de

hin beabsichtigten Um- und Rückbau des öffentlichen Sektors und dessen Arbeitsbeziehungen voranzutreiben. Nicht nur konservative britische Regierungen betrieben Sparpolitik, auch Deutschland tat sich bereits seit den 1990er Jahren durch „*early austerity measures*“ hervor, die sich auch auf die Entwicklung der Arbeitsbeziehungen auswirkten (Keller, 2014). Umso mehr überrascht das vergleichsweise geringe Interesse der deutschen *industrial relations*-Forschung am öffentlichen Sektor (Greifenstein & Kißler, 2010; Keller, 2010; Schmidt, Müller & Trittel, 2011; Grabe, Pfeuffer & Vogel, 2012).

Es war somit überfällig, dass sich die *Industriellen Beziehungen* dem öffentlichen Sektor, der Krise und der Politik der *Austerity* widmen. Mit einem 2015 veröffentlichten *Call for papers* haben wir deshalb zu dem Schwerpunktheft „Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors: Kontinuität, Wandel und Krise“ eingeladen. Vornehmlich zwei Gründe sprachen dafür, ein solches Heft nicht nur auf Deutschland beschränkt anzulegen, sondern auch um international vergleichende Beiträge zu bitten: Erstens der internationale Charakter der Krise und die Erwartung, dass sich die Entwicklung der Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors aus einer lediglich nationalen Perspektive nicht mehr hinreichend beschreiben lässt, während national unterschiedliche ökonomische, institutionelle und politische Einflüsse gleichwohl keine gleichförmigen Entwicklungen versprachen. Zweitens der Umstand, dass die Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors in der internationalen Diskussion keineswegs gleichermaßen wie in Deutschland vernachlässigt worden waren, weshalb internationale und international inspirierte Beiträge interessante Perspektiven erwarten ließen.

Nele Dittmar und *Vera Glassner* vergleichen gewerkschaftliche Strategien im deutschen und britischen Krankenhaussektor. Sie heben hervor, dass nicht nur das unterschiedliche Maß an Privatisierung, sondern auch die Entwicklung der Arbeitsbeziehungen deutlich von Erwartungen abweichen, wie sie die an der nationalen Ebene orientierten Muster der *Liberal Market Economy* und der *Coordinated Market Economy* des *Varieties of Capitalism*-Ansatzes nahelegen. *Stefan Bär* und *Markus Pohlmann* widmen sich ebenfalls einem Ländervergleich des Krankenhaussektors. Sie vergleichen Deutschland, Österreich und die Schweiz und fragen vor dem Hintergrund des professionellen Selbstverständnisses der Medizin nach dem Vorkommen und den Auswirkungen von Ökonomisierungs- und Reorganisationsprozessen auf das Krankenhausmanagement. Sie liefern mit der gleichzeitigen Bezugnahme auf Professionalisierung/De-Professionalisierung und Arbeitsbeziehungen interessante Hinweise für die *industrial relations*-Forschung.

Zwei Beiträge des Heftes konzentrieren sich auf Veränderungsprozesse innerhalb nur eines Landes. *Markus Hoppe* zeigt, dass sich in Reaktion auf Liberalisierungs- und Privatisierungsprozesse auch die Strukturen und die tarifpolitischen Orientierungen der deutschen kommunalen Arbeitgeberverbände – somit der Akteure selbst – verändern. Er widmet sich damit einem Gegenstand, der gewissermaßen in doppelter Weise *under-researched* ist, denn nicht nur der öffentliche Sektor, auch Arbeitgeberverbände gehören nicht zu den bevorzugten Forschungsgegenständen. Der Beitrag von *Patrice M. Mareschal* beschäftigt sich mit den *public sector industrial relations* auf bundesstaatlicher und lokaler Ebene in den Vereinigten Staaten und zeigt nicht nur, dass Krise und Austeritätspolitik auch in den USA von Relevanz sind, sondern benennt auch erhebliche Unterschiede der Entwicklung der *public sector industrial relations* innerhalb der USA selbst und fragt nach deren Ursachen.

Damit dürfte ihr Beitrag nicht zuletzt dazu beitragen, europäischen Leserinnen und Lesern ein etwas differenzierteres Bild der US-amerikanischen Arbeitsbeziehungen zu vermitteln.

Schließlich argumentiert *Malte Lühmann* auf Basis eines Vergleichs von Finnland und Portugal, dass sich trotz kontextbedingter nationaler Unterschiede der Krisenbearbeitung ein gemeinsames Muster findet, das er als „Euro-Austerität“ bezeichnet, auch wenn es verschiedene Facetten aufweist. Er bemüht sich um ein theoriegeleitetes Verständnis der Entwicklung, indem er an die Theorie der Regulation sowie ein politisch-ökonomisches Konzept anknüpft, das sich als neo-gramscianisch versteht.

Zwei weitere Beiträge, einer von *Irene Ramos-Vielba* und *Richard Woolley*, die Arbeitsbeziehungen in zwei spanischen Kommunen vergleichen, sowie ein Text von *Irma Rybnikova*, der sich mit dem Bild der Gewerkschaften des öffentlichen Sektors im „post-austeritären Litauen“ beschäftigt, werden in kommenden Heften erscheinen, da sie aus Gründen des beschränkten Umfangs dieses Schwerpunkthefts nicht mehr untergebracht werden konnten.

Vergleichen wir die Beiträge des Schwerpunktheftes untereinander und im Kontext jüngst publizierter Forschung, so bestätigt sich, dass trotz des internationalen Charakters der Krise und einer in vielen Ländern zu konstatierenden Politik der *Austerity* durchaus nationale Unterschiede der Entwicklung der Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors fortbestehen. Allerdings findet sich in etlichen, keineswegs jedoch in allen europäischen Ländern und nicht erst seit der Finanzmarkt- und Wirtschaftskrise eine Politik der Verwaltungsreformen bzw. des *New Public Management* und der Haushaltskonsolidierung auf Kosten des öffentlichen Sektors (Bach & Bordogna, 2016), die sich partiell aus der Umsetzung der Konvergenzregeln des Europäischen Währungsraums sowie der daran anschließenden Bemühungen um eine wirtschaftspolitische *European Governance* erklärt. Wie der Beitrag von *Patrice M. Mareschal* zeigt, beschränkt sich *Austerity* jedoch weder auf die Eurozone, noch auf die Europäische Union, sondern muss als ein internationales politisches Projekt verstanden werden. Ein Projekt, das sich nicht primär auf Sachzwänge gründet, das jedoch in der Folge von Privatisierung und Deregulierung durchaus Fakten schafft und nicht nur die Rahmenbedingungen der Arbeitsbeziehungen, sondern auch die Akteure selbst verändert. Gerade der politische Charakter der Entwicklung eröffnet jedoch auch Spielräume für politische und gewerkschaftliche Akteure, der ideologischen Hegemonie neoliberaler Konzepte entgegenzutreten und eine Aufwertung des öffentlichen Sektors zu begründen.

Obleich von der deutschen *industrial relations*-Forschung bisher nur wenig wahrgenommen, so spricht doch einiges dafür, dass den Auseinandersetzungen um den öffentlichen Sektor und dessen Arbeitsbeziehungen große Relevanz für die Zukunft der *industrial relations* insgesamt zukommen wird. Dieses Schwerpunktheft kann zur erforderlichen Analyse und Diskussion zweifelsfrei nur begrenzt beitragen. Wir hoffen jedoch, einen Impuls geben zu können.

Literatur

- Bach, S. & Bordogna L. (Hrsg.). (2016). *Public Service Management and Employment Relations in Europe: Emerging from the Crisis*. New York and London: Routledge.
doi:10.4324/9781315724096

- Grabe, L., Pfeuffer, A. & Vogel, B. (2012). „Ein wenig erforschter Kontinent“? Perspektiven einer Soziologie öffentlicher Dienstleistungen. *Arbeits- und Industriosociologische Studien*, 5 (2), 35–53.
- Greifenstein, R. & Kißler, L. (2010). *Mitbestimmung im Spiegel der Forschung. Eine Bilanz der empirischen Untersuchungen 1952–2010*. Berlin: edition sigma. doi:10.5771/9783845269467-83
- Keller, B. (2010). *Arbeitspolitik im öffentlichen Dienst. Ein Überblick über Arbeitsmärkte und Arbeitsbeziehungen*. Berlin: edition sigma.
- Keller, B. (2014). The continuation of early austerity measures: the special case of Germany. *Transfer*, 20 (3), 387–402. doi:10.1177/1024258914538192
- Schmidt, W., Müller, A. & Trittel, N. (2011). *Der Konflikt um die Tarifreform des öffentlichen Dienstes. Verhandlungsprozesse und Umsetzungspraxis. Reihe Modernisierung des öffentlichen Sektors, Sonderband 38*. Berlin: edition sigma.

*Nele Dittmar, Vera Glassner**

Varieties of Capitalism im Krankenhaussektor? Gewerkschaftsstrategien in Deutschland und Großbritannien**

Zusammenfassung

Dieser Artikel untersucht Gewerkschaftsstrategien im Krankenhaussektor in Deutschland und Großbritannien. Die Gesundheitssysteme der beiden Länder stehen vor ähnlichen Herausforderungen, z.B. demografischer Wandel, Privatisierung von Krankenhäusern und öffentlicher Spardruck. Die Arbeitsbeziehungen im Krankenhaussektor unterscheiden sich jedoch zwischen beiden Ländern und weichen außerdem von den jeweiligen Systemen der nationalen Arbeitsbeziehungen ab. Im (erodierenden) korporatistischen System Deutschlands mit einem hohen Grad an tarifpolitischer Koordinierung weist der Krankenhaussektor ein im weltweiten Vergleich hohes Niveau an Privatisierung auf, womit eine Fragmentierung der Arbeitsbeziehungen einhergeht. Im Gegensatz dazu sind im pluralistischen System Großbritanniens die nationalen Arbeitsbeziehungen stark dezentralisiert, während der Krankenhaussektor durch einen hohen Zentralisierungsgrad der Entgeltfindung geprägt ist. Die empirischen Befunde für den Krankenhaussektor verweisen auf relativ intakte Handlungslogiken der Koordinierung und Kooperation in Großbritannien, während gleichzeitig Organisationsstrategien zum selbstverständlichen Handlungsrepertoire der Gewerkschaften gehören. In Deutschland sind neue Handlungsformen entstanden, die Organisation und Tarifpolitik integrieren („bedingungsgebundene Tarifarbeit“).

Schlagwörter: Gewerkschaftsstrategien, Machtressourcen, Krankenhaussektor, Arbeitsbeziehungen

Varieties of capitalism in the hospital sector? Union strategies in Germany and the United Kingdom

Abstract

This article explores union strategies in the hospital sector in Germany and the United Kingdom (UK). We contend that in both countries health systems face similar challenges, e.g. demographic challenges, privatisation and austerity. However, not only do each country's industrial relations in the

* Nele Dittmar, wissenschaftliche Projektmitarbeiterin, Institut für Soziologie, Universität Linz, Altenberger Straße 69, AT-4040 Linz. E-Mail: nele.dittmar@jku.at
Dr. Vera Glassner, wissenschaftliche Projektmitarbeiterin, Institut für Soziologie, Universität Linz, Altenberger Straße 69, AT-4040 Linz. E-Mail: vera.glassner@jku.at

** Artikel eingegangen: 08.06.2016, revidierte Fassung akzeptiert nach doppelt-blindem Begutachtungsverfahren: 08.04.2017

hospital sector differ comparatively but they are unlike their respective national systems of industrial relations, too. Within the corporatist (though eroding) system in Germany, marked by a high degree of collective bargaining coordination, the hospital sector displays a level of privatisation which is high compared internationally and goes hand in hand with a fragmentation of employment relations. In contrast whilst the pluralist system of British industrial relations is decentralized, the hospital sector is characterized by a high degree of centralized wage determination. The empirical findings for the hospital sector indicate a relatively intact logic of coordination and cooperation in the UK, while at the same time organizing strategies remain part of a standard repertoire of trade union action. In Germany, new forms of action have been developed that integrate both the organizing of members and collective bargaining (“conditional collective bargaining”).

Keywords: Union strategies, power resources, hospital sector, industrial relations (JEL: I11, J51, J45, J53, O57)

1. Einleitung und theoretischer Rahmen

Unter den Vorzeichen von „New Public Management“ und verstärkt durch die Austeritätspolitik im Gefolge der jüngsten Fiskal- und Schuldenkrise kam es in den zurückliegenden Jahrzehnten zu weitreichenden Veränderungen in den öffentlichen Sektoren vieler OECD-Staaten (Tepe, Gottschall & Kittel, 2010). Liberalisierungs- und Privatisierungsprozesse wurden zunehmend auch in den Kernbereichen öffentlicher Dienstleistungen vorangetrieben, so zum Beispiel im Krankenhausesektor (Huffschmid, 2008, S. 21). Dies blieb nicht ohne Auswirkungen auf die industriellen Beziehungen und die Strategien der arbeitspolitischen Akteure. Einige Autoren identifizieren einen gemeinsamen Entwicklungstrend der (westeuropäischen) Systeme der Arbeitsbeziehungen in „a neoliberal direction“ (Baccaro & Howell, 2011, S. 521). Liberalisierungsprozesse verlaufen allerdings nicht gleichförmig und ungebrochen, sondern vermittelt über Institutionen und Praktiken der arbeitspolitischen Akteure auf multiplen Ebenen. Dies möchten wir hier am Beispiel der gewerkschaftlichen Strategien in den Krankenhausesektoren Deutschlands und Großbritanniens näher betrachten. Während die Krankenhausesektoren in beiden Ländern ähnlichen, aber unterschiedlich akzentuierten Liberalisierungsstrategien ausgesetzt waren, unterscheiden sich die sektoralen industriellen Beziehungen zwischen den Ländern stark und weichen von den jeweils auf nationaler Ebene dominierenden Praktiken der Arbeitsbeziehungen ab. Die industriellen Beziehungen in Großbritannien können in weiten Teilen als voluntaristisch und dezentralisiert beschrieben werden. Es besteht eine starke Abhängigkeit der Gewerkschaften von Mitgliederwerbung und -mobilisierung. Gleichzeitig können die Gewerkschaften im britischen Krankenhausesektor jedoch auf zentralisierte Strukturen und etablierte Praktiken kollektiver Entgeltfindung zurückgreifen. Im Vergleich dazu weist Deutschland ein uneinheitliches Muster auf, das von weitgehend intakten Tarifverhandlungspraktiken im Industriebereich zu dezentralisierten und fragmentierten industriellen Beziehungen in den privaten Dienstleistungsbereichen reicht (Hassel, 2014). Dieser Artikel adressiert die Frage, wie sich diese unterschiedlichen Rahmenbedingungen auf gewerkschaftliche Strategien auswirken.

Vergleichende politökonomische Ansätze (insbesondere die Varieties-of-Capitalism-Perspektive, s. Hall & Soskice, 2001) führen Variationen in Gewerkschaftsstrategien überwiegend auf den Einfluss der institutionellen Konstellationen auf nationalstaatlicher Ebene

zurück oder begreifen sie – kritisch betrachtet – gar als bloßen „appendix of national institutions“ (Hürtgen, 2014, S. 212). Wir gehen davon aus, dass gewerkschaftliches Verhalten weder zur Gänze durch Institutionen auf der Makroebene nationaler politischer Ökonomien determiniert wird, noch davon, dass Gewerkschaften als „unternehmerische“ Akteure ihr Schicksal voluntaristisch gestalten können. Stattdessen nehmen wir aus einer multiskalaren Perspektive die Wechselwirkungen zwischen den Strategien der Gewerkschaften einerseits und strukturellen Faktoren und Institutionen, die sich nicht ausschließlich auf der Ebene von Nationalstaaten, sondern auf unterschiedlichen Ebenen (oder „scales“) manifestieren, andererseits in den Blick (z.B. Hürtgen, 2014; Pernicka, Glassner & Dittmar, 2016).

Den Akteuren der industriellen Beziehungen stehen auf den verschiedenen Ebenen (z.B. nationale, regionale oder lokale Ebene sowie Unternehmens- und Sektorebene) Machtressourcen zur Verfügung, die ihre Strategien und Praktiken prägen, von ihnen unter bestimmten Bedingungen aber auch selbst (mit) aufgebaut werden können (Dörre & Schmalz, 2013). Auf Seiten der Beschäftigten werden zwei grundlegende Machtformen unterschieden: strukturelle und assoziative Macht. Strukturelle Macht bezeichnet die Macht, die Beschäftigte aus ihrer Stellung im ökonomischen System (z.B. aufgrund der Arbeitsmarktlage oder dem Innehaben einer strategisch wichtigen Position im Produktionsprozess) erlangen. Demgegenüber besteht assoziative bzw. organisationale Macht aus „the various forms of power that result from the formation of collective organisation of workers“ (insbesondere Gewerkschaften und politische Parteien) (Wright, 2000, S. 962). Eine dritte Form von Macht ist institutionelle Macht, die auf regulativen, normativen und kulturell-kognitiven Institutionen basiert (Pernicka & Glassner, 2014). Unter regulativen Institutionen können beispielsweise gesetzliche Regelungen zur Mitbestimmung verstanden werden (Dörre & Schmalz, 2013), während normative und kulturell-kognitive Institutionen geteilte Verständnisse und Deutungsmuster umfassen (Scott, 2008).

Im Folgenden werden die strukturellen Bedingungen und Entwicklungen in den Krankenhaussektoren Deutschlands und Großbritanniens (Abschnitt 2) sowie die industriellen Beziehungen im Krankenhaussektor und auf nationaler Ebene in den Untersuchungsländern unter Berücksichtigung der gewerkschaftlichen Machtressourcen (Abschnitt 3) dargestellt. In Abschnitt 4 präsentieren wir empirische Befunde zu Strategien der Gewerkschaften im Krankenhaussektor. Im letzten Abschnitt werden die Ergebnisse diskutiert und Schlussfolgerungen formuliert. Die empirische Basis des Artikels bilden Interviews mit Gewerkschaftsvertretern und -vertreterinnen in Großbritannien und Deutschland¹ sowie Dokumente der Sozialpartner und staatlicher Stellen.

1 Zwischen Mai 2013 und Januar 2015 wurden insgesamt 17 Vertreterinnen und Vertreter deutscher und britischer Gewerkschaften in problemzentrierten Interviews befragt. Ein Interview fand mit zwei Personen gleichzeitig statt (die Interviewnummern im Text beziehen sich auf die befragten Personen). In Deutschland wurden sieben Interviews mit Vertreterinnen und Vertretern der ver.di-Bundesverwaltung geführt, eines im ver.di-Landesbezirk Nordrhein-Westfalen. In Großbritannien wurden jeweils drei Interviews mit (in einem Fall ehemaligen) Vertreterinnen und Vertretern der Gewerkschaften Unite, Unison und dem Royal College of Nursing auf der nationalen Ebene geführt.

2. Die Krankensektoren in Deutschland und Großbritannien

Es ist ein Charakteristikum des deutschen Gesundheitssystems, dass es zu einem großen Teil durch Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert wird, die durch einkommensbezogene Beiträge von Beschäftigten und Arbeitgebern generiert werden (sog. „Bismarck-System“) (Busse & Riesberg, 2005, S. 70). Da diese Beiträge Teil der Arbeitskosten sind, wurden sie zunehmend als hinderlich für die internationale Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft angesehen. Seit Beginn der 1990er Jahre wurden verschiedene Reformen mit dem Ziel der Kostendämpfung durchgeführt (Gerlinger, 2014), auch bezüglich der Finanzierung von Krankenhäusern. Das Selbstkostendeckungsprinzip wurde schrittweise aufgegeben, mittlerweile werden den Krankenhäusern die Kosten auf der Basis von Fallpauschalen (*diagnosis related groups* –DRG) erstattet. Ein solches System impliziert, dass Krankenhäuser Gewinne und Verluste erwirtschaften können (Busse & Riesberg, 2005; Gerlinger, 2014). Nach Einschätzung von Gewerkschaftsvertretern und -vertreterinnen hat mittlerweile die betriebswirtschaftliche Logik im Krankenhausmanagement gegenüber professionsbezogenen Logiken an Gewicht gewonnen (Interviews 01, 03).

Die historisch vielfältige Trägerstruktur aus öffentlichen (überwiegend kommunalen), freigemeinnützigen (Kirchen und Wohlfahrtsverbände) und privaten Trägern hat sich seit Anfang der 1990er Jahre stark verändert. Der Anteil privater Krankenhäuser hat sich bis 2013 etwa verdoppelt (von ca. 15% auf fast 35%); seit 2009 gibt es in Deutschland mehr private als öffentliche Krankenhäuser (Statistisches Bundesamt, 2014). Im europäischen Vergleich nimmt Deutschland die Spitzenposition in Bezug auf das Ausmaß materieller Privatisierung, d.h. den Verkauf von Krankenhäusern an private Investoren und Investorinnen, ein. Neben der materiellen Privatisierung kam es auch zu formaler (Organisations- und Managementreformen, Änderung der Rechtsform) und funktionaler (Public-Private-Partnerships, Outsourcing) Privatisierung (Schulten & Böhlke, 2009).

Mit 5,2 Millionen Beschäftigten ist der Gesundheitssektor einer der wichtigsten Bereiche der deutschen Wirtschaft (1,2 Millionen Beschäftigte arbeiten in Krankenhäusern), in dem die Beschäftigung weiter wächst (Statistisches Bundesamt, 2014). Zugleich schätzen Gewerkschaftsvertreter und -vertreterinnen, dass eine personelle Unterausstattung in Krankenhäusern im Umfang von etwa 160.000 Vollzeitstellen besteht. Wegen ungünstiger Arbeitsbedingungen und Bezahlung beobachten sie ebenso einen Mangel an Fachkräften, insbesondere in ländlichen Regionen (Interviews 02, 03, 05).

Reformen der Krankenhausfinanzierung, Privatisierung von Krankenhäusern und die Verbreitung von betriebswirtschaftlichen Managementmethoden sind Indikatoren der Durchsetzung einer Markt- und Wettbewerbslogik im deutschen Krankensektor. Diese hatte negative Auswirkungen sowohl auf strukturelle als auch auf (normativ) institutionelle Machtressourcen der Beschäftigten und Gewerkschaften, da professionsbezogene und sozialpolitische Erwägungen an Gewicht verloren haben. Allerdings erhöht der zunehmende Fachkräftemangel die strukturelle Macht qualifizierter Beschäftigter. Und während Privatisierung und Ausgliederungen die organisationale Macht der Gewerkschaften oft schwächen, können prekäre Arbeitsbedingungen auch für erfolgreiche Mobilisierung und Organisation genutzt werden.

Im Gegensatz zum deutschen versicherungsfinanzierten System wird das britische Gesundheitssystem (*National Health Service* – NHS) aus Steuermitteln finanziert. Es basiert auf Konzepten des Sozialreformers William Beveridge (sog. „Beveridge-System“) und wurde nach dem zweiten Weltkrieg implementiert, um unabhängig von ihrem Beschäftigungsstatus für alle Bürgerinnen und Bürger den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Dieser universelle Zugang wird von der Bevölkerung nach wie vor hochgeschätzt (z.B. Park, Curtice, Thomson, Jarvis & Bromley, 2003).

Der NHS hat mehr als 1,6 Millionen Beschäftigte. Krankenpflegekräfte sind dabei die größte Berufsgruppe (NHS, 2015). Trotz steigender Beschäftigtenzahlen beobachten die Gewerkschaften einen Mangel an Personal. Dieser Umstand wird teilweise durch die hohe Zahl von Leiharbeitskräften und „bank nurses“ verdeckt (mit drastisch steigenden Kosten für den NHS) (RCN, 2015).

Im Gegensatz zu Deutschland, wo das private Segment des Krankenhaussektors wichtig und im Wachstum begriffen ist, lag der Anteil privater Krankenhäuser an der Zahl der Akutbetten in Großbritannien 2007 bei unter 10 Prozent (Boyle, 2011, S. 174). Während es in Deutschland verbreitet zu materieller Privatisierung kam, sind im britischen Krankenhaussektor formale und funktionale Privatisierung vorherrschend (wobei teils kaum zwischen den unterschiedlichen Formen unterschieden werden kann). Ein oft genutztes Instrument ist die „private finance initiative“. Dabei baut üblicherweise ein privater Investor oder eine Investorin ein Krankenhaus und führt es später in Bezug auf die Instandhaltung sowie nicht-klinische Dienste. Dafür wird er oder sie vom jeweiligen NHS Trust bezahlt (Pond, 2006, S. 12).

Für die strategische Führung des NHS ist das Gesundheitsministerium zuständig. Allerdings erhielten die einzelnen NHS Krankenhäuser mit der Zeit mehr finanzielle und betriebswirtschaftliche Autonomie. Sie wurden in „NHS Trusts“ (später dann „Foundation Trusts“) umgewandelt und zueinander (und zu privaten Unternehmen) in Konkurrenz gesetzt (Pond, 2006). Derzeit steht der NHS unter großem Druck, Kosten einzusparen, da die britische Regierung unter Cameron einen strikten Austeritätskurs verfolgt (vgl. auch Krachler & Greer, 2015).

Trotz unterschiedlich verlaufender Restrukturierungsprozesse wurde im britischen Krankenhaussektor wie in Deutschland zunehmend eine Markt- und Wettbewerbslogik durchgesetzt, wobei in Großbritannien ein stärker staatlich regulierter Quasi-Markt etabliert wurde. Aufgrund der ausgeprägteren berufsverbandlichen Organisierung in Großbritannien (s. u.) treffen Managementlogiken außerdem auf eine stärkere Beharrung von Logiken der professionellen Selbststeuerung als in Deutschland (vgl. auch Kirkpatrick & Hoque, 2005, S. 105). Die Auswirkungen auf die strukturelle Macht der Beschäftigten sind ambivalent, da der Fachkräfte- bzw. Personalmangel ihre Position auch stärken könnte. Eine normativ-institutionelle Ressource für Gewerkschaften und Beschäftigte stellt der noch immer hohe Wert dar, den die britische Bevölkerung dem universellen Versorgungsanspruch des NHS beimisst.

3. Arbeitsbeziehungen im Krankenhaussektor und das „nationale Modell“ industrieller Beziehungen

3.1 Deutschland

Bis in die frühen 1990er Jahre waren die industriellen Beziehungen in Deutschland hoch koordiniert und integraler Bestandteil des deutschen Modells des Kapitalismus (Streeck, 1997; Hall & Soskice, 2001). Vor dem Hintergrund steigenden internationalen Wettbewerbs und der Vertiefung des europäischen Binnenmarktes, einer Ausweitung des Dienstleistungssektors und von Arbeitsmarktreformen veränderten sich jedoch die Praktiken der industriellen Beziehungen. Handlungsstrategien, die sich an einer Wettbewerbslogik orientieren (z.B. Standortsicherung durch Lohnzurückhaltung), wurden legitimatorisch aufgewertet. Gleichzeitig verloren die Gewerkschaften an assoziativer Macht. Der gewerkschaftliche Organisationsgrad sank von über 30 Prozent 1992 auf unter 18 Prozent 2013 (Visser, 2015). Die Fragmentierung und Desorganisierung der industriellen Beziehungen zeigt sich auch im Rückgang der Tarifbindungsrate. Während 2003 etwa 70 Prozent der Beschäftigten in Westdeutschland von einem Tarifvertrag erfasst waren (54% in Ostdeutschland), waren es 2016 noch 59 Prozent (48% in Ostdeutschland) (WSI Tarifarchiv, 2017). Unternehmensstrategien der Tariffucht sowie Öffnungsklauseln, die eine vorübergehende Abweichung nach unten vom Standard des Flächentarifvertrags erlauben, verbreiteten sich (Seifert & Massa-Wirth, 2005). Einige Autoren und Autorinnen stellen einen Trend zu einer Dualisierung der Arbeitsbeziehungen in Deutschland fest: im Kern der industriellen Produktion bleiben die industriellen Beziehungen weitgehend intakt, in privaten Dienstleistungsbereichen hingegen sind die Arbeitsbeziehungen fragmentiert und die Tarifbindung niedrig (Pallier & Thelen, 2010). Obwohl auf nationalstaatlicher Ebene verankerte (regulative) Institutionen (z.B. Betriebsverfassungsgesetz, Tarifautonomie) weiterbestehen, ergibt der Blick auf die Ebene einzelner Sektoren ein uneinheitliches Bild der Praktiken industrieller Beziehungen. Prozesse der Fragmentierung und Erosion von Tarifverträgen und der Abkehr von kooperativen industriellen Beziehungen lassen sich auch im Krankenhaussektor beobachten.

Die wichtigste Gewerkschaft im deutschen Krankenhaussektor ist die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di mit etwa 2,04 Millionen Mitgliedern (DGB, 2016). Ihre Mitgliederzahlen im Gesundheitsbereich sind in den letzten Jahren leicht gestiegen (ver.di, 2015). Der gewerkschaftliche Organisationsgrad in den öffentlichen Krankenhäusern wird auf etwa 23 Prozent geschätzt (Grimshaw, Jaehrling, van der Meer, Méhaut & Shimron, 2007, S. 600). Die Organisationsgrade variieren stark zwischen einzelnen Krankenhäusern; sie sind in privaten tendenziell niedriger als in öffentlichen und am niedrigsten in den freigemeinnützigen Häusern (Interview 01). Neben ver.di organisieren noch Gewerkschaften, die dem Christlichen Gewerkschaftsbund oder dem dbb Beamtenbund und Tarifunion angehören, Beschäftigte im Gesundheitsbereich. Es gibt außerdem Organisationen, die kirchliche Beschäftigte repräsentieren. Ärzte und Ärztinnen sind vornehmlich in der Berufsgewerkschaft Marburger Bund (MB) organisiert. Lange Zeit bestand zwischen dem MB und ver.di bzw. ihren Gründungsorganisationen eine Tarifverhandlungsgemeinschaft. Diese beendete der MB jedoch 2005 und verhandelt seitdem eigenständig. Dies ließ die Mitglieder-

zahlen stark ansteigen; der MB organisierte 2009 etwa 80 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern (Beese & Vogel, 2009). Ver.di empfindet die exklusive Politik des MB als problematisch; anlassbezogen kooperieren die beiden Gewerkschaften allerdings auch weiterhin (Interview 03). Auf Seiten der Arbeitgeber verhandeln die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) und die Tarifgemeinschaft der Länder (TdL) Tarifverträge für die öffentlichen Krankenhäuser. Private Krankenhäuser sind vornehmlich im Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK) organisiert. Darüber hinaus gibt es Organisationen, die konfessionelle Krankenhäuser und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens repräsentieren (Beese & Vogel, 2009; Kraemer, 2011).

Während die Tarifverträge des öffentlichen Dienstes in der Vergangenheit den Standard auch für private und freigemeinnützige Krankenhäuser setzten, ist diese Vorbildwirkung mittlerweile aufgrund der verstärkten Konkurrenz durch die Veränderungen der Finanzierungsregelungen (s. Abschnitt 2) weitgehend verloren gegangen. Auch im öffentlichen Sektor selbst kam es zu Veränderungen. Während bis 2003 Bund, Länder und Kommunen gemeinsam verhandelten, zerfiel die Verhandlungsgemeinschaft im Verlauf der Verhandlungen zum neuen Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst. Nun bestehen zwei Tarifverträge: der TVöD (Bund und Kommunen) und der TV-L (Länder) (Keller, 2010). In den kirchlich getragenen Krankenhäusern findet das kollektive Arbeitsrecht keine Anwendung, was den sehr niedrigen gewerkschaftlichen Organisationsgrad in diesem Bereich erklärt und die (Wieder-)Herstellung einheitlicher Standards bei den Arbeitsbedingungen im Sektor erschwert. Einige der Wohlfahrtsverbände schließen (regionale) Tarifverträge mit ver.di ab. Im Bereich der privat-gewerblichen Krankenhäuser hat der BDPK 1993 den mit Vorgängergewerkschaften ver.di geschlossenen Branchentarifvertrag gekündigt. Seitdem besteht kein sektoraler Entgelttarifvertrag mehr im Bereich der privaten Krankenhäuser. In einigen der großen privaten Krankenhauskonzerne hat ver.di Konzern- bzw. Haustarifverträge verhandelt. Nur teilweise konnten dabei Standards gesetzt werden, die mit denen des öffentlichen Sektors vergleichbar sind und damit dem von ver.di angestrebten Branchenniveau entsprechen (Gröschl-Bahr & Stumpfögger, 2008, S. 175). Im gesamten Krankenhaussektor wird die Tarifbindungsrate für den Bereich der Krankenpflege auf etwa 80 Prozent geschätzt, für die nicht-medizinischen Servicebereiche jedoch erheblich niedriger (Interview 01).

Die sinkende Bindungswirkung der Tarifverträge des öffentlichen Sektors und Unternehmensstrategien der Kostensenkung, des Outsourcing und der Tariffucht sowie die Intensivierung von Tarifkonflikten deuten darauf hin, dass vormals etablierte normative und regulative Institutionen ihren Einfluss auf die Praktiken der Akteure verloren haben. Gewerkschaften haben auf diese Entwicklungen unter anderem mit dem Versuch reagiert, ihre Organisationsmacht wieder zu erhöhen (z.B. Kocsis, Sterkel & Wiedemuth, 2013). Gleichzeitig wird versucht, regulative Institutionen wie Tarifverträge auf einer anderen als der sektoralen Ebene zu etablieren (z.B. Krankenhäuser).

3.2 Großbritannien

In Großbritannien sind die Arbeitsbeziehungen zum großen Teil voluntaristisch und pluralistisch. Tarifverhandlungen finden meist auf Unternehmens- oder Standortebene statt. Individuelle Verhandlungen zwischen Beschäftigten und Arbeitgebern sind weit verbreitet. In

großen Teilen des öffentlichen Sektors sind allerdings überbetriebliche Tarifverhandlungen vorherrschend. Die Tarifbindung ist mit 61 Prozent im öffentlichen Sektor deutlich höher als in der Privatwirtschaft (15%). Nachdem Ende der 1970er Jahre der gewerkschaftliche Organisationsgrad mit fast 70 Prozent seinen Höchststand erreicht hatte, sank er in der Folge stetig ab (über 38,6% 1989 auf 24,7% 2014) (BIS, 2015). Aufgrund fehlender regulativer (z.B. Allgemeinverbindlicherklärung von Tarifverträgen) aber auch normativer (Anerkennung von Gewerkschaften durch das Unternehmen) Institutionen, besteht in weiten Teilen der britischen Wirtschaft ein deutlich stärkerer Zusammenhang zwischen Tarifbindungsrate und gewerkschaftlichem Organisationsgrad als in Deutschland. Vor diesem Hintergrund sind mitgliederbezogene Strategien von großer Bedeutung für die britischen Gewerkschaften.

Im Krankenhausesektor unterscheiden sich die Institutionen und Praktiken der industriellen Beziehungen deutlich vom nationalen Modell der Arbeitsbeziehungen. Die überbetriebliche Bestimmung von Entgelt und Arbeitsbedingungen ist fest im NHS etabliert. Das Entgelt für NHS-Beschäftigte wird in sogenannten *Pay Review Bodies* (PRB) festgesetzt. Diese Gremien sind mit unabhängigen Experten und Expertinnen besetzt, die die Regierung bei der Entgeltfestlegung beraten. Während somit keine tatsächlichen Entgeltverhandlungen im NHS stattfinden, basieren die Empfehlungen des PRB – neben eigenen Recherchen – auf Stellungnahmen von Gewerkschaften, Arbeitgebern und Regierung und können als eine Art des „arm’s length collective bargaining“ (Bach & Kolins Givan, 2011, S. 2358) bezeichnet werden. Über Entgelterhöhungen entscheidet abschließend die Regierung. Der PRB für Krankenpflegekräfte, Hebammen und andere Gesundheitsberufe wurde 1983 von der Regierung etabliert. Bis 2007 wurde sein Zuständigkeitsbereich auf alle Beschäftigten des NHS ausgedehnt, mit Ausnahme der (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte sowie hochrangiger Manager und Managerinnen, für die jeweils eigene PRB bestehen (Galletto & Marginson, 2011). Durch die Kombination von staatlicher Finanzierung und Erbringung der Gesundheitsdienstleistungen (im Unterschied zum sozialversicherungsfinanzierten System und der historisch gewachsenen Dreiteilung der Trägerlandschaft in Deutschland) ist der „NHS susceptible to high levels of centralized control“ (Bach & Kessler, 2012, S. 19). Gleichzeitig stellen Bach und Kessler eine historisch entwickelte und bis zu den 1980er Jahren anhaltende Selbstverpflichtung der britischen Regierung, als „model employer“ zu fungieren, fest, was die Unterstützung von gewerkschaftlicher Organisation im öffentlichen Dienst sowie die Errichtung von Konsultations- und Tarifverhandlungsgremien umfasste (Bach & Kessler, 2012, S. 11). Neben ihrer Einbeziehung in den Pay Review-Prozess sind die Gewerkschaften (und die NHS Employers) in verschiedenen tripartistischen Beratungsgremien repräsentiert, in denen branchenbezogene Fragen diskutiert werden. Im sogenannten NHS Staff Council werden die nicht-entgeltbezogenen Arbeitsbedingungen zwischen Vertreterinnen und Vertretern von Beschäftigten, Arbeitgebern und des Gesundheitsministeriums verhandelt. Zu den wichtigsten Aufgaben des Staff Councils gehört die Weiterentwicklung der *Agenda for Change* (AfC). Mit der AfC wurden 2004 die verschiedenen im NHS angewandten Entgeltordnungen in eine einheitliche Entgeltordnung integriert (Galletto & Marginson, 2011). Die Tarifbindungsrate im NHS (bezogen auf den nationalen Tarifvertrag, der die Arbeitsbedingungen, nicht jedoch die vom PRB empfohlenen Entgelterhöhung regelt) liegt bei fast 100 Prozent (Prosser, 2011), während sie für Beschäftigte in privaten Krankenhäusern deutlich niedriger ist. In privaten Krankenhäusern werden Entgelt und Ar-

beitsbedingungen entweder einzelvertraglich oder zwischen den im Betrieb anerkannten Gewerkschaften und Unternehmen vereinbart. Im Gegensatz zu Deutschland, wo der TVöD als Orientierungsrahmen für private und freigemeinnützige Einrichtungen an Bedeutung verloren hat, orientieren sich private und ausgelagerte Betriebe häufig an den im NHS geltenden Standards.

Die im britischen Gesundheitssektor wichtigsten Beschäftigtenorganisationen sind drei allgemeine Gewerkschaften (Unison, Unite und GMB) und zwei Berufsgewerkschaften (das Royal College of Nursing – RCN, und die British Medical Association – BMA). Unter den allgemeinen Gewerkschaften organisiert Unison mit etwa 450.000 die größte Zahl an Beschäftigten im Gesundheitswesen. Unite hat etwa 100.000 Mitglieder im Gesundheitssektor, ebenso wie GMB (Prosser, 2011). Das RCN ist eine Berufsgewerkschaft für Krankenpflegekräfte und hatte 2014 420.000 Mitglieder, etwa 320.000 davon im NHS (Glassner, Pernicka & Dittmar, 2015). Die organisationale Stärke des RCN ist herausragend: über 80 Prozent des qualifizierten Krankenpflegepersonals im NHS sind dort Mitglieder. Die Mitgliedschaft im RCN ist besonders attraktiv, da das RCN – ebenso wie die BMA – nicht nur an Tarifverhandlungen teilnimmt und Lobbying betreibt, sondern außerdem Dienstleistungen in Bezug auf Aus- und Weiterbildung sowie den Zugang zu beruflichen Netzwerken anbietet. Die BMA organisiert (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte im öffentlichen und privaten Sektor und hat etwa 170.000 Mitglieder (BMA, 2016) und einen Organisationsgrad von über 60 Prozent (Glassner, Pernicka & Dittmar, 2015). Auf Seiten der Arbeitgeber sind die NHS-Krankenhäuser in der Organisation „NHS Employers“ organisiert. Manager und Managerinnen sind in der Organisation „Managers in Partnership“ repräsentiert. Der gewerkschaftliche Organisationsgrad im öffentlichen Teil des Gesundheitssektors ist im Vergleich zur Gesamtwirtschaft hoch und wird auf 48 Prozent (Bach & Kolins Givan, 2011) bis 58 Prozent (Pond, 2006) geschätzt. Für den Bereich privater Krankenhäuser liegen keine Angaben zum gewerkschaftlichen Organisationsgrad vor.

Neben ihrer organisationalen Stärke sind die Gewerkschaften im NHS durch ihre Integration in das zentralisierte System der Entgeltfindung auch mit beträchtlicher institutioneller Macht ausgestattet. Obwohl argumentiert werden kann, dass mit der Etablierung des PRB für Krankenpflegekräfte intendiert war, die Streikmacht der Gewerkschaften zu brechen, hat sich das System langfristig als wichtige Machtressource für die Gewerkschaften erwiesen. Durch ihre Aufnahme in Empfehlungen des PRB können gewerkschaftliche Forderungen Legitimation erhalten. Zumindest in den ersten Jahren seines Bestehens wurden durch den PRB (für Pflegekräfte) Entgelterhöhungen empfohlen, die deutlich über jenen in den anderen Sektoren der britischen Wirtschaft lagen und die Existenz des PRB trug dazu bei, national einheitliche Entgelt- und Arbeitsbedingungen zu erhalten (Bach & Winchester, 1994). Auch die jüngsten Strukturreformen des NHS, die von der liberal-konservativen Regierung mit dem Ziel durchgeführt wurden, die öffentlichen Ausgaben zu reduzieren und den Wettbewerb im NHS zu verstärken, hatten bisher keine Auswirkungen auf das nationale Entgeltfindungssystem (Interview 15). Allerdings folgte die Regierung in der Folge der europäischen Finanzkrise den Empfehlungen des PRB für Entgelterhöhungen im NHS nicht mehr und setzte im öffentlichen Sektor Nulllohnrounden durch. Die zurückliegende Entgelt- runde war konfliktreicher als in den vergangenen Jahren; die Gewerkschaften organisierten wiederholt Streiks und Proteste.

4. Gewerkschaftsstrategien im Krankenhaussektor in Deutschland und Großbritannien

Wir haben argumentiert, dass gewerkschaftliche Strategien nicht allein durch institutionelle Rahmenbedingungen auf Makroebene, ebenso wenig jedoch nur durch Akteurshandeln bestimmt werden. Vielmehr gehen wir von Wechselwirkungen zwischen sozioökonomischen Strukturen, Institutionen und mit unterschiedlichen Machtressourcen ausgestatteten Akteuren auf verschiedenen Ebenen aus. Die Erosion struktureller, institutioneller und assoziativer gewerkschaftlicher Machtressourcen im Krankenhaussektor, eingebettet in ähnliche, jedoch nicht einheitliche Trends auf nationaler Ebene, hat die Strategien der Gewerkschaft ver.di verändert. Während der Einfluss deutscher Gewerkschaften in der Vergangenheit stark auf institutioneller Macht basierte und ihre eigene Organisationsmacht demgegenüber in den Hintergrund trat (Rehder, 2014, S. 252), hat ver.di im Krankenhaussektor verschiedene Ansätze entwickelt, mit denen insbesondere die organisationale Macht als Voraussetzung für erfolgreiche Tarifverhandlungen gestärkt werden soll.

Beispielsweise hat ver.di in den 2000er Jahren begonnen, Organizing-Strategien US-amerikanischer Gewerkschaften zu adaptieren (z. B. Dribbusch, 2008). Auch im Krankenhaussektor hat ver.di zwei Organizing-Projekte durchgeführt. Aufgrund verschiedener Probleme brachten diese einerseits nur begrenzte und teilweise wenig nachhaltige Erfolge, andererseits konnten institutionelle Ressourcen, wie die Betriebsräte, gestärkt werden (Nachtwey & Thiel, 2014). Grundsätzlich besteht ein gewisses Spannungsverhältnis zwischen Organizing-Ansätzen, die auf Prinzipien wie basisdemokratischer Beteiligung und Formierung von Gegenmacht gegenüber Unternehmen basieren (Rehder, 2014), und zentralen Elementen deutscher Gewerkschaftsidentität und -kultur, wie den Prinzipien kollektiver Repräsentation und der Sozialpartnerschaft (Prott, 2013, S. 253).

Ein weiteres neues Konzept der Gewerkschaft ver.di, das „zwischen“ traditioneller Gewerkschaftsarbeit und Organizing-Ansätzen verortet werden könnte, ist die bedingungsgebundene Tarifarbeit (bgT). Es wurde von ver.di als Reaktion auf die fragmentierte Tariflandschaft im Krankenhaussektor entwickelt. „Bedingungsgebunden“ bedeutet, dass eine gewisse organisationale Stärke als notwendige Bedingung für gewerkschaftliches Handeln in einem Betrieb vorausgesetzt wird. Ist die Organisationsmacht zu gering, müssen zunächst Mitglieder geworben werden, bevor Tarifverhandlungen aufgenommen werden (Interview 04). Gewerkschaftsmitglieder werden aktiv daran beteiligt, Forderungen aufzustellen, und die Ergebnisse von Tarifverhandlungen werden zur Abstimmung gestellt. Obwohl die bgT von manchen innerhalb der Gewerkschaft als ein Weg gesehen wird, das deutsche Modell industrieller Beziehungen mit mehr Mitgliederbeteiligung zu verbinden (Interview 05), treten in der Praxis diesbezüglich zuweilen Konflikte mit bestehenden Gremien auf (Interview 04).

Unter Anwendung des Konzepts der bgT war ver.di in der Lage, in einigen Krankenhäusern und Servicebetrieben sehr hohe Organisationsgrade zu erreichen (Interview 01). Ver.di verfolgt dabei die Strategie, für die bgT eher größere Krankenhäuser zu wählen, die in ihrer Region gewisse Standards setzen und so den Markt beeinflussen. Langfristig zielt ver.di darauf ab, ein einheitliches Tarifniveau orientiert an dem des öffentlichen Sektors im Krankenhausbereich wiederherzustellen (Interview 07).

Sowohl Organizing als auch bgT werden von ver.di weiter angewandt und fortentwickelt. Elemente beider Konzepte sollen im Kontext des Organisationsentwicklungsprogramms „Perspektive 2015“, das auf mehr Mitgliederorientierung abzielt, weiter in ver.di verankert werden. Insbesondere die bgT zeichnet sich dadurch aus, dass sie sich gut in die „ganz normale praktische Arbeit“ integrieren lässt (Interview 05).

Eine weitere Strategie, die ver.di im Krankenhaussektor verfolgt, bezieht sich auf kirchliche Einrichtungen. Ver.di fordert die Abschaffung des kirchlichen Arbeitsrechts und strebt an, auch mit den Kirchen Tarifverträge abzuschließen. Eine Verfassungsbeschwerde gegen die Einschränkung des Streikrechts in kirchlichen Häusern scheiterte zwar 2015, dennoch läuft weiterhin eine Kampagne ver.di („Streikrecht ist Grundrecht“). Außerdem gelang es ver.di, einige regionale Tarifverträge im Bereich der Diakonie abzuschließen, dort scheinen aufgrund der vielen Aktivitäten ver.di auch die Mitgliederzahlen zu steigen (Interview 03), womit die Gewerkschaft ihre organisationale Stärke in Bereichen erhöhen kann, die bisher größtenteils unorganisiert waren.

Obwohl ver.di einen stärkeren Fokus auf die Mitgliedergewinnung legt, ist keine radikale Abkehr von der „Einflusslogik“ in Richtung „Mitgliedschaftslogik“ festzustellen. Lobbying-Strategien und Prinzipien der Sozialpartnerschaft werden nicht aufgegeben. Lobbying ist besonders wichtig im Gesundheitssektor, da dieser stark von staatlicher Regulierung, z.B. gesetzlichen Regelungen zur Refinanzierung von Leistungen, geprägt ist. Allerdings können eher „traditionelle“ Ansätze der gewerkschaftlichen Politik mit neuen Elementen, z.B. stärkerer Mitgliederorientierung, kombiniert werden. In die Planung und Durchführung der Kampagne „Der Druck muss raus“, die ver.di seit fast zehn Jahren im Krankenhaussektor führt, werden ehrenamtliche Gewerkschafter und Gewerkschafterinnen über einen Kampagnenrat einbezogen (Interview 08). Die Kampagne greift teilweise auf Organizing-Ansätze zurück (Nachtwey & Thiel, 2014, S. 269).

Die britischen Gewerkschaften waren schon früher von Veränderungen ihrer Machtressourcen betroffen als jene in Deutschland. Einschneidend waren die Reformen der Thatcher-Regierung seit dem Ende der 1970er Jahre. Die Gewerkschaften reagierten auf den Zusammenbruch institutioneller Arrangements (z.B. Abschaffung des „Closed-shop“-Prinzips, Einschränkung des Streikrechts) und ihre verringerten politischen Einflussmöglichkeiten mit einer Stärkung ihrer Präsenz auf Unternehmensebene (Heery, Kelly & Waddington, 2003, S. 83). Im britischen System der eingliedrigen („single channel“) Beschäftigtenvertretung ist die organisationale Stärke der Gewerkschaften eng an ihre Tarifverhandlungsmacht gekoppelt. Vor dem Hintergrund sinkender Organisationsgrade und der Dezentralisierung der Tarifverhandlungen hat sich Organizing seit den 1980er Jahren zu einem „highly formalized and specialized set of activities“ britischer Gewerkschaften entwickelt (Kelly & Frege, 2004, S. 184).

Um dem Mitgliederschwund zu begegnen, verfolgen die britischen Gewerkschaften verschiedene Strategien (Heery et al., 2003). Erstens versuchen sie, durch den Abschluss von „Partnerschaftsabkommen“ eine Grundlage für die Anerkennung durch das Unternehmen zu schaffen. Diese Abkommen spielen allerdings nur eine geringe Rolle. Von größerer Bedeutung sind zweitens Organisierungsstrategien und drittens die Bereitstellung von Beratungsleistungen für Mitglieder. Wesentlich weiter verbreitet als der ressourcenintensive „Servicing“-Ansatz ist dabei der Organizing-Ansatz (Heery, Simms, Simpson, Delbridge & Salmon, 2000).

Seit den 1990er Jahren orientieren sich die britischen Gewerkschaften zunehmend am US-Organizing Modell. Der Trades Union Congress (TUC) hat formale Strukturen eingerichtet (z.B. Organizing Academy 1998, Partnership Institute 2001), um Organisierungskampagnen zu forcieren, die von professionellen Funktionärinnen und Funktionären durchgeführt werden (Heery et al., 2003, S. 82). Obwohl die britischen Organizer und Organizerinnen konstatieren, viel von ihren Kolleginnen und Kollegen aus den USA gelernt zu haben, haben sie das US-Modell an den britischen Kontext angepasst (Heery et al., 2000, S. 42). Die stark verankerte Tradition der betrieblichen Gewerkschaftsorganisation hat sich als förderlich für die Durchsetzung mitgliederorientierter Strategien erwiesen (Heery et al., 2000, S. 81). Trotzdem ist der Organizing-Ansatz bei Funktionärinnen und Funktionären sowie Mitgliedern nicht gänzlich unumstritten. Zudem erschweren die vergleichsweise dezentralen Strukturen britischer Gewerkschaften sowie zunehmende Gewerkschaftskonkurrenz die Durchführung breiter Organisierungskampagnen.

Die Revitalisierungsbemühungen der Gewerkschaften konnten den allgemeinen langfristigen Trend des Mitgliederrückgangs nicht abwenden. Die Mitgliederzahlen der allgemeinen Gewerkschaften im Bereich des Pflegepersonals sind jedoch, auch aufgrund der gewerkschaftlichen Organisierungsbemühungen, in den letzten Jahren stabil geblieben oder leicht angestiegen (Interviews 10, 11). Als am schwierigsten und mit dem größten Ressourcenaufwand zu organisieren, gelten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die in kleineren Kliniken oder in kommunal betriebenen Einrichtungen sowie in ausgelagerten, ehemals öffentlichen Einrichtungen beschäftigt sind (Interviews 10, 16). Die Berufsgewerkschaft RCN verzeichnet kontinuierlich steigende Mitgliederzahlen. Die Mitgliederstrategien des RCN fokussieren vor allem auf die Bereitstellung beruflicher Beratungsleistungen, während Organisierungsstrategien kaum von Bedeutung sind (Interview 12).

Die im Gesundheitssektor bedeutsamsten allgemeinen Gewerkschaften verfolgen keine systematisch zwischen den Branchen variierenden Organisierungsansätze. Sie setzen unterschiedliche mitgliederbezogene Ansätze ein, wie beispielsweise „community organizing“ und „relational organizing“ in verschiedenen räumlichen Kontexten sowie für bestimmte berufliche und ethnische Gruppen (Interviews 10, 16).

Im Gegensatz zur Privatwirtschaft stehen den Gewerkschaften in Teilen des öffentlichen Sektors, wie auch dem NHS, tripartistische Institutionen zur Verfügung. Diese institutionellen Ressourcen erlauben es den Gewerkschaften im Gesundheitssektor, neben mitgliederorientierten Revitalisierungsstrategien auch überbetriebliche tarifpolitische Strategien zu verfolgen. In dem mehrjährigen Verhandlungsprozess zur AfC wurde die Entgeltordnung für die Beschäftigten im NHS vereinheitlicht und „equal pay“-Grundsätze verankert (Interview 15). Insgesamt hat die AfC verteilungspolitische Vorteile für die Beschäftigtenseite gebracht (Galletto & Marginson, 2011, S. 11).

In Gremien wie dem NHS Staff Council erfolgt eine enge Abstimmung der tarif- und branchenpolitischen Interessen der Gewerkschaften (Interviews 13, 15). Im von korporatistischen Strukturen geprägten Gesundheitssektor ist das Verhältnis zwischen den Beschäftigtenorganisationen traditionell kooperativ. In den letzten Jahren haben die Gewerkschaften gemeinsam gegen staatliche Einsparungsmaßnahmen im NHS protestiert und ihre Zusammenarbeit verstärkt (Interviews 10, 14). Gegen die jüngsten Sparmaßnahmen im NHS, die einseitig von der Regierung gegen die Empfehlungen des PRB durchgesetzte Nulllohnrun-

den bzw. strikte Lohnzurückhaltung beinhalteten, riefen die Gewerkschaften zu Demonstrationen auf. Im Herbst 2014 fanden mehrere stundenweise koordinierte Streiks und „Dienst nach Vorschrift“-Aktionen der Gewerkschaften statt (Interview 14). Das RCN nahm zwar nicht an den Arbeitskampfmaßnahmen, dafür aber an Demonstrationen gegen den Sparkurs der Regierung teil. Eine andere, ansonsten ebenso streik-averse Berufsgewerkschaft, das Royal College of Midwives, nahm erstmalig aktiv an nationalen Arbeitskampfmaßnahmen teil (Interviews 11, 16). Dies und die Beteiligung von Pflegekräften aus den großen Gewerkschaften an den Streikaktionen ist aus Sicht einer Gewerkschaftsvertreterin ein Zeichen für die besonders große Verärgerung der Beschäftigten über die ausbleibenden Lohn-erhöhungen (Interview 11), da Krankenpflegekräfte normalerweise aufgrund ihrer starken Orientierung auf das Patientenwohl als wenig streikfreudig gelten (Interview 09).

In Deutschland wie in Großbritannien prägen Institutionen und Ressourcen auf verschiedenen Ebenen die gewerkschaftlichen Strategien. Mit zunehmender Fragmentierung der Tariflandschaft und verstärktem Wettbewerb zwischen Trägern im deutschen Krankenhaussektor schwinden institutionelle Machtressourcen der Gewerkschaften, was eine stärkere Orientierung auf die Erhöhung ihrer Organisationsmacht nötig scheinen ließ. „Organisieren am Konflikt“ (Kocsis, Sterkel & Wiedemuth, 2013) gewinnt an Gewicht in der koordinierten Marktwirtschaft Deutschlands. Im liberalen Modell Großbritanniens ist die Organisationsmacht für die Gewerkschaften traditionell von großer Bedeutung, während im NHS gleichzeitig eine Logik der Kooperation im Bereich der Entgeltfindung und der Aus- handlung der Arbeitsbedingungen wirkt. Mit ihren Sparmaßnahmen stellte die britische Regierung diese Logik allerdings partiell in Frage. In dem darauffolgenden Konflikt mobilisierten die Gewerkschaften ihre Mitglieder in Streiks und Demonstrationen.

5. Diskussion und Schlussfolgerungen

Ein Großteil der Forschung zu industriellen Beziehungen und gewerkschaftlicher Revitalisierung fokussiert auf nationale Faktoren, die gewerkschaftliche Strategien beeinflussen, während andere Ebenen in der Analyse häufig weniger berücksichtigt werden. Es wird erwartet, dass die Reaktionen der Gewerkschaften auf interne und externe Herausforderungen historisch durch nationale Entwicklungspfade geprägt worden sind (Baccaro, Hamann & Turner, 2003; Frege & Kelly, 2013).

Zweifellos bleiben Unterschiede zwischen nationalen „Modellen“ industrieller Beziehungen bestehen, gleichzeitig haben jedoch nationale Institutionen und Praktiken der Arbeitsbeziehungen ihren prägenden Einfluss auf gewerkschaftliches Verhalten teilweise verloren. Mit einem Vergleich von Stabilität und Wandel gewerkschaftlicher Strategien in den Krankenhaussektoren Deutschlands und Großbritanniens wollten wir demonstrieren, dass gewerkschaftliches Handeln nicht mit einem Fokus auf eine einzige Ebene verstanden und nicht als bloßes Ergebnis institutioneller Konstellationen auf nationalstaatlicher Ebene begriffen werden kann. Während die Gewerkschaften im britischen Krankenhaussektor etablierten Praktiken der Mitgliederrekrutierung und des Organizing folgen, obwohl sie in diesem Bereich über ein vergleichsweise hohes Maß an institutioneller Macht verfügen, sind die deutschen Gewerkschaften von fest verankerten Praktiken abgewichen und haben neue

Methoden entwickelt, die Tarifpolitik und Organisierung integrieren. Aus einer dynamischen multiskalaren Perspektive sind die Sichtweisen, Einstellungen und das strategische Verhalten der Akteure gleichzeitig auf verschiedenen, aber miteinander verknüpften Ebenen institutionell eingebettet. Unter den jeweils spezifischen Machtverhältnissen können die Akteure selbst Institutionen aufbauen, verändern und zerstören.

Im britischen Fall gelang es der Regierung nicht, ihre Ziele durch Reformen der Organisationsstrukturen und Entgeltfindung im NHS vollständig durchzusetzen. Die angestrebte Dezentralisierung der Entgeltbestimmung im NHS scheiterte bereits in den 1990er Jahren unter anderem, weil das lokale Management nicht in der Lage (etwa aufgrund fehlender Ressourcen und Kompetenzen) oder willens war, Tarifverhandlungen auf Krankensebene zu führen. Die gleichzeitigen Sparvorgaben der Regierung und die Tatsache, dass in NHS Trusts übergeleitete Beschäftigte ihre „national contracts“ behielten, begrenzten die lokalen Spielräume für die Entgeltfindung stark (Bach & Winchester, 1994; Hamilton, 2000, S. 285). Trotz der Option, den nationalen Rahmen der AfC zu verlassen, hat dies bisher erst ein Foundation Trust getan (Galletto & Marginson, 2011, S. 14). Weiterhin konnten politisch hoch profilierte Berufsgruppen wie Krankenpflegekräfte sowie Ärzte und Ärztinnen mit ihrem Widerstand erreichen, dass die auf Vermarktlichung zielenden Maßnahmen der Regierung nur in modifizierter Form umgesetzt wurden (Bach & Kolins Givan 2011, S. 2359). Der Einfluss der Regierung auf die Entgeltbestimmung im NHS ist gegenüber den organisierten Interessen von Beschäftigten und Arbeitgebern zwar ungleich höher, da Entgelterhöhungen letztlich durch Regierungsentscheidung erfolgen. Die Regulierung der Arbeitsbedingungen erfolgt jedoch in tripartistischen Gremien, die eine Grundlage für kooperative Beziehungen zwischen den NHS Employers und den Gewerkschaften einerseits, sowie innerhalb der Beschäftigtenorganisationen andererseits geschaffen haben. Im Zeitverlauf konnten sich so Logiken der Koordinierung der Tarifpolitik und der Kooperation im Gesundheitssektor herausbilden. Solche institutionellen Ressourcen können Gewerkschaften auch dann noch Macht verleihen, wenn ihre assoziativen Ressourcen schwinden. Dies steht in einem diametralen Gegensatz zu den Praktiken der industriellen Beziehungen in der Privatwirtschaft, wo Löhne und Arbeitsbedingungen größtenteils durch dezentralisierte Verhandlungen oder individuelle Verträge bestimmt werden.

Assoziative Machtressourcen und gewerkschaftliche Strategien, die auf die Erhöhung der Organisationsmacht abzielen, sind in den disorganisierten und dezentralisierten Arbeitsbeziehungen Großbritanniens von großer Bedeutung. Wie die empirischen Befunde gezeigt haben, gilt das auch im Krankenhaussektor, in dem Organisierungskampagnen ebenso verbreitet sind wie in anderen Branchen. Die Gewerkschaftsstrategien lassen sich deshalb nicht alleine durch (regulative) institutionelle Machtressourcen auf der Sektorebene erklären. Ebenso wichtig sind normative Orientierungen, Denk- und Einstellungsmuster, die gleichzeitig auf mehreren Ebenen wirksam sind und (mitgliedorientierte) Praktiken branchenübergreifend prägen. Eine Analyse der Machtbeziehungen im Institutionengefüge des NHS macht außerdem deutlich, dass die Gewerkschaften zwar – im Vergleich zu anderen Branchen – über erhebliche institutionelle Ressourcen verfügen, in der Entgeltpolitik die Macht der Regierung aber überaus hoch ist. Die Beziehungen zwischen Akteuren der Beschäftigtenseite und dem Staat sind fragil und häufig konfliktär, insbesondere wenn der öffentliche Sektor Gegenstand austeritätsgetriebener Reformen wird. Gewerkschaften sind

daher auf ihre Organisationsmacht und ihre Fähigkeit, die Mitglieder gegen kostensenkende Reformen zu mobilisieren, angewiesen.

Im deutschen Fall lassen sich eine Fragmentierung der industriellen Beziehungen und ein Rückgang der Tarifbindung im Krankenhaussektor beobachten. Die weitreichenden Privatisierungsprozesse im Krankenhaussektor – ein Indikator für die zunehmende Dominanz der Marktlogik – und die damit einhergehende Erosion sektorweiter Tarifverhandlungen haben die Gewerkschaften (insbesondere ver.di) gezwungen, sich auf eine andere Handlungsebene zu konzentrieren: die Unternehmens- anstelle der Sektorebene. Die Umorientierung des gewerkschaftlichen Handelns beförderte die Entwicklung neuer Strategien, um die Macht der Gewerkschaft zu stärken oder wiederherzustellen. Neben Organizing-Kampagnen, die vom amerikanischen Modell inspiriert waren, hat ver.di im Krankenhaussektor die bereits erwähnte bedingungsgebundene Tarifarbeit entwickelt. Diese wurde in verschiedenen Krankenhäusern erfolgreich angewandt und Elemente davon werden außerdem auf den Bereich des Flächentarifvertrags übertragen. Hierbei besteht allerdings aus gewerkschaftlicher Perspektive die Herausforderung, diejenigen Flächentarifverträge und Tarifverhandlungsarrangements, die noch immer intakt sind, und damit eine Quelle institutioneller Macht für die Gewerkschaften darstellen, nicht durch einen exklusiven Fokus auf organisationale Macht zu gefährden (vgl. auch Rehder, 2014, S. 256). Während die Gewerkschaften in Deutschland zu schwach waren, einheitliche tarifliche Standards im Krankenhaussektor durchzusetzen, sind sie teilweise in der Lage, die industriellen Beziehungen auf Unternehmensebene mitzugestalten und neue Machtressourcen zu erschließen. Diese Strategien auf Unternehmensebene zielen außerdem langfristig darauf ab, sektorweit gültige Tarifstandards zu (re-)etablieren. Die Entwicklung der bedingungsgebundenen Tarifarbeit ist ein Beispiel dafür, wie einerseits Machtbeziehungen auf verschiedenen Ebenen Handlungsstrategien beeinflussen, und wie andererseits Akteure selbst institutionelle Ressourcen aufbauen können.

Literatur

- Baccaro, L. & Howell, C. (2011). A Common Neoliberal Trajectory: The Transformation of Industrial Relations in Advanced Capitalism. *Politics & Society*, 39 (4), 521–563.
doi:10.1177/0032329211420082
- Baccaro, L., Hamann, K. & Turner, L. (2003). The politics of labour movement revitalization: the need for a revitalized perspective. *European Journal of Industrial Relations*, 9 (1), 119–133.
doi:10.1177/0959680103009001455
- Bach, S. & Kessler, I. (2012). *The Modernisation of the Public Services and Employee Relations. Targeted Change*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Bach, S. & Kolins Givan, R. (2011). Varieties of new public management? The reform of public service employment relations in the UK and USA. *The International Journal of Human Resource Management*, 22 (11), 2349–2366. doi:10.1080/09585192.2011.584399
- Bach, S. & Winchester, D. (1994). Opting Out of Pay Devolution? The Prospects for Local Pay Bargaining in UK Public Services. *British Journal of Industrial Relations*, 32 (2), 263–282.
doi:10.1111/j.1467-8543.1994.tb01044.x
- Beese, B. & Vogel, S. (2009). Representativeness of the European social partner organisations: Hospitals – Germany. EurWORK. European Observatory of Working Life. Abgerufen am 17.05.2016 von <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/studies/tn0802017s/de0802019q.htm>

- BIS (2015). Trade Union Membership 2014: Statistical Bulletin, Department for Business, Innovation and Skills. Abgerufen am 17.05.2016 von https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/431564/Trade_Union_Membership_Statistics_2014.pdf
- BMA (2016). About the BMA. Abgerufen am 17.05.2016 von <http://www.bma.org.uk/about-the-bma>
- Boyle, S. (2011). United Kingdom (England). Health System Review. Health Systems in Transition, 13 (1), 1–486.
- Busse, R. & Riesberg, A. (2005). Gesundheitssysteme im Wandel: Deutschland. Kopenhagen: WHO Regionalbüro für Europa im Auftrag des Europäischen Observatoriums für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik.
- DGB (2016). DGB-Mitgliederzahlen ab 2010. Abgerufen am 12.05.2016 von <http://www.dgb.de/uber-uns/dgb-heute/mitgliederzahlen/2010>
- Dörre, K. & Schmalz, S. (2013). Einleitung. Comeback der Gewerkschaften? Eine machtssoziologische Forschungsperspektive. In S. Schmalz & K. Dörre (Hrsg.), *Comeback der Gewerkschaften? Machtressourcen, innovative Praktiken, internationale Perspektiven* (S. 13–38). Frankfurt/M.: Campus.
- Dribbusch, H. (2008). Organizing in der Fläche: Die ver.di/SEIU-Kampagne im Hamburger Bewahrungsgewerbe. WSI-Mitteilungen, 61 (1), 18–24.
- Frege, C. & Kelly, J. (Hrsg.). (2013). *Comparative employment relations in the global economy*. Abingdon: Routledge.
- Galetto, M. & Marginson, P. (2011). Industrial relations and changing governance in the hospitals sector in the United Kingdom in the 2000s. GUSTO Project WP 6 Paper.
- Gerlinger, T. (2014). Gesundheitsreform in Deutschland. Hintergrund und jüngere Entwicklungen. In A. Manzei & R. Schmiede (Hrsg.), *20 Jahre Wettbewerb im Gesundheitswesen. Gesundheit und Gesellschaft* (S. 35–69). Wiesbaden: Springer VS.
- Glassner, V., Pernicka, S., & Dittmar, N. (2015). *Arbeitsbeziehungen im Krankenhaussektor*. Study der Hans-Böckler-Stiftung, Bd. 306. Abgerufen am 17.05.2016 von <http://www.boeckler.de/5248.htm?produkt=HBS-006246&chunk=1&jahr=2015>
- Grimshaw, D., Jaehrling, K., van der Meer, M., Méhaut, P. & Shimron, N. (2007). Convergent and divergent country trends in coordinated wage setting and collective bargaining in the public hospitals sector. *Industrial Relations Journal*, 38 (6), 591–613. doi:10.1111/j.1468-2338.2007.00465.x
- Gröschl-Bahr, G. & Stumpfögger, N. (2008). Krankenhäuser. In T. Brandt, T. Schulten, T., G. Sterkel & J. Wiedemuth (Hrsg.), *Europa im Ausverkauf. Liberalisierung und Privatisierung öffentlicher Dienstleistungen und ihre Folgen für die Tarifpolitik* (S. 165–180). Hamburg: VSA-Verlag.
- Hall, P. & Soskice, D. (2001). *Varieties of Capitalism. The Institutional Foundations of Comparative Advantage*. Oxford: Oxford University Press.
- Hamilton, P. (2000). Attaining agreement: a rhetorical analysis of an NHS negotiation. *International Journal of Public Sector Management*, 13 (3), 285–300. doi:10.1108/09513550010346161
- Hassel, A. (2014). The Paradox of Liberalization – Understanding Dualism and the Recovery of the German Political Economy. *British Journal of Industrial Relations*, 52 (1), 57–81. doi:10.1111/j.1467-8543.2012.00913.x
- Heery, E., Kelly, J. & Waddington, J. (2003). Union revitalization in Britain. *European Journal of Industrial Relations*, 9 (1), 79–97.
- Heery, E., Simms, M., Simpson, D., Delbridge, R. & Salmon, J. (2000). Organizing unionism comes to the UK. *Employee Relations*, 22 (1), 38–53. doi:10.1108/EUM000000005307
- Huffschmid, J. (2008). Die Bedeutung der EU für die Liberalisierung und Privatisierung öffentlicher Dienstleistungen. In T. Brandt, T. Schulten, G. Sterkel & J. Wiedemuth (Hrsg.), *Europa im Ausverkauf. Liberalisierung und Privatisierung öffentlicher Dienstleistungen und ihre Folgen für die Tarifpolitik* (S. 165–180). Hamburg: VSA-Verlag.

- Hürtgen, S. (2014). Labour as a transnational actor, and labour's national diversity as a systematic frame of contemporary competitive transnationality. *Capital & Class*, 38 (1), 211–223. doi:10.1177/0309816813514212
- Keller, B. (2010). *Arbeitspolitik im öffentlichen Dienst. Ein Überblick über Arbeitsmärkte und Arbeitsbeziehungen*. Berlin: edition sigma.
- Kelly, J. & Frege, C. (2004). Conclusions: Varieties of Unionism. In C.M. Frege & J. Kelly (Hrsg.), *Varieties of Unionism. Strategies for Union Revitalization in a Globalizing Economy* (S. 181–195). Oxford: Oxford University Press.
- Kirkpatrick, I. & Hoque, K. (2005). The decentralisation of employment relations in the British public sector. *Industrial Relations Journal*, 36 (2), 100–120. doi:10.1111/j.1468-2338.2005.00348.x
- Kocsis, A., Sterkel, G. & Wiedemuth, J. (Hrsg.). (2013). *Organisieren am Konflikt. Tarifauseinandersetzungen und Mitgliederentwicklung im Dienstleistungssektor*. Hamburg: VSA-Verlag.
- Krachler, N. & Greer, I. (2015). When does marketisation lead to privatisation? Profit-making in English health services after the 2012 Health and Social Care Act. *Social Science & Medicine*, 124 (2015), 215–223. doi:10.1016/j.socscimed.2014.11.045
- Kraemer, B. (2011). *Germany: Industrial Relations in the Health Care Sector*. EurWORK. European Observatory of Working Life. Abgerufen am 17.05.2016 von <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/studies/tn1008022s/de1008029q.htm>
- Nachtwey, O. & Thiel, M. (2014). Chancen und Probleme pfadabhängiger Revitalisierung. *Gewerkschaftliches Organizing im Krankenhauswesen. Industrielle Beziehungen*, 21 (3), 257–276.
- NHS (2015). *The NHS in England. About the National Health Service (NHS)*. Abgerufen am 17.05.2016 von <http://www.nhs.uk/NHSEngland/thenhs/about/Pages/overview.aspx>
- Palier, B. & Thelen, K. (2010). Institutionalizing Dualism: Complementarities and Change in France and Germany. *Politics & Society*, 38 (1), 119–148. doi:10.1177/0032329209357888
- Park, A., Curtice, J., Thomson, K., Jarvis, L. & Bromley, C. (Hrsg.). (2003). *British Social Attitudes*. London: SAGE Publications.
- Pernicka, S. & Glassner, V. (2014). Transnational trade union strategies towards European wage policy: A neoinstitutional framework. *European Journal of Industrial Relations*, 20 (4), 317–334. doi:10.1177/0959680113518232
- Pernicka, S., Glassner, V. & Dittmar, N. (2016). Varieties of trade union membership policies from a multi-scalar perspective. Evidence from the German and British hospital sectors. *Comparative Labor Law and Policy*, 38 (1), 101–128.
- Pond, R. (2006). *Liberalisation, privatisation and regulation in the UK healthcare sector/hospitals. Country report on liberalisation and privatisation processes and forms of regulation*. Abgerufen am 17.05.2016 von http://www.pique.at/reports/pubs/PIQUE_CountryReports_Health_UK_November2006.pdf
- Prosser, T. (2011). *UK: Industrial Relations in the Health Care Sector*. EurWORK. European Observatory of Working Life. Abgerufen am 17.05.2016 von <http://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/comparative-information/national-contributions/united-kingdom/uk-industrial-relations-in-the-health-care-sector>
- Prott, J. (2013). Organizing als riskante gewerkschaftliche Erneuerungsstrategie. In A. Kocsis, G. Sterkel & J. Wiedemuth (Hrsg.), *Organisieren am Konflikt. Tarifauseinandersetzungen und Mitgliederentwicklung im Dienstleistungssektor* (S. 235–254). Hamburg: VSA-Verlag.
- RCN (2015). *Runaway agency spending*. Abgerufen am 17.05.2016 von https://www2.rcn.org.uk/_data/assets/pdf_file/0005/608684/FF-report-Agency-spending_final_2.pdf

- Rehder, B. (2014). Vom Korporatismus zur Kampagne? Organizing als Strategie der gewerkschaftlichen Erneuerung. In W. Schroeder (Hrsg.), *Handbuch Gewerkschaften in Deutschland* (S. 241–264). Wiesbaden: Springer VS.
- Schulten, T. & Böhlke, N. (2009). Die Privatisierung von Krankenhäusern in Deutschland und ihre Auswirkung auf Beschäftigte und Patienten. In N. Böhlke, T. Gerlinger, K. Mosebach, R. Schmucker & T. Schulten (Hrsg.), *Privatisierung von Krankenhäusern. Erfahrungen und Perspektiven aus Sicht der Beschäftigten* (S. 97–123). Hamburg: VSA-Verlag.
- Scott, R. (2008). *Institutions and Organisations: Ideas and Interests* (3. Aufl.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Seifert, H. & Massa-Wirth, H. (2005). Pacts for employment and competitiveness in Germany. *Industrial Relations Journal*, 36 (3), 217–240. doi:10.1111/j.1468-2338.2005.00355.x
- Statistisches Bundesamt (2014). *Gesundheit. Grunddaten der Krankenhäuser 2013*. Fachserie 12, Reihe 6.1.1. Wiesbaden.
- Streeck, W. (1997). German Capitalism: Does it Exist? Can it Survive? In C. Crouch & W. Streeck (Hrsg.), *Political Economy of Modern Capitalism: Mapping Convergence and Diversity* (33–54). London: Sage Publications.
- Tepe, M., Gottschall, K. & Kittel, B. (2010). A Structural Fit between States and Markets? Public Administration Regulation and Market Economy Models in the OECD. *TransState Working Papers* 120. Bremen.
- Ver.di. (2015). Mehr von uns ist besser für alle. Geschäftsbericht Fachbereich 3. 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2014. Berlin: ver.di.
- Visser, J. (2015). ICTWSS Database, Version 5.0, 2015. Abgerufen am 17.05.2016 von <http://www.uva-aiaa.net/en/ictwss>
- Wright, E. O. (2000). Working-Class Power, Capitalist-Class Interests, and Class Compromise. *American Journal of Sociology*, 105 (4), 957–1002. doi:10.1086/210397
- WSI Tarifarchiv (2017). Tarifbindung. Abgerufen 14.03.2017 von https://www.boeckler.de/wsi-tarifarchiv_2257.htm

*Stefan Bär und Markus Pohlmann**

Autonomieverlust der Medizin? Zum Strukturwandel moderner Großkrankenhäuser in Deutschland, Österreich und der Schweiz**

Zusammenfassung

Der Beitrag untersucht im Ländervergleich zwischen Deutschland, Österreich und der Schweiz, inwiefern sich die Strukturen der großen Krankenhäuser in Richtung einer Ökonomisierung, verstanden als zunehmende Geltung von Wirtschaftlichkeitskriterien, verändern. Der mögliche Autonomieverlust der Medizin durch betriebswirtschaftliches Management und betriebswirtschaftliche Effizienzprinzipien infolge dieser institutionellen Weichenstellungen kann Folgen für die Konstellation in den Arbeitsbeziehungen im Krankenhaus zeitigen. Auf Basis von Struktur-, Lebensverlaufs- und Inhaltsanalysen lässt sich erkennen, dass die Veränderung der institutionellen Verfasstheit der Großkrankenhäuser und der Leitungs- und Qualifikationsstrukturen je nach länderspezifischem Kontext unterschiedlich stark dafür sorgen, dass der konservative Pfad durchbrochen wird und die institutionellen Weichenstellungen in Richtung zunehmender Ökonomisierung zeigen: in der Schweiz am weitreichendsten, in Österreich am geringsten.

Schlagwörter: Öffentliche Krankenhäuser, Ökonomisierung, Verbetrieblichung, De-Professionalisierung

Loss of autonomy of medicine? Managerialism in modern large hospitals in Germany, Austria and Switzerland

Abstract

A comparative study of Germany, Austria and Switzerland, the article discusses the question of how far current changes in public hospitals have induced a shift towards commodification and managerialism. As a consequence of the increasing importance of management, business and efficiency principles, resulting in a decline in medicine's autonomy, labour relations in hospitals are likely to be affected. Based on structural analysis, life course analysis and content analysis the findings indicate how changes in the management and qualification structure of large hospitals have resulted in them

* Dr. Stefan Bär & Prof. Dr. Markus Pohlmann, beide Universität Heidelberg, Max-Weber-Institut für Soziologie, Bergheimer Straße 58, D-69115 Heidelberg.
E-Mail: stefan.baer@soziologie.uni-heidelberg.de, markus.pohlmann@soziologie.uni-heidelberg.de.

** Artikel eingegangen: 03.08.2016, revidierte Fassung akzeptiert nach doppelt-blindem Begutachtungsverfahren: 30.06.2017

abandoning their conservative path. To varying degrees commodification is modifying the institutional structures of large hospitals in all three countries. Whilst Switzerland can be shown to be setting the commodification pace, such a process has had the least impact in Austria.

Keywords: Public hospitals, commodification, managerialization, de-professionalization (JEL: I11, I18, J53, O57)

1. Einleitung

Die Krankenhauslandschaft in Deutschland, Österreich und der Schweiz hat sich in den letzten beiden Dekaden drastisch verändert. Die ausgedehnte Privatisierung öffentlich getragener Krankenhäuser ist lediglich einer von vielen Indikatoren dafür (vgl. z.B. Statistisches Bundesamt, 2016). Medizinischer Fortschritt, Hightech-Medizin und die Behandlung immer älterer, multimorbider Patientinnen und Patienten führen zu ständig steigenden Kosten in der stationären Krankenversorgung. Regelmäßig stehen sie bzw. deren Eindämmung daher im Mittelpunkt der Gesundheitspolitik (Simon, 2016, S. 30ff.). Dadurch steigt der Druck in Richtung effizientes Wirtschaften für die einzelnen Krankenhäuser. Die neuen Abrechnungs- und Fallpauschalensysteme¹ sowie das New Public Management tragen das ihre dazu bei. Die Spannungslinien im Feld der öffentlich getragenen Großkrankenhäuser laufen jedoch nicht einfach zwischen Gemeinwohlverpflichtung und Profitmaximierung, sondern zwischen medizinischer Effektivität, bürokratischer Organisation und betriebswirtschaftlicher Effizienz und sind damit grundlegender: zwischen der fachlich-professionellen Autonomie der Ärzteschaft einerseits und ihrer heteronomen Stellung als Personal im Krankenhausbetrieb andererseits.

Dies beinhaltet auf der Ebene der Arbeitsbeziehungen typische Probleme, wie jene zwischen der Fach-, Reputations- und Karriereorientierung der Professionsangehörigen und ihrer Stellung, ihrer administrativen und betriebswirtschaftlichen Funktion im Krankenhaus. Und auch die professionelle Verpflichtung, das eigene Leben, nicht nur die Arbeit, in den Dienst von Krankenbehandlung und Patientenwohl zu stellen, schafft eine andere, als in Unternehmen übliche Konstellation in den Arbeitsbeziehungen im Krankenhaus.² Diese professionell-ethisch untermauerte Entgrenzung von Arbeit verschafft der Organisation einen erweiterten Zugriff auf die Ressource der Arbeitskraft, so dass sich die Arbeitskonflikte klassischer Weise an der Überdehnung dieses Zugriffs sowie an der Kompensation für die In-Dienst-Stellung des gesamten Lebens entzünden. Da die öffentliche Hand nur in Ausnahmefällen und lediglich für wenige Spitzenpositionen Kompensationen wie in der Privatwirtschaft zur Verfügung stellt, sind Autonomie, Zeit und Entlohnung ständig wiederkehrende Kampffelder in den Arbeitsbeziehungen. Unser Artikel konzentriert sich auf lediglich eines davon: das Kampffeld der Autonomie der Profession, und fragt, durch welche

1 Mit der Einführung von Fallpauschalensystemen wie dem der Diagnosis Related Groups (DRG) wird zum einen die Finanzierung der laufenden Krankenhauskosten über tagesgleiche Pflegesätze durch eine Art Preissystem ersetzt und zum anderen die ökonomische Bewertung von Behandlungen gekoppelt an die bei einer Diagnose im Durchschnitt entstehenden, und nicht an die tatsächlich anfallenden Kosten (vgl. hierzu Simon 2013a, S. 416ff.).

2 Das Gelöbnis der Ärzteschaft besagt dazu: „Bei meiner Aufnahme in den ärztlichen Berufsstand gelobe ich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen“ (Schott, 2006).

strukturellen Veränderungen im Krankenhaus der Autonomieanspruch der Profession tangiert wird. Wir begeben uns damit auf die Suche nach den institutionellen Weichenstellungen für einen Wandel in den Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors an einer ganz spezifischen Stelle: in Großkrankenhäusern. Erst mit der Aufklärung dieses Hintergrunds lassen sich Veränderungen in den kollektiven Deutungs- und Handlungsorientierungen der Ärzteschaft als mögliche Reaktionen auf einseitig veränderte Arbeitsbeziehungen verstehen. Der Streitpunkt ist beim Wandel des Krankenhauses immer wieder, inwiefern Kennzahlensysteme, Dokumentationspflichten und Abrechnungsmodi das Mandat zur autonomen Problembearbeitung der Profession aushöhlen und zu einer schlechteren Krankenbehandlung führen (Schmitz & Berchtold, 2016, S. 95ff.). Der Artikel setzt unabhängig von deren Bewertung zunächst konkret bei der Frage an, inwiefern sich die Strukturen der Großkrankenhäuser in Richtung einer Verbetrieblichung und Managerialisierung verändert haben. Zugespielt gefragt: Haben wir es mit einem Autonomieverlust der Medizin durch Management und betriebswirtschaftliche Effizienzprinzipien zu tun oder bleibt der medizinische Kern der professionellen Organisation intakt?

Im ersten Schritt skizzieren wir zunächst unseren theoretischen Ausgangspunkt sowie den Stand der Forschung und stellen das Forschungsdesign vor (2), um uns dann auf zwei Ebenen mit der Fragestellung zu beschäftigen: Vor dem Hintergrund des Wandels der institutionellen Ordnungen untersuchen wir einige der für die Veränderung der Arbeitsbeziehungen wichtigen strukturellen Konstellationen von Großkrankenhäusern (3). Wir wählen dabei den Ausgangspunkt in Deutschland und vergleichen (4) die Befunde mit der Situation in Österreich und der Schweiz, um den jeweiligen Einfluss des institutionellen Kontextes abschätzen zu können.

2. Theorie, Stand der Forschung und Methode

Denkt man das Krankenhaus von der medizinischen Profession – als einer exklusiven Berufsgruppe (Abbott, 1988) – aus, dann stellt sich die Frage, ob sich mit dem Zurückdrängen der Professionsansprüche durch das Management die Arbeitsbeziehungen zu klassischen industriellen Beziehungen auf der Betriebsebene (Trinczek, 2010) wandeln und sich die Großkrankenhäuser zu post-professionellen Organisationen (Klatetzki & Nokielski, 2010) entwickeln. Die zu prüfende Annahme dabei ist, dass die Managerialisierung der Organisation Krankenhaus zu einer De-Professionalisierung der Medizin – verstanden als Begrenzung der medizinischen Autonomie durch ökonomische Vorgaben sowie eine zunehmende Dominanz der kaufmännischen Krankenhausleitung – führt.

2.1 Theoretische Anleitung

Diese Annahme wird von uns auf der Strukturebene geprüft. Wir rücken damit in einem institutionentheoretischen Zugang die institutionellen Weichenstellungen im Sinne von regulativen Institutionen in den Vordergrund. Wir konzentrieren uns damit auf die Formalstrukturen, Ordnungen und Vorgaben der Organisation und unterscheiden diese von den sozial geteilten Konzeptionen von der Welt (kognitive Institutionen) sowie den internalisierten Normen und Werten (normative Institutionen) in der Organisation (Scott, 2001, S. 57).

Letztere stehen in diesem Artikel nicht im Vordergrund, werden jedoch in Diskussion und Fazit einbezogen.

Um nun die Veränderungsdynamik auf der Strukturebene genauer bestimmen zu können, setzen wir an der Theorie professioneller Organisationen an. Mit ihr gehen wir davon aus, dass neben bürokratisch-managerialen in den Kliniken auch professional-kollegiale Koordinations- und Kontrollformen große Relevanz haben. Das Spannungsfeld ist zum einen dadurch definiert, dass sich – aus ihrem professionellen Anspruch und als überlegen erachtetem Fachwissen heraus – insbesondere die medizinischen Führungskräfte den bürokratischen Interventionen des Managements widersetzen können. Potenziale solch erfolgreicher Widerständigkeit gründen, so Iseringhausen und Staender, „in der Unverzichtbarkeit professioneller Kompetenz, der medizinischen Einzelfallorientierung und der Interaktionsabhängigkeit der Arbeitsergebnisse“ (Iseringhausen & Staender, 2012, S. 195; vgl. dazu auch Wilkesmann 2016, S. 227ff.). Zum anderen versuchen Verwaltungskräfte und kaufmännische Führungskräfte immer wieder durch organisatorische Regeln die Profession zu organisieren, sie in die Arbeitsorganisation als heteronomes Personal einzuordnen. Da eine Arbeitsorganisation im Prinzip eine der Profession entgegengesetzte Koordinationsform ist, weil sie professionelle Handlungsorientierungen nicht nur ermöglicht, sondern auch begrenzt, ist in professionellen Organisationen dieses Spannungsfeld auf Dauer gestellt. Dabei bestimmt sich im Klinikum die medizinische Professionalität u.a. durch die formale Zuweisung und tatsächliche Inanspruchnahme eines Mandats zur autonomen Problembearbeitung. Konkret übersetzt sich diese Professionalität auch in Formen der Arbeitsorganisation, welche den medizinischen Expertinnen und Experten die relative Autonomie, den Einzelfallbezug und die Orientierung an Wissensstandards und Ethik der Expertengemeinschaft ermöglichen. De-Professionalisierung bedeutet in diesem Kontext also eine stärkere Geltung von Organisationskriterien und eine fortschreitende Organisierung der Krankenbehandlung (hierzu Vogd, 2011). Dies kann sich in den Arbeitsverträgen, in der Managerialisierung der Leitung, in der zunehmenden Bedeutung von Effizienzkriterien etc. niederschlagen und ist keineswegs per se als schlecht oder gut zu beurteilen. Dasselbe gilt auch im Falle „der“ Ökonomisierung. Sie ist lediglich eine Dimension der Organisierung der medizinischen Dienstleistung. Die Frage ist hier immer, wie stark das Kriterium der Wirtschaftlichkeit im Konfliktfall gegenüber dem Kriterium der (professionell definierten) medizinischen Angemessenheit der Krankenbehandlung Geltung beanspruchen kann und umgekehrt. Doch auch auf der Strukturebene der regulativen Institutionen stellt sich die Frage, inwiefern in der institutionellen Ordnung der Krankenhäuser die Voraussetzungen geschaffen wurden, dass das Kriterium der Wirtschaftlichkeit an Geltungskraft gewinnt. Dieser Frage sind die folgenden Ausführungen gewidmet. Dabei unterscheiden wir auf der Strukturebene die institutionelle Verfasstheit der Organisation von ihren Führungs- und Qualifikationsstrukturen. Konkret prüfen wir dabei folgende Annahmen, die im Diskurs der Veränderungsdynamik eine zentrale Rolle spielen:

1. Der Siegeszug der Privaten: Der Anteil an privat geführten und profitorientierten Krankenhäusern bei den Großkrankenhäusern hat in den letzten beiden Jahrzehnten stark zugenommen (Verfasstheit der Krankenhäuser);
2. Der Trend zum managergeführten Krankenhaus: Der Anteil der Krankenhäuser, welche, analog zur Industrie, nach dem Geschäftsführer- bzw. CEO-Modell der Leitung

- organisiert sind, hat in den letzten beiden Jahrzehnten stark zugenommen (Leistungsstrukturen der Organisation);
3. Der Siegeszug der Wirtschaftswissenschaften: Der Anteil der Krankenhäuser, bei welchen die Führungskräfte u.a. betriebswirtschaftlich qualifiziert sind, hat in den letzten beiden Jahrzehnten stark zugenommen (Qualifikationsstrukturen der Organisation);
 4. Die heteronome Position der Chefärztinnen und -ärzte: Die Chefarztverträge haben sich in Richtung von Angestelltenverträgen verändert und werden mit der Verpflichtung verbunden, Kriterien der Wirtschaftlichkeit besonders zu berücksichtigen (Leistungsstrukturen der Organisation).

Sollten sich diese Annahmen als zutreffend erweisen, wären auf der Strukturebene die Voraussetzungen für eine größere Geltung von Wirtschaftlichkeitskriterien geschaffen. Dies wollen wir im Folgenden prüfen.

2.2 Stand der Forschung

Der Literatur zufolge sind ein grundlegender Wandel der Organisation Krankenhaus und in der Folge eine De-Professionalisierung der Medizin im Krankenhaus in vollem Gange (Scott, Ruef, Mendel & Caronna, 2000; Dent, 2003; Braun, 2009; Glassner, Pernicka & Dittmar, 2015). Das gilt gleichermaßen für Deutschland (ebd., S. 33ff.) wie für Österreich (Flecker, Krenn & Techernitz, 2014) und die Schweiz (Gemperle, 2014). Die deutschsprachige Diskussion nutzt dabei unterschiedliche Begriffe und Konzepte, so wird von „Verbetriebswirtschaftlichung“ (Bär, 2011), von „Industrialisierung“ (Vera, 2009), einem möglichen „Archetyphenwechsel“ (Iseringhausen & Staender, 2012), von „Mutation“ (Bode & Vogd, 2016) oder eben von „Ökonomisierung“ (Kühn, 2008) gesprochen, wobei die insgesamt uneinheitlich verwendete These der Ökonomisierung im Diskurs sicherlich seit Jahren die prominenteste Rolle spielt (Simon, 2001). Folgt man dieser These, dann sind das Gesundheitswesen im Allgemeinen und die Patientenversorgung im Besonderen durch einen Wandel gekennzeichnet, hin zu mehr Leistungs- und Wettbewerbsorientierung (Braun, 2014). Infolge politischer Weichenstellungen scheint betriebswirtschaftliche Rationalität einen zunehmenden Einfluss auf das Denken und Handeln im Krankenhaus zu besitzen und es wird davon gesprochen, dass wirtschaftliche Kalküle medizinisch-pflegerische Ziele überformen (Marrs, 2007; Simon, 2016, S. 29f.). Die empirische Befundlage zur Frage der Ökonomisierung und De-Professionalisierung der Medizin ist jedoch eher noch dünn (Frisina Doetter & Cacace, 2009). Dennoch gibt es einige wichtige Befunde, auf die wir bei der Überprüfung der Annahmen genauer eingehen.

Krankenhausbetriebswirtschafts- und -managementlehre haben sich, unter anderem ablesbar an einer stetig wachsenden Flut von Literatur, zunehmend mit der Re-Organisation der stationären Versorgung in Krankenhäusern – dem Krankenhausmanagement – beschäftigt (vgl. exemplarisch Salfeld, Hohner & Wichels, 2009; hierzu auch Habersam, 2009). Das neue Steuerungsmodell, das zunächst die öffentliche Verwaltung adressierte (Holtkamp, 2008, vgl. hierzu Bär, 2011), ist zunehmend in alle Bereiche des öffentlichen Dienstes in allen drei Ländern diffundiert (Schultheis & Gemperle, 2014). Empirisch untersucht werden diese komplexen Zusammenhänge mit Perspektive auf das Krankenhauswesen eher selten (vgl. als Ausnahme für den Ländervergleich Deutschland, Österreich und die Schweiz Flecker, Schultheis

& Vogel, 2014), sondern es wird zumeist bedingungslos vorausgesetzt, dass ehemals industrielle Produktions- und Organisationskonzepte im Krankenhaus aufgrund des Qualifikationswandels Anwendung finden (können und sollen) (Raible & Leidl, 2004).

Die oft als selbstverständlich gedachte Übertragbarkeit von Konzepten und Strategien aus der Wirtschaft auf das Gesundheitssystem wird auch daran erkennbar, dass heute vielfach von Gesundheitswirtschaft und medizinischen Dienstleistungen gesprochen wird, wo es früher um die Sicherstellung von Daseinsvorsorge ging (vgl. bspw. Neumann, 2005; Marrs, 2008), für welche in der Hauptsache medizinisch und pflegerisch professionelle Maßstäbe leitend waren. Ganz allgemein wird in der Literatur von einer Konvergenz nationaler Gesundheitssysteme ausgegangen (Gottweis, Hable, Prainsack & Wydra., 2004; Rothgang, 2006; Cacace, Götze, Schmid & Rothgang, 2008; Schmid, Cacace, Götze & Rothgang, 2010), die sich aufgrund ähnlicher Herausforderungen einstelle. Inwiefern die sozialstaatliche Rahmung dem Grenzen setzen kann (vgl. hierzu Bode, 2010), ist empirisch noch offen und auch, inwiefern die kollektiven Wissensbestände und Handlungsorientierungen diesen Wandel repräsentieren, ist derzeit noch zu wenig untersucht worden (vgl. aber Bär & Pohlmann, 2016; Wilkesmann, 2016).

2.3 Methoden und Forschungsdesign

Die vorliegende Untersuchung konzentriert sich auf Großkrankenhäuser. Dieser Auswahlentscheidung liegt die Überlegung zugrunde, dass diese oft federführend in der Gestaltung des Strukturwandels waren. An ihnen müsste man, so unsere Annahme, daher zuerst ablesen können, welche Richtung die Veränderungsdynamik nimmt. Die Größe wurde dabei anhand des einschlägigen Kriteriums der Bettenzahl bestimmt (vgl. Klauber, Robra & Schellschmidt, 2007, S. 20). Ausgewählt wurden so die Top-100 Krankenhäuser in Deutschland und – da die jeweilige Grundgesamtheit in den beiden Nachbarländern mit je etwa 300 Einrichtungen deutlich geringer ist als in Deutschland (knapp 2000 Häuser) – die jeweiligen Top-50 Krankenhäuser in Österreich und in der Schweiz. Die Daten für die empirischen Erhebungen stammen aus den über die jeweilige Krankenhausstatistik letztverfügbaren Stichjahren.³ Die Krankenhausdaten wurden durch Internetrecherche auf den jeweiligen Krankenhauswebpages verifiziert. In einem dynamischen Feld wie dem des Krankenhauswesens ist dieser Schritt unumgänglich, da die Anzahl an Fusionen, Rechtsform- und Trägerschaftsänderungen verhältnismäßig hoch ist.

Großkrankenhäuser in diesen drei Ländern zu vergleichen, eröffnet die Möglichkeit, die kulturelle und politisch induzierte institutionelle Varianz in diesen Veränderungsprozessen zu bestimmen und gleichzeitig den Sprachraum weitgehend konstant halten zu können. Auch wenn in der Gesundheitssystemforschung heute neue Systematisierungen vorgenommen werden (Rothgang, 2006, S. 299ff.), so ist gleichwohl die Länderauswahl auch durch die Zuordnung zu Wohlfahrtsstaatstypen begründbar. Deutschland und Österreich gelten hier idealtypischer Weise als konservativ/korporativ, die Schweiz als liberal (Kohl, 2000).

3 Für Deutschland und die Schweiz ist dies 2013, für Österreich 2015. Das Deutsche Krankenhaus Adressbuch (DKA, 2016), das Adressen und Detailinformationen zu Krankenhäusern, Kliniken und Reha-Einrichtungen getrennt nach Deutschland, Österreich und der Schweiz enthält, wurde in der aktuellen Version herangezogen, ebenso wie Daten über Desktop-Recherche im Jahr 2016 aktualisiert wurden.

Die Öffnung für Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen gilt in Deutschland mit seinem System der G-DRG im Gegensatz zu einem Mischsystem in Österreich als eher radikal (Simon, 2013b), womit die drei ausgewählten Länder für deutlich unterschiedliche institutionelle Konfigurationen stehen.

Innerhalb der Großkrankenhäuser konzentrieren wir uns auf die Leitungspositionen, da ein entscheidender Beitrag zum Strukturwandel insbesondere auf diesen Positionen zu erwarten ist. Ausgehend von der Auswahl der Top-Krankenhäuser wurden die personenbezogenen Daten des ärztlichen und kaufmännischen Spitzenpersonals recherchiert. Die Erhebung deren personenbezogener Daten erfolgte durch internetbasierte Desktop-Research, z.T. ergänzt mit Kurzfragebogen zum CV. Das Untersuchungssample besteht aus der Personengruppe, die wir die Krankenhauselite nennen. Das sind die Inhaber der jeweiligen Spitzenpositionen als ärztliche und kaufmännische Direktorinnen und Direktoren. Auf diese Weise ergibt sich bei 200 ausgewählten Großkrankenhäusern in den drei Ländern ein personenbezogenes Untersuchungssample von theoretisch 400 Personen. Aufgrund sehr heterogener Führungsstrukturen mit Doppelpositionen und -spitzen, Alleingeschäftsführung und auch unbesetzten Positionen besteht das reale Sample aus 415 Personen, davon 208 in der ärztlichen und 207 in der kaufmännischen Spitzenposition (s. Tabelle 1).

Tabelle 1: Untersuchungssample. Krankenhauselite in Deutschland, Österreich und der Schweiz

	Ärztliche Direktoren und Direktorinnen	Kaufmännische Direktoren und Direktorinnen
Deutschland	107	110
Österreich	50	50
Schweiz	51	47
Gesamt	208	207

Quelle: Eigene Erhebung auf Basis des Deutschen Krankenhaus Adressbuch, 54. Ausgabe 2016. Freiburg: Rombach (s. auch Fußnote 3).

Aus den Lebensverlaufsanalysen nehmen wir lediglich wenige Indikatoren in die Untersuchung der hier interessierenden Fragestellung auf, z.B. die Managementausbildung (MBA und vergleichbar) oder andere Angaben zu den Qualifikationshintergründen. Die Strukturanalysen werden flankiert von einer Inhaltsanalyse der Empfehlungen zur Gestaltung von Chefarztverträgen und Sekundäranalysen. Aus bis dato 26 Interviews mit kaufmännischen und ärztlichen Direktorinnen und Direktoren geben wir selektiv in der Diskussion der Strukturbefunde einen Einblick zum relevanten Deutungs- und damit zum institutionalisierten geteilten Wissen, ohne jedoch im Ländervergleich die in allen acht Schritten ausgeführte Deutungsmusteranalyse (Pohlmann, Bär & Valarini, 2014) hier darstellen zu können. Wenn wir uns bei der Analyse auf Querschnittsdaten stützen, dann blenden wir die für eine Diagnostik des Wandels notwendige historische Verlaufsdynamik nicht auf Basis von eigenen oder sekundären Daten ein, sondern anhand von Verweisen auf vorhandene Literatur zur jeweiligen Analysekatgorie.

3. Zur institutionellen Verfasstheit und den Leitungsstrukturen in den Großkrankenhäusern: Die Veränderungsdynamik der regulativen Institutionen

Im Folgenden soll geprüft werden, inwiefern die Weichen auf der Strukturebene der Großkrankenhäuser in Richtung einer stärkeren Geltungskraft von Wirtschaftlichkeit und Effizienz gestellt worden sind. Auf Basis dieser Weichenstellung werden heute die Arbeitsbeziehungen im Krankenhaus austariert. Ließen sich die oben dargestellten Annahmen bestätigen, so wäre auf der Strukturebene gezeigt, dass der autonomen Stellung der medizinischen Profession durch die stärkere Geltungskraft von Organisations- und Wirtschaftlichkeitskriterien Grenzen gesetzt und in der Folge die Arbeitsbeziehungen neu ausgehandelt und balanciert werden. Die Institutionalisierung von Wirtschaftlichkeitskriterien ginge dann mit einer De-Institutionalisierung der Profession und damit einer De-Professionalisierung der Medizin im Krankenhaus einher.

3.1 Der Siegeszug der Privaten?

In Deutschland wird schon seit längerem eine Tendenz zur Privatisierung des Krankenhauswesens konstatiert (Böhlke, Gerlinger, Mosebach, Schmucker & Schulten, 2009). Die Eigentumsverhältnisse im Krankenhauswesen waren bisher durch eine differenzierte Trägerstruktur gekennzeichnet (Mayntz & Rosewitz, 1988). Das galt für Deutschland, Österreich und die Schweiz gleichermaßen, auch wenn die Differenzierung nach Trägern in den drei Ländern unterschiedlich vorgenommen werden musste (Müller, 2008).

Die jeweiligen amtlichen Statistiken zeigen nun aber deutlich, dass sich die Eigentumsanteile in den letzten Jahren mehr oder weniger klar in Richtung privater Eigentümerschaft verändert haben. In Deutschland, das als das Land mit der umfangreichsten Privatisierung gilt, war früher der Hauptteil der Krankenhäuser öffentlich und etwa ein Drittel frei-gemeinnützig getragen. Heute finden sich je etwa ein Drittel privat, frei-gemeinnützig und öffentlich getragene Krankenhäuser (Statistisches Bundesamt, 2016). In Österreich und der Schweiz ist das Verhältnis privat zu öffentlich in etwa je 50:50 (Papouschek, 2011; Pöttler, 2014; Berger, Bienlein, Schürch & Wegmüller, 2015). Die Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft sind auch nicht länger Regiebetriebe, als Teil der öffentlichen Verwaltung geführt, sondern rechtlich selbständige Häuser, eine heterogene Mischung von Anstalten des öffentlichen Rechts, GmbHs und gemeinnützigen GmbHs etc.

Gleichwohl ist, bezogen auf die Top-100-Krankenhäuser, die Tendenz zur Privatisierung in Deutschland nicht so eindeutig, wie es bei Betrachtung aller knapp 2.000 Einrichtungen zunächst erscheint (dort sind es 35,8 Prozent privat getragene Häuser, vgl. Statistisches Bundesamt, 2016). Nach wie vor wird der größere Teil der großen deutschen Krankenhäuser, insbesondere auch der Betten, nämlich in öffentlicher Hand getragen und organisiert (vgl. Tabelle 2). Die Anzahl der privaten Häuser hat bei den Top-100-Einrichtungen zwar zugenommen, aber zumeist sind dies kleinere und mittelgroße Häuser.

Tabelle 2: Struktur der Großkrankenhäuser in Deutschland, Österreich und der Schweiz nach Trägerschaft, Einrichtungen und Betten jeweils in Anzahl und Anteil

	Öffentlich ^a		Frei-gemeinnützig		Privat	
	Einrichtungen	Betten	Einrichtungen	Betten	Einrichtungen	Betten
Deutschland	73	92.502	11	10.478	16 ^b	15.633
N=100	73%	77,9%	11%	8,8%	16%	13,2%
Österreich	39	27.392	5	1901	6	3.017
N=50	78%	84,8%	10%	5,9%	12%	9,3%
Schweiz	27	7.236	2	375	21	10.446
N=50	54%	40,0%	4%	2,1%	42%	57,8%

^a Hier sind öffentlich getragene Häuser in öffentlich-rechtlicher Form, rechtlich selbständig wie unselbständig sowie in privatrechtlicher Form (z.B. gGmbHs) zusammengefasst.

^b Die Klinika Marburg und Gießen wurden gesondert gezählt.

Quellen: Für Deutschland Daten des Statistischen Bundesamtes, für Österreich vom Bundesministerium für Gesundheit, jeweils ergänzt um das Merkmal der Trägerschaft aus dem DKA 2016, Angaben für die Schweiz wurden von der Sektion Datenmanagement und Statistik des Bundesamtes für Gesundheit zur Verfügung gestellt.

Die für Deutschland zu konstatierende Privatisierungstendenz ist in der Literatur für Österreich und die Schweiz in ähnlicher Weise beschrieben worden (für Österreich: Papouschek, 2011, S. 15; für die Schweiz: Berger et al., 2015, S. 395). In Österreich setzt dieser Wandel aber später ein (Hermann, Lindner & Papouschek, 2009, S. 55). Erst heute lassen sich in Österreich und Deutschland ganz ähnliche Verteilungen erkennen (vgl. Tabelle 2). In der Schweiz spitzt sich diese Tendenz zur Privatisierung aber noch zu. Hier sind zwar ebenfalls über 50 Prozent der Top-50-Einrichtungen noch öffentlich getragen, jedoch mit Blick auf die zur Verfügung gestellten Bettenkapazitäten dominiert die private Trägerschaft eindeutig.

3.2 Die Veränderung der Vorstandsstrukturen – Auf dem Weg zu managergeführten Großkrankenhäusern?

Eine offene Frage im Diskurs um die Veränderung der strukturellen Führungskonstellationen in Großkrankenhäusern ist, inwiefern sich die Vorstands- oder Direktoriumsstrukturen in Richtung eines Geschäftsführermodells gewandelt haben. Dann hätte nach dem CEO-Prinzip das Top-Management das Sagen.

Die Struktur von Krankenhausvorständen war in Deutschland noch drei Dekaden zuvor entlang der berufsständischen Versäulung dreigliedrig besetzt: mit einer ärztlichen, einer kaufmännischen und einer pflegerischen Direktionsposition (Eichhorn, 1976, S. 52f.; Krauss, 1998, S. 24f.). Doch inwieweit hat sich dies bis heute gehalten? Wir sehen für Deutschland auch hier die angenommene Änderungsdynamik, aber in sehr moderater Form. Nur in einem Viertel der untersuchten Krankenhäuser findet sich ein Geschäftsführermodell und in etwa 15 Prozent der Krankenhäuser findet sich eine Doppelstruktur der Leitung mit der Reduktion auf die kaufmännische und die ärztliche Position (vgl. Tabelle 3). Wenn man die an den Universitätsklinken überwiegend zu findende mehrgliedrige Konstellation mit einer Vertretung der medizinischen Fakultäten einbezieht (welche in Tabelle 3 bei "Mehrgliedrig entlang des Säulenmodells" erscheint), dann ist in knapp 56 Prozent der deutschen

öffentlich getragenen Großkrankenhäuser die Führung aber immer noch traditionell berufsständisch besetzt.

Tabelle 3: Führungsstrukturen in öffentlich getragenen Krankenhäusern im Ländervergleich (2015/16)

Führungsstruktur	Deutschland N=70	Österreich N=39	Schweiz N=27
Mehrgliedrig entlang des Säulenmodells	23 ^a	8 ^b	10 ^c
	32,8%	20,5%	37,0%
Klassisch dreigliedrig	16	30	1
	22,8%	76,9%	3,7%
Zweigliedrig	13	1 ^d	2
	15,6%	2,6%	7,4%
Geschäftsführermodell	18	–	14
	25,7%	–	51,8%

^a Grundsätzlich dreigliedrige Struktur, die in der überwiegenden Zahl der Universitätsklinika Sonderformen findet, welche zusätzlich eine Vertretung der medizinischen Fakultäten vorsehen.

^b Vierköpfiges Gremium mit einer Position zusätzlich zur dreigliedrigen Struktur (techn. Direktion oder Qualitätsmanagement).

^c Sechs- bis achtköpfige Gremien mit jeweils einer Vorsitzenden-Position.

^d Der kollegialen Führung übergeordnetes zweiköpfiges Managementboard.

Quelle: Eigene Erhebung auf Basis des Deutschen Krankenhaus Adressbuch, 54. Ausgabe 2016. Freiburg: Rombach und Desktop-Recherche der Homepages der betreffenden Krankenhäuser.

In Österreich hingegen liegt die viel stärkere Kontinuität in den gesetzlichen Vorschriften begründet. Hier wird nach dem Krankenanstaltengesetz (KAKuG) die kollegiale Führung durch eine ärztliche Leitung, die Verwaltungsleitung und die Leitung des Pflegedienstes als Mindestbesetzung ausgeführt (Pöttler, 2014, S. 188ff.). Nimmt man die vierköpfigen Führungsgremien hinzu, bei denen in der Regel Zusatzpositionen für gesonderte spezifische Aufgaben (Technik und Qualitätsmanagement) bestehen, dann gibt es nur wenige Ausnahmen von dieser Führungsstruktur der öffentlichen Häuser.

Auch in der Schweiz war lange Zeit die Dreigliedrigkeit – häufig bezeichnet als „Dreibein“ (Endrissat & Müller, 2007) – mit parallelen Hierarchien und einer entsprechenden Abbildung in der Spitalleitung charakteristisch (Boos, 2004). Hier ist mittlerweile aber das CEO-Prinzip im Falle der privaten Kliniken zum Standard geworden (Berger et al., 2015, S. 397). In über der Hälfte der öffentlichen Einrichtungen dominiert ebenfalls das Geschäftsführermodell (vgl. Tabelle 3). Die berufsständische Dreier-Struktur ist damit hier nahezu abgelöst. Die angenommene Änderungsdynamik schlägt sich hier am drastischsten nieder.

3.3 Der Siegeszug der Wirtschaftswissenschaften?

Das Juristenmonopol in der Krankenhausverwaltung ist Geschichte. Hatten noch drei Dekaden zuvor regelmäßig Personen mit Jurastudium die Stellen in der Spitze der Verwaltung von deutschen Großkrankenhäusern inne, so sind daraus heute kaufmännische Direktoren- bzw. Direktorinnenstellen geworden, die überwiegend mit Kaufleuten besetzt sind. Der Wechsel von der Verwaltung zum Management gilt in Bezug auf diese Positionen daher formal als vollzogen (Franke, 2007, S. 34ff.; Baumann, 2008, S. 42; Salfeld, Hehner & Wi-

chels, 2009, S. 27ff.; Blum, Löffert, Offermanns & Steffen, 2015). Dies ist heute bei den Großkrankenhäusern in Deutschland überwiegend der Fall (vgl. Tabelle 4; vgl. hierzu auch Bär, 2011; Krieg, 2015). Fragt man darüber hinaus nach den wirtschaftswissenschaftlichen Zusatzqualifikationen der ärztlichen Direktorinnen und Direktoren, so sieht man in Deutschland noch eher geringe Anteile. Doch vieles deutet in unseren Fallstudien darauf hin, dass diese in der nächsten Generation medizinischer Führungskräfte weiter zunehmen werden.

Bei den Schweizer kaufmännischen Direktorinnen und Direktoren haben etwa 40 Prozent nach ihrer grundständigen Qualifikation – für über die Hälfte ist dies eine wirtschaftswissenschaftliche, sie reicht jedoch sehr heterogen von Politikwissenschaft über Rechtswissenschaften bis zu Naturwissenschaften – noch einen MBA-Abschluss erworben. Auch in Österreich ist das Bild vergleichbar. Nach einem in der Regel spezifisch krankenhausbetriebswirtschaftlichen Studium haben viele noch einen dem MBA vergleichbaren Abschluss, nach einem Rechts- oder einem anderen Studium haben sogar die meisten einen MBA erworben. In der Summe sind es knapp 40 Prozent in der kaufmännischen Führungsposition in Österreich. Dem gegenüber hat dieser Zusatzabschluss in Deutschland lediglich einen geringen Stellenwert, hier besitzen lediglich 12,7 Prozent der kaufmännischen Direktorinnen oder Direktoren einen MBA oder vergleichbaren Abschluss (vgl. Tabelle 4).

In der Schweiz und in Österreich hingegen verfügen vergleichbar mit den kaufmännischen auch viele von den ärztlichen Leitungen über eine solche Zusatzqualifikation (jew. 40 und mehr Prozent, vgl. Tabelle 4). In Österreich finden sich dabei ganz unterschiedliche Zusatzqualifikationen mit wirtschaftswissenschaftlicher Komponente, es handelt sich hierbei um postgraduale Abschlüsse wie Gesundheitsmanagement und Public Health, Management für Health Professionals oder den spezifischen Abschluss als akademisch geprüfter Krankenhausdirektor (vgl. auch Diem & Dorner, 2014).

Tabelle 4: Wirtschaftswissenschaftliche (Zusatz-)Qualifikationen in der Krankenhauseselite in Deutschland, Österreich und der Schweiz

	Ärztliche Direktoren/ Direktorinnen mit MBA oder vergleichbar	Kaufmännische Direktoren/ Direktorinnen mit wirtschaftswissenschaftlicher Qualifikation	Kaufmännische Direktoren/ Direktorinnen mit Zusatzqualifikationen, MBA oder vergleichbar
Deutschland	19,6 %	60,7 %	12,7 %
Österreich	40,0 %	60,0 %	38,0 %
Schweiz	42,1 %	53,0%	47,0%

Quelle: Eigene Erhebung auf Basis Deutschen Krankenhaus Adressbuch, 54. Ausgabe 2016. Freiburg: Rombach und Desktop-Recherche der Homepages der entsprechenden Krankenhäuser.

Kaufmännische Führungskräfte verfügen heute in den großen Krankenhäusern also überwiegend über wirtschaftswissenschaftliche Qualifikationen, in der Schweiz und Österreich zudem über postgraduale Abschlüsse wie den MBA oder vergleichbare. Die Annahme des Siegeszugs der Wirtschaftswissenschaften lässt sich mit kleineren Abstrichen in der Tendenz also bestätigen. Es zeigt sich darüber hinaus, dass eine ökonomische (Zusatz-)Qualifikation bei der ärztlichen Leitung in den Führungsgremien deutscher Krankenhäuser eine

Rolle spielt, aber dass die Anteile noch begrenzt bleiben, während in Österreich und der Schweiz ein größerer Anteil darüber verfügt.

3.4 Die heteronome Position der Chefärztinnen und Chefärzte? – Die Chefarztverträge

Mit Blick auf die Arbeitsbeziehungen und den Status der Medizinerinnen und Mediziner wurde die Annahme formuliert, dass sie an der Spitze der Hierarchie zu leitenden Angestellten und in den Stufen darunter zu Fachkräften – „von Fürsten zu Knechten“ (Wilkesmann, 2016) – degradiert würden. Ihre fachliche Expertise erbrächten Ärztinnen und Ärzte im klinischen Geschehen heute als medizinische Dienstleistung in einem entlang von betrieblichen Prozessen gemanagten und reorganisierten Krankenhaus. Die Begrenzung der Autonomie in der Arzt-, wie der Chefarztposition durch ökonomische Zwänge gilt als eine der zentralen Dimensionen des aktuellen Wandels (Siegrist, 2012). Gegenwehr im Sinne der Veränderungen der Arbeitsbeziehungen sind u.a. die Etablierung des Marburger Bundes als Berufsgewerkschaft⁴ und seit Jahren regelmäßig wiederkehrende Streiks der Ärzteschaft (Bär, 2010; Greef, 2012; Pichelbaur, 2014; Martinz, 2015).

Die vertragliche Gestaltung der Arbeitsbeziehungen erfährt dabei besondere Aufmerksamkeit. Hier werde die „Degradierung“ der Chefärztinnen und -ärzte zu leitenden Angestellten, die auch auf die Verfolgung ökonomischer Zwecke verpflichtet werden, manifest. So bezeichnet eine Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK) Neuerungen in den Empfehlungen als „Überregulierung der Pflichten von Chefärzten“ und erkennbare „Aushöhlung jeglichen freiberuflichen Elements chefärztlicher Tätigkeit“ (BÄK, 2011). „Berufspolitisch und berufsrechtlich völlig inakzeptabel“ (ebd.) war das Statement der Vorstände der BÄK, des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands und des Marburger Bundes zu dieser Frage.

Dabei zeichnen sich in den Chefarztverträgen⁵ derzeit zwei zentrale Entwicklungen ab: Chefärztinnen und -ärzte werden tatsächlich stärker auf die Beachtung wirtschaftlicher Faktoren verpflichtet und vertraglich zunehmend als leitende Angestellte geführt. Die Vergütungssysteme in den drei Ländern sind sehr unterschiedlich (KPMG, 2011). Für Deutschland ist in den Großkrankenhäusern davon auszugehen, dass bei Neuverträgen die Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) zur Gestaltung von Chefarztverträgen Anwendung finden (Blum, Offermanns & Perner, 2008). In Österreich sind die ärztlichen Vergütungen durch Spitalgesetze und Besoldungsvorschriften der Bundesländer geregelt. Leitende Ärztinnen und Ärzte können privat liquidieren (KPMG, 2011). In der Schweiz kommen für Chefarztverträge überwiegend nicht die gesetzlichen Regelungen zum Tragen (ebd.). Auf der einen Seite versucht die Ärzteseite in der Schweiz durch Positionspapiere normative Grundlagen für die vertraglichen Verhandlungen bei bspw. Bonusregelungen zu geben (Meyer, 2013), auf der anderen Seite (Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz, 2012) wird versucht, die Chefarztverträge stärker in Richtung Leistungs- und Ergebnisorientierung hin zu gestalten.

4 Oder in Österreich die Gründung von Asklepios.

5 Analysiert wurden ausschließlich die Vertragsempfehlungen der DKG, also lediglich der deutsche Fall, da ähnliche Dokumente für Österreich und die Schweiz nicht vorlagen und nicht bekannt sind.

Bereits 1989/90 wurden Chefärztinnen und -ärzte in Deutschland durch die DKG-Empfehlungen dazu verpflichtet, wirtschaftliche Grundsätze zu beachten. Chefarztverträge nach den Neuerungen seit 2002 (Baur, 2002) sehen dann für sie die ökonomische Mitverantwortung für den Krankenhausbetrieb vor. Hinsichtlich der Patientenversorgung ist der Chefarzt bzw. die Chefärztin nicht mehr nur zum „zweckmäßigen, wirtschaftlichen und sparsamen“ Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln des Krankenhauses verpflichtet, sondern wird auch für den entsprechenden Mitteleinsatz durch nachgeordnete Ärztinnen und Ärzte und die anderen Mitarbeitenden in der Abteilung verantwortlich gemacht. Neu ist auch die Umstellung der Regelungen für die Privatambulanz und -liquidation. Künftig können Chefärztinnen bzw. -ärzte die inhaltliche Ausrichtung des privaten Ambulanzbetriebes nicht mehr als Unternehmen im Unternehmen unabhängig vom Krankenhaus gestalten. Die ambulante Tätigkeit wird nun in den Dienstaufgabenkatalog integriert. Dies bedeutet, dass die private Liquidation der ambulanten Tätigkeit entfällt. Chefärztinnen und -ärzte mussten früher einen Teil der Erlöse an das Krankenhaus abführen. Nun ist es umgekehrt. Sie werden vom Krankenhaus an den Erlösen der Leistungen, welche nun Krankenhausleistungen darstellen, beteiligt. Damit entfällt die Option, die Privatambulanz unabhängig vom Krankenhausbetrieb mit einem eigenen inhaltlichen Schwerpunkt zu führen. Ebenso verhält es sich mit der Privatliquidation als bisher weitaus höherem Verdiensteil an der Gesamtvergütung. Alle erbrachten Leistungen sind nun Krankenhausleistungen, unabhängig davon, ob sie durch das oder im Krankenhaus erbracht worden sind. Alternativ werden dafür noch Muster für Nebentätigkeitserlaubnis und Nutzungsvertrag angeboten.

Der Blick auf die ab 2007 gültigen Musterverträge (DKG, 2007) zeigt zur weiteren ökonomischen Einbindung zunächst keine Neuerungen⁶. Allerdings wird durch die Aufnahmeempfehlung eines sogenannten Versetzungsvorbehalts in Anmerkung 5 (ebd., S. 16f.) – welcher bedeutet, dass im Bedarfsfall, nach Maßgabe des Trägers, wenn bspw. in einer Kette mehrere Krankenhäuser betrieben werden, der betreffende Chefarzt bzw. die betreffende Chefärztin in ein anderes Haus versetzt werden kann – deutlich, dass es um die Autonomie in der Chefarztposition nun nicht mehr gut bestellt ist. Wie jedes andere Personal auch kann die Chefärztin bzw. der Chefarzt nun offenbar zu den frei verfügbaren Humanressourcen gezählt werden und wird disponibel und austauschbar. Die symbolische Bedeutung dessen ist nicht zu unterschätzen, weist sie doch darauf hin, dass es sich bei Chefärztinnen und -ärzten um Personal handelt, über das verfügt werden kann.

Insgesamt lässt sich im Vergleich feststellen, dass es der Annahme entsprechend zu einer immer weiteren Einbindung von Chefärztinnen und -ärzten in die ökonomische Verantwortung für das Krankenhaus gekommen ist. Dies geschah nicht aus, sondern gerade gegen die Interessen der Ärzteschaft, welche ökonomische Fragen und Probleme, so könnte man sagen, gerne weiterhin aus dem Bereich der Medizin externalisiert gehalten hätte. Ärztinnen und Ärzte sowie ihre Vertreter sahen und sehen dadurch nämlich wesentliche Elemente der Freiberuflichkeit ärztlicher Tätigkeit im Schwinden (BÄK, 2003, S. 1633).

6 In 2013 wurden diese im Detail nochmals aktualisiert, um die in die Kritik geratenen leistungsbezogenen Zielvereinbarungen zu entschärfen (BÄK, 2013), jedoch nicht grundsätzlich neu gefasst.

4 Diskussion und Fazit

Man kann zusammenfassend festhalten, dass die institutionellen Weichen im Krankenhauswesen bei den öffentlichen Krankenhäusern in Richtung einer stärkeren Geltung von Wirtschaftlichkeitskriterien gestellt sind. Pacemaker in diesem Prozess sind die Schweizer Großkrankenhäuser. Das liberale Wohlfahrtsstaatsmodell der Schweiz schlägt sich auch im Krankenhausmanagement nieder. In allen herangezogenen Weichenstellungen auf der Strukturebene sind jene in der Schweiz am weitreichendsten in Richtung Ökonomisierung gestellt. Alle geprüften Annahmen bestätigen sich weitgehend. Der Siegeszug der Privaten lässt sich an der Dominanz der privat geführten Großkrankenhäuser klar ablesen. Das Geschäftsführermodell ist weit verbreitet und der Siegeszug der Wirtschaftswissenschaften bestätigt sich. Auch wird nach bisherigen Informationen versucht, die Chefarztverträge in Richtung einer stärkeren Leistungs- und Ergebnisorientierung hin zu gestalten. Für Deutschland bestätigen sich viele Annahmen auch. Dennoch zeigt sich für die Großkrankenhäuser ein gemischtes Bild. Zwar hat der Anteil an privat geführten und profitorientierten Krankenhäusern bei den Großkrankenhäusern in den letzten beiden Jahrzehnten zugenommen, aber eine öffentliche Trägerschaft dominiert nach wie vor. Auch vom Trend zum managergeführten Krankenhaus lässt sich bei den Großkrankenhäusern noch nicht sprechen, da der Anteil der Krankenhäuser, welche analog zur Industrie, nach dem Geschäftsführer- bzw. CEO-Modell der Leitung organisiert sind, nur bei rund 15 Prozent liegt. Weitreichender ist der Siegeszug der Wirtschaftswissenschaften in Deutschland. Der Anteil der Krankenhäuser, bei welchen die Führungskräfte unter anderem betriebswirtschaftlich qualifiziert sind, hat in den letzten beiden Jahrzehnten zugenommen, und das Juristenmonopol der Verwaltungsdirektion gehört endgültig der Vergangenheit an. Gemessen an der Entwicklung der Chefarztverträge lässt sich auch eine zunehmend heteronome Position der Chefärztinnen und -ärzte erkennen. In der Tat haben sich die Chefarztverträge in Richtung von Angestelltenverträgen verändert und werden nun mit der Verpflichtung verbunden, Kriterien der Wirtschaftlichkeit besonders zu berücksichtigen.

Tabelle 5: Übersicht über die zentralen Befunde

Dimensionen des Strukturwandels	Deutschland	Österreich	Schweiz
Privat getragene Krankenhäuser?	Zunahme, aber Dominanz öffentlicher Trägerschaften	Leichte Zunahme, aber Dominanz öffentlicher Trägerschaften	Starke Zunahme, Dominanz privat getragener Häuser
Geschäftsführer- bzw. CEO-Modell?	Zunahme, aber Dominanz dreigliedriger Leitungsstrukturen	Dominanz dreigliedriger Leitungsstrukturen	Dominanz des Geschäftsführermodells
Betriebswirtschaftliche Qualifikationen?	Dominant in der kaufmännischen Direktion, Zunehmende Bedeutung als Zusatz in der ärztlichen Direktion	Dominant in der kaufmännischen Direktion, Zunehmende Bedeutung in der ärztlichen Direktion + MBA	Dominant in der kaufmännischen Direktion, Zunehmende Bedeutung in der ärztlichen Direktion + MBA
Chefärztinnen und -ärzte als leitende Angestellte?	Radikaler Wandel bei Chefarztverträgen	Besoldungsvorschriften + Privatliquidationen	Gestaltung in Richtung stärkerer Leistungs- und Ergebnisorientierung

Quelle: Eigene Darstellung

In Österreich mit seinem konservativ-korporativen Wohlfahrtsstaatsmodell fallen diese Weichenstellungen in Richtung Ökonomisierung noch moderater als in Deutschland aus. Die Dominanz öffentlich-rechtlicher Trägerschaft ist mit 78 Prozent der Top-50 Krankenhäuser noch stärker als in Deutschland und die Dreigliedrigkeit in den Leitungsstrukturen ist rechtlich vorgegeben. Allerdings ist der Siegeszug der Wirtschaftswissenschaften hier noch etwas stärker als in Deutschland und die leitenden Ärztinnen und Ärzte dürfen in der Regel noch privat liquidieren.

Alle geprüften Dimensionen des Strukturwandels zeigen damit, dass die Strukturkonservativität der Krankenhäuser in den drei Ländern durchbrochen ist. Es zeichnet sich ein Wandel ab, der sich in Deutschland und in Österreich sowohl in den Bahnen der institutionellen Ordnungen, als auch im Rahmen der institutionell verfestigten Pfade vollzieht. Nur die Schweiz hat diesen Pfad erkennbar seit längerem verlassen. Sie ist in der ökonomischen Modernisierung der Großkrankenhäuser nach dem Vorbild moderner Wirtschaftsunternehmen vorausgeeilt. Doch auch für Deutschland und Österreich gilt: Es ist überraschend, dass sich in allen herangezogenen Strukturdimensionen ein ähnlicher Wandel in Richtung einer strukturellen Aufwertung der betriebswirtschaftlichen Seite der Großkrankenhäuser vollzieht. Er lässt sich zwar für Deutschland und Österreich nicht so verstehen, dass aus öffentlich getragenen gemeinwohlorientierten Großkrankenhäusern profitorientierte Unternehmen werden – das ist unseren Ergebnissen zufolge weit gefehlt. Aber eine Aufwertung der Legitimität betriebswirtschaftlicher Effizienzgedanken lässt sich an den Strukturen der Großkrankenhäuser ablesen. Diese Formalstrukturen und formalen Weichenstellungen zeigen an, dass die Profession der Medizin in den Großkrankenhäusern derzeit eine Organisierung erfährt, welche die Geltungschancen wirtschaftlicher Ansprüche erhöht. Dieser Prozess, der auch die Arbeitsbeziehungen maßgeblich verändert, lässt sich nicht einfach als Autonomieverlust der Medizin charakterisieren, sondern viel besser als zunehmende betriebswirtschaftliche Rahmung in der Ausübung ihres Mandats zur autonomen Problembearbeitung. Der fachliche Kern der Krankenbehandlung des einzelnen Patienten wird dadurch nur wenig tangiert, aber die dienstleistungsorientierte Behandlung des Patientenkollektivs wird stärker an die Notwendigkeiten betriebswirtschaftlicher Effizienz und politischer Regulierung angepasst.

Aber dieser Artikel blieb auf die institutionellen Weichenstellungen durch die regulativen Institutionen in den drei Ländern beschränkt. Erst ihr Zusammenspiel mit den kognitiven und normativen Institutionen in diesem Feld kann letztlich zeigen, wie sie sich konkret umsetzen. Dazu haben wir für Österreich und die Schweiz noch keine belastbaren Befunde. Für Deutschland aber deutet sich in unseren Analysen an, dass diese institutionellen Weichenstellungen den Direktorinnen und Direktoren in den Großkrankenhäusern nicht äußerlich bleiben. Auch in der Medizin wird bei den derzeit amtierenden Interviewpartnern nun eine gleichberechtigte Geltung betriebswirtschaftlicher Leitungsansprüche akzeptiert, was die älteren Kohorten in unserem Sample noch abgelehnt hatten. Doch die Kampflinie scheint nun anders zu verlaufen. Es handelt sich nicht mehr um Rückzugsgefechte der Ärzteschaft im Krankenhaus, sondern um professionelle Vereinnahmungsstrategien des betriebswirtschaftlichen Kompetenzfeldes durch diese. Mit ein bisschen Training, so die Devise, kann die medizinische Leitung das ohnehin besser. Die rahmensetzende Machtfülle der kaufmännischen Direktion könnte auf diese Weise elegant in jene der betriebswirt-

schaftlich fortgebildeten ärztlichen Führungskraft überführt werden, insoweit es dieser gelingt, die Geschäftsführer- bzw. Vorstandspositionen zu besetzen. Immer mehr jedenfalls wird dieser Konflikt in den deutschen Großkrankenhäusern nach unseren Ergebnissen nun auf Augenhöhe ausgetragen, und immer weniger sind die Strukturen geeignet, einen absoluten Hoheitsanspruch der Medizin im Großkrankenhaus zu unterstützen. Die kognitive Institution der medizinischen Veranstaltung Krankenhaus mit klarer Orientierung an medizinischen Belangen, wie sie durch die Profession der Medizin vorgegeben ist, hat gleichwohl unhinterfragt Bestand.

Literatur

- Abbott, A. (1988). *The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labour*. Chicago: University Press.
- Bär, S., & Pohlmann, M. (2016). Kurswechsel im Krankenhaus. Auf dem Weg zu einer markt- und profitorientierten Dienstleistungsorganisation? In I. Bode, & W. Vogd (Hrsg.), *Mutationen des Krankenhauses. Soziologische Diagnosen in organisations- und gesellschaftstheoretischer Perspektive* (S. 229–250). Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-658-11853-2_12
- Bär, S. (2010). Kämpfe um die Autonomie der Medizin. Überlegungen zu Arbeitskämpfen im Krankenhaus. In G. Schweiger, & B. Brandl (Hrsg.), *Der Kampf um Arbeit. Dimensionen und Perspektiven* (277–310). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-92505-9_10
- Bär, S. (2011). *Das Krankenhaus zwischen ökonomischer und medizinischer Vernunft. Krankenhausmanager und ihre Konzepte*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-93349-8_4
- Baumann, H. (2008). Krankenhausbetriebswirtschaftslehre als spezielle Betriebswirtschaftslehre. In: W. Hellmann, H. Baumann, M. L. Bienert, & D. P. Wichelhaus (Hrsg.), *Krankenhausmanagement für Leitende Ärzte* (S. 32–51). Heidelberg, München, Landsberg, Berlin: medhochzwei Verlag.
- Baur, U. (2002). Mustervertrag mit Arbeitgeberschlagseite. *Deutsches Ärzteblatt*, 99, 1495–1497.
- Berger, S., Bienlein, M., Schürch, D., & Wegmüller, B. (2015). *Spitäler*. In W. Oggier (Hrsg.), *Gesundheitswesen Schweiz 2015-2017* (5. vollständig überarbeitete Aufl.) (S. 393–411). Bern: Hans Huber Verlag.
- Blum, K., Löffert, S., Offermanns, M., & Steffen, P. (2015). *Krankenhausbarometer. Umfrage 2015*. Deutsches Krankenhausinstitut. Düsseldorf.
- Blum, K., Offermanns, M., & Perner, P. (2008). *Krankenhausbarometer. Umfrage 2008*. Deutsches Krankenhausinstitut. Düsseldorf.
- Bode, I., & Vogd, W. (Hrsg.) (2016). *Mutationen des Krankenhauses. Soziologische Diagnosen in organisations- und gesellschaftstheoretischer Perspektive*. Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-658-11853-2
- Bode, I. (2010). Der Zweck heil(ig)t die Mittel? Ökonomisierung und Organisationsdynamik im Krankenhausektor. In M. Endreß, & T. Matys (Hrsg.), *Die Ökonomie der Organisation – die Organisation der Ökonomie* (S. 63–92). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-92119-8_4
- Böhlke, N., Gerlinger, T., Mosebach, K., Schmucker, R., & Schulten, T. (Hrsg.). (2009). *Privatisierung von Krankenhäusern. Erfahrungen und Perspektiven aus Sicht der Beschäftigten*. Hamburg: VSA Verlag.
- Boos, L. (2004). *Soziales Dilemma und die Organisation des Krankenhauses. Die Aufgaben des Spitalmanagements*. Bern: Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik.

- Braun, B. (2009). Krankenhaus unter DRG-Bedingungen: Zwischen Ökonomisierung, Unwirtschaftlichkeit, Veränderungsresistenz und Desorganisation. In R. Böckmann (Hrsg.), *Gesundheitsversorgung zwischen Solidarität und Wettbewerb* (S. 117-139). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-91419-0_6
- Braun, B. (2014). Auswirkungen der DRGs auf Versorgungsqualität und Arbeitsbedingungen im Krankenhaus. In A. Manzei, & R. Schmiede (Hrsg.), *20 Jahre Wettbewerb im Gesundheitswesen. Theoretische und empirische Analysen zur Ökonomisierung von Medizin und Pflege* (S. 91–113). Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-658-02702-5_4
- Bundesärztekammer (BÄK) (2003). Bekanntmachungen. Gemeinsame Hinweise der Bundesärztekammer, des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands und des Marburger Bundes zu den Grundpositionen und -regelungen der „Beratungs- und Formulierungshilfe Chefarzt-Vertrag“ der Deutschen Krankenhausgesellschaft. *Deutsches Ärzteblatt*, 100, 1633–1635.
- Bundesärztekammer (BÄK) (2011). DKG-Chefarztvertragsmuster – Abkehr von medizinischen Prioritäten und Ausrichtung auf ökonomische Vorgaben. Abgerufen von <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.144.761.1039>
- Bundesärztekammer (BÄK) (2013). Empfehlungen zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen vorgelegt. Abgerufen von <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=3.71.11025.11227.11237>
- Cacace, M., Götze, R., Schmid, A., & Rothgang, H. (2008). Explaining Convergence and Common Trends in the Role of the State in OECD Health Care System. *Harvard Health Policy Review*, 9 (1), 5–16.
- Dent, M. (2003). *Remodelling Hospitals and Health Professions in Europe. Medicine, Nursing and the State*. Basingstoke/New York: Palgrave Macmillan. doi:10.1057/9781403938411
- Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) (2007). *Beratungs- und Formulierungshilfe Chefarztvertrag* (8. Aufl.) 2007. Düsseldorf: DKVG.
- Diem, G., & Dorner, T. E. (2014). Public Health Ausbildung in Österreich. Ein Überblick. *Wiener Medizinische Wochenschrift* 164, 131–140. doi:10.1007/s10354-014-0278-9
- DKA (2016). *Deutsches Krankenhaus Adressbuch*, 54. Ausgabe 2016. Freiburg: Rombach Druck- und Verlagshaus.
- Eichhorn, S. (1976). *Krankenhausbetriebslehre. Theorie und Praxis des Krankenhausbetriebes Band II*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Endrissat, N., & Müller, W. R. (2007). *Führung in Spitälern – Führungsselbstverständnisse von Managern und Medizinern im Vergleich*. Wirtschaftswissenschaftliches Zentrum (WWZ) der Universität Basel. Forschungsbericht 06/07 N.
- Flecker, J., Krenn, M., & Techemitz, M. (2014). Der dreifache Bezug zur Arbeit – Transformation öffentlicher Dienste und berufliche Identität. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 39, 199–219. doi:10.1007/s11614-014-0138-2
- Flecker, J., Schultheis, F., & Vogel, B. (Hrsg.). (2014). *Im Dienste öffentlicher Güter. Metamorphosen der Arbeit aus der Sicht der Beschäftigten*. Berlin: edition sigma.
- Franke, D. H. (2007). *Krankenhaus-Management im Umbruch. Konzepte – Methoden – Projekte*. Stuttgart: Kohlhammer
- Frisina Doetter, L., & Cacace, M. (2009). DRGs and the Professional Independence of Physicians. In A.N. Dwivedi (Hrsg.), *Handbook of Research on Information Technology Management and Clinical Data Administration in Healthcare* (173–191). Hershey, PA: IGI Global. doi:10.4018/9781605663562.ch012
- Gemperle, M. (2014). „Der Patient wird nicht gesunder, wenn wir sagen, wir müssen betriebswirtschaftlich denken“. Fallstudie zum Strukturwandel der Arbeit im schweizerischen Krankenhaus-

- bereich. In J. Flecker, F. Schultheis, & B. Vogel (Hrsg.), *Im Dienste öffentlicher Güter. Metamorphosen der Arbeit aus der Sicht der Beschäftigten* (S. 31–56). Berlin: edition sigma.
- Gerlinger, T., & Mosebach, K. (2009). Die Ökonomisierung des deutschen Gesundheitswesens: Ursachen, Ziele und Wirkungen wettbewerbsbasierter Kostendämpfungspolitik. In N. Böhlke, T. Gerlinger, K. Mosebach, R. Schmucker, & T. Schulten (Hrsg.), *Privatisierung von Krankenhäusern. Erfahrungen und Perspektiven aus Sicht der Beschäftigten* (S. 10–40). Hamburg: VSA Verlag.
- Glassner, V., Pernicka, S., & Dittmar, N. (2015). *Arbeitsbeziehungen im Krankenhaussektor. Reihe Study der Hans-Böckler-Stiftung, Band 306*. Düsseldorf.
- Gottweis, H., Hable, W., Prainsack, B. & Wydra, D. (2004). *Verwaltete Körper. Strategien der Gesundheitspolitik im internationalen Vergleich*. Wien, Köln, Weimar: Böhlau.
- Greef, S. (2012). *Die Transformation des Marburger Bundes. Vom Berufsverband zur Berufsgewerkschaft*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-19574-2
- Habersam, M. (2009). *Management öffentlicher Krankenhäuser. Eine Rekonstruktion der theoretischen Grundlagen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-91626-2
- Hermann, C., Lindner, D., & Papouschek, U. (2009). Privatisierung öffentlicher Dienstleistungen und Folgen für die Beschäftigung, Arbeitsbedingungen und Arbeitsbeziehungen – österreichische Ergebnisse. In AK-Wien (Hrsg.), *Zur Zukunft öffentlicher Dienstleistungen* (S. 51–83). Wien: FORBA.
- Holtkamp, L. (2008). Das Scheitern des Neuen Steuerungsmodells. *dms – der moderne Staat – Zeitschrift für Public Policy, Recht und Management*, 2, 423–446.
- Iseringhausen, O., & Staender, J. (2012). Das Krankenhaus als Organisation. In M. Apelt, & V. Tacke (Hrsg.), *Handbuch Organisationstypen* (S. 185–203). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-93312-2_10
- Klatetzki, T., & Nokielski, H. (2010). Soziale personenbezogene Dienstleistungsorganisationen als bürokratisch-professionelle Handlungszusammenhänge: Weber und die Folgen. In T. Klatetzki (Hrsg.), *Soziale personenbezogene Dienstleistungsorganisationen. Soziologische Perspektiven* (S. 8–24). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-92474-8_2
- Klauber, J., Robra, B-P., & Schellschmidt, H. (Hrsg.). (2007). *Krankenhausreport 2008/2009*. Stuttgart/New York: Schattauer.
- Kohl, J. (2000). Der Sozialstaat: Die deutsche Version des Wohlfahrtsstaates – Überlegungen zu seiner typologischen Verortung. In S. Leibfried, & U. Wagschal (Hrsg.), *Der deutsche Sozialstaat. Bilanzen – Reformen – Perspektiven* (S. 115–152). Frankfurt, New York: Campus.
- KPMG (2011). *Auswertung öffentlich verfügbarer Quellen zu europäischen Ärztegehältern*. Abgerufen von www.dkgev.de/.../9957.2011-08-18_KPMG-Studie_Auswertung_oeffentlich_verfuegbarer_Quellen_zu_europaeischen_Aerztegehaeltern.pdf
- Krauss, R. (1998). *Transformationsprozesse im Krankenhaus*. München und Mering. Hampp.
- Krieg, S. (2015). *Spitzenkarrieren im deutschen Krankenhaus*. Masterarbeit. Universität Heidelberg.
- Kühn, H. (2008). Ökonomisierung im Krankenhaus. In M. Gerhardt, S. Kolb, I. Bode, T. Kaiser, C. Wolf, & K. Klein (Hrsg.), *Medizin und Gewissen: Im Streit zwischen Markt und Solidarität. Dokumentation des Internationalen IPPNW-Kongresses, 20.-22. Oktober 2006 in Nürnberg* (S. 285–328). Frankfurt a.M.: Mabuse.
- Marrs, K. (2007). Ökonomisierung gelungen, Pflegekräfte wohlauf? *WSI Mitteilungen*, 60, 502–507.
- Marrs, K. (2008). *Arbeit unter Marktdruck. Die Logik der ökonomischen Steuerung in der Dienstleistungsarbeit*. Berlin: edition sigma.
- Martinz, T. (2015). *Ärztestreiks: Rechtliche Konsequenzen drohen*. In *Kurier.at*. 15.01.2015. Abgerufen von <http://kurier.at/chronik/oesterreich/aerztestreik-rechtliche-konsequenzen-drohen/108.349.938>

- Mayntz, R., & Rosewitz, B. (1988). Ausdifferenzierung und Strukturwandel des deutschen Gesundheitssystems. In: R. Mayntz, B. Rosewitz, U. Schimank, & R. Stichweh (Hrsg.), *Differenzierung und Verselbständigung. Zur Entwicklung gesellschaftlicher Teilsysteme* (S. 117–172). Frankfurt a.M.: Campus.
- Meyer, B. (2013). FMH-Positionspapier zu Bonusvereinbarungen in Spitälern unterstützt Ärztinnen und Ärzte bei Vertragsverhandlungen. Abgerufen von http://www.fmh.ch/files/pdf14/Boni_-_die_Position_der_FMH_SAEZ_2013_51-522.pdf
- Müller, N. (2008). Krankenhausträger im internationalen Vergleich Deutschland, Österreich und Schweiz. Eine Bestandsaufnahme unter besonderer Berücksichtigung von Non Profit Organisationen. Diplomarbeit. Hochschule für Wirtschaft und Umwelt, Nürtingen.
- Neumann, S. (2005). Non Profit Organisationen unter Druck. Eine Analyse des Anpassungsverhaltens von Organisationen des Gesundheitswesens und der Sozialen Dienste in der Freien Wohlfahrts-pflege. München, Mering: Hampf.
- Papouschek, U. (2011). Umstrukturierungen im Krankenhaus und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen. FORBA-Forschungsbericht 5/2011. Wien.
- Pichelbauer E. (2014). Protest der Ärzte: Krieg mit dem Skalpell. ZEIT ONLINE, 30.01.2014. Abgerufen von <http://www.zeit.de/2014/06/oesterreich-aerzte-streik>
- Pohlmann, M., Bär, S., & Valarini, E. (2014). The analysis of collective mindsets: Introducing a New Method of Institutional Analysis in Comparative Research. *Revista de Sociologica e Politica*, 22 (52), 7–25. doi:10.1590/1678-987314225202
- Pöttler, G. (2014). Gesundheitswesen in Österreich. Organisation, Leistungen, Finanzierung und Reformen übersichtlich dargestellt (2. überarbeitete Aufl.). Wien: Goldegg Verlag.
- Raible, C., & Leidl, R. (2004). Bietet die Kooperationsforschung Ansätze zur Erklärung des Wandels auf dem deutschen Krankenhausmarkt. *Das Gesundheitswesen*, 66, 707–715. doi:10.1055/s-2004-813777
- Rothgang, H. (2006). Die Regulierung von Gesundheitssystemen in vergleichender Perspektive: Auf dem Weg zur Konvergenz? In C. Wendt, & C. Wolf (Hrsg.), *Soziologie der Gesundheit. Sonderheft der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* (S. 298–319). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Salfeld, R., Hehner, S., & Wichels, R. (2009). *Modernes Krankenhausmanagement. Konzepte und Lösungen* (2. aktualisierte und erweiterte Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer. doi:10.1007/978-3-642-36132-6
- Schmid, A., Cacace, M., Götze, R., & Rothgang, H. (2010). Explaining Health Care System Change: Problem Pressure and the Emergence of “Hybrid” Health Care Systems. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 35, 455–486. doi:10.1215/03616878-2010-013
- Schmitz, C., & Berchtold, P. (2016). Zur Anatomie medizinischer Prozesse im zeitgenössischen Krankenhauswesen. In I. Bode & W. Vogd (Hrsg.), *Mutationen des Krankenhauses. Soziologische Diagnosen in organisations- und gesellschaftstheoretischer Perspektive* (S. 87–102). Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-658-11853-2_5
- Schott, H. (2006). Aktuelles Gelöbnis der Ärzte. *Deutsches Ärzteblatt*, 103, 2178.
- Schultheis, F., & Gemperle, M. (2014). Das Gesundheitswesen im Spannungsfeld von Gemeinwohlorientierung und betriebswirtschaftlichen Imperativen. In J. Flecker, F. Schultheis, & B. Vogel (Hrsg.), *Im Dienste öffentlicher Güter. Metamorphosen der Arbeit aus der Sicht der Beschäftigten* (S. 23–29). Berlin: edition sigma. doi:10.5771/9783845268989-23
- Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (2002). Empfehlungen zur zukünftigen Ausgestaltung der Spitalarzt-Abteilungen. Abgerufen von <http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/aktuelles/empfehlungen/chfaz17.10.02-d.pdf>
- Scott, R. W. (2001). *Institutions and Organizations* (2. Aufl.). Thousand Oaks: Sage.

- Scott, R. W., Rief, M., Mendel, P. J., & Caronna, C.A. (2000). *Institutional Change and Healthcare Organizations. From Professional Dominance to Managed Care*. Chicago: University of Chicago Press. doi:10.2307/3094816
- Siegrist, J. (2012). Die ärztliche Rolle im Wandel. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55, 1100–1105. doi:10.1007/s00103-012-1527-y
- Simon, M. (2001). Die Ökonomisierung des Krankenhauses. Der wachsende Einfluss ökonomischer Ziele auf patientenbezogene Entscheidungen. Veröffentlichungsreihe der Arbeitsgruppe Public Health Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Berlin.
- Simon, M. (2013a). *Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise (4. überarbeitete und erweiterte Aufl.)*. Bern: Huber.
- Simon, M. (2013b). Das deutsche DRG-System. Grundsätzliche Konstruktionsfehler. *Deutsches Ärzteblatt*, 110, A1782-6
- Simon, M. (2016). Die ökonomischen und strukturellen Veränderungen des Krankenhausbereichs seit den 1970er Jahren. In I. Bode, & W. Vogd (Hrsg.), *Mutationen des Krankenhauses. Soziologische Diagnosen in organisations- und gesellschaftstheoretischer Perspektive* (S. 29–45). Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-658-11853-2_2
- Statistisches Bundesamt (2016). *Fachserie 12, Reihe 6.1.1 Gesundheit. Grunddaten der Krankenhäuser*. Wiesbaden.
- Trinczek, R. (2010). Betriebliche Regulierung von Arbeitsbeziehungen. In F. Böhle, G. G. Voß, & G. Wachtler (Hrsg.), *Handbuch Arbeitssoziologie* (S. 841-872). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-92247-8_28
- Vera, A. (2009). Die „Industrialisierung“ des Krankenhauswesens durch DRG-Fallpauschalen – eine interdisziplinäre Analyse. *Das Gesundheitswesen*, 71, e10–e17. doi:10.1055/s-0028-1102941
- Vogd, W. (2011). *Zur Soziologie der organisierten Krankenbehandlung*. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- Wilkesmann, M. (2016). Von Fürsten zu Knechten? Aktuelle Transformationsprozesse in der Organisation Krankenhaus am Beispiel der Ärzteschaft. In I. Bode, & W. Vogd (Hrsg.), *Mutationen des Krankenhauses. Soziologische Diagnosen in organisations- und gesellschaftstheoretischer Perspektive* (S. 207–228). Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-658-11853-2_11

*Markus Hoppe**

Kommunale Arbeitgeberverbände und die Privatisierung öffentlicher Dienste: Auswirkungen auf Verbandsstruktur und -politik**

Zusammenfassung

Kommunale Arbeitgeberverbände vertreten als Tarifakteure die Arbeitgeberinteressen der Kommunen und ihrer Unternehmen. Der Strukturwandel des öffentlichen Sektors seit den 1990er Jahren führte auch in ihrem Organisationsbereich zu tiefgreifenden Veränderungen, deren Dynamik von der Liberalisierung der Produkt- und Dienstleistungsmärkte ausging und vielfach zu Privatisierungen und Ausgründungen führte. Der Beitrag diskutiert, wie sich kommunale Arbeitgeberverbände auf die veränderten Wettbewerbsbedingungen eingestellt haben. In den Blick kommen sowohl Anpassungen der Verbandsstruktur als auch Veränderungen des verbandspolitischen Outputs. Im Ergebnis zeigt sich zumeist eine der Mitgliedschaftslogik folgende Handlungsorientierung, wobei der Fokus auf der Rolle als Tarifvertragspartei liegt.

Schlagwörter: Arbeitgeberverbände, öffentlicher Sektor, Liberalisierung, Tarifpolitik

Municipal Employers' Associations and the Privatisation of Public Services: Impact on Associational Structure and Policy

Summary

Municipal employers' associations represent the interests of municipalities and their enterprises in collective bargaining. Since the early 1990s structural changes in the public sector can be observed, these brought about the liberalisation of goods and services markets, specifically the large-scale privatisation and outsourcing of public services. In tune these developments have resulted in profound modifications in employers' organisational domains. This contribution discusses how municipal employers' associations have adapted to these competitive conditions. Here the focus is on how association structures have adjusted as well as changes in the associations' political outputs. These initiatives mostly follow a membership-logic, with specific focus on the collective bargaining actor.

Keywords: Employers' associations, public sector, deregulation, collective bargaining (JEL: J5, L32, J45)

* Markus Hoppe, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Universität Tübingen, Forschungsinstitut für Arbeit, Technik und Kultur (FATK), Haußerstraße 43, 72076 Tübingen. E-Mail: markus.hoppe@uni-tuebingen.de

** Artikel eingegangen: 28.07.2016, revidierte Fassung akzeptiert nach doppelt-blindem Begutachtungsverfahren: 15.08.2017

1. Einleitung

Der öffentliche Sektor der BRD hat sich seit den frühen 1990er Jahren nachhaltig verändert. Zum einen sind die Beschäftigtenzahlen von 6,74 Mio. im Jahr 1991 auf nunmehr 4,19 Mio. im Jahr 2015 deutlich zurückgegangen (Keller 2014a, S. 34; StatBA, 2016). Zum anderen erfuhr auch die Architektur des öffentlichen Sektors einen tiefgreifenden Wandel, indem viele ehemals staatlich organisierte öffentliche Aufgaben zwischenzeitlich in Teilen oder vollständig privatisiert wurden. Der Beitrag analysiert, welche Rolle die kommunalen Arbeitgeberverbände in diesem Prozess des Strukturwandels spielen. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf den Auswirkungen von Liberalisierung und Privatisierung auf das Verbandshandeln.

Der sektorale Strukturwandel wird vor allem auf zwei Aspekte zurückgeführt. Es wird konstatiert, dass der öffentliche Dienst beginnend in den 1980er Jahren aufgrund der sich verschlechternden Lage der öffentlichen Haushalte in eine Legitimitätskrise geriet (Hebeler, Sitzer & Tews, 2012), in deren Folge die öffentliche Dienstleistungserbringung unter Kostenaspekten zunehmend infrage gestellt wurde. Die Dynamik ging dabei von den Liberalisierungs- und Privatisierungsbewegungen aus, die als Ausweg aus der angespannten öffentlichen Haushaltslage galten. Öffentliche Dienste wurden für marktgängig erklärt (Mühlkamp, 2003), der privaten Dienstleistungserbringung wurden Effektivitäts- und Effizienzvorteile vorausgesagt und der Staat wurde normativ auf die Rolle des Regulierungs- oder Gewährleistungsstaates reduziert (Engartner, 2008). „Als Folge dieser Entwicklung wurde der öffentliche Dienst mehr als Kostenfaktor denn als Instrument zur sachadäquaten Lösung gesellschaftlicher Probleme gesehen“ (Schneider & Simon, 2014, S. 86). Damit fand auch eine Umdeutung administrativer Probleme in ökonomische statt, die nur *ökonomisch* zu lösen seien (Czerwick, 2008, S. 68). Resultat war eine „Verschlankung“ des öffentlichen Dienstes, die in Deutschland besonders weit ging. Im OECD-Vergleich gilt der öffentliche Sektor der BRD als relativ klein (Bosch, Mesaros, Schilling & Weinkopf, 2012, S. 11). Unabhängig von der konkreten Form folgt aus der Privatisierung die Durchdringung der öffentlich verantworteten Dienstleistungserbringung mit privatem Kapital (Bosch, 2013). Auf der betrieblichen Ebene setzte sich das Ökonomisierungsprogramm mit der Umsetzung des Neuen Steuerungsmodells (KGSt, 1993) fort, das sich resümierend jedoch nicht als „Allheilmittel“ (Bogumil, 2014, S. 55) erwies. So kommen auch aktuelle Untersuchungen zur Rolle des Staates als Arbeitgeber zu dem Schluss, dass sich der Druck auf die öffentliche Dienstleistungserbringung infolge knapper Ressourcen in demokratischen Gesellschaften nur über den Wählerwillen entladen kann, indem demokratisch legitimierte Gegenentwürfe mehrheitsfähig werden (Gottschall, Kittel, Briken, Heuer, Hils, Streb & Tepe, 2015). Neben der Privatisierung führte der Beitritt der ehemaligen DDR zur Bundesrepublik Deutschland zu sektoralen Strukturänderungen, da insbesondere die Angleichung des öffentlichen Dienstes der neuen Bundesländer an das westdeutsche Modell zu bewältigen war (Keller & Henneberger, 1992). Dies hatte weitreichende Folgen für die öffentliche Beschäftigung, indem Veränderungen in der Zusammensetzung der Gebietskörperschaften ebenso zur Personalreduzierung führten wie die Entbürokratisierung des als „aufgebläht“ geltenden Verwaltungsapparats der ehemaligen DDR.

Der Beitrag ist wie folgt gegliedert: In Abschnitt 2 wird der Forschungsstand über kommunale Arbeitgeberverbände unter den besonderen sektoralen Bedingungen des öffent-

lichen Dienstes skizziert, auf dessen Basis in Abschnitt 3 die Forschungsfragen abgeleitet und zentrale Hypothesen formuliert werden. Um die Wirkungen der sektoralen Strukturveränderungen auf das Verbandshandeln analysieren zu können, wird im Abschnitt 4 die Funktionsweise kommunaler Arbeitgeberverbände erläutert, indem Aspekte der Arbeitsteilung, der innerverbandlichen Interessenbearbeitung sowie der Willensbildung diskutiert werden. Anschließend geht es in Abschnitt 5 um das Agieren kommunaler Arbeitgeberverbände im sektoralen Strukturwandel, indem die Folgen von Privatisierung und Outsourcing sowie das Auftreten neuer Verhandlungspartner auf Gewerkschaftsseite für ihr Handeln dargelegt werden. In Abschnitt 6 werden die Reaktionen auf die beschriebenen strukturellen Änderungen im Verbandshandeln dargestellt, bevor in Abschnitt 7 ein Fazit im Hinblick auf die einleitend formulierte Fragestellung gezogen wird.

Die Analyse stützt sich empirisch auf qualitative Experteninterviews (Gläser & Laudel, 2010), die als teilstandardisierte, problemzentrierte Leitfadenterviews (Lamnek, 2010) mit zehn haupt- und ehrenamtlichen Verbandsvertreterinnen und -vertretern in drei kommunalen Arbeitgeberverbänden geführt wurden. Einbezogen wurde der Dachverband Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) sowie zwei regionale kommunale Arbeitgeberverbände (KAV) unterschiedlicher Größe, wobei überwiegend hauptamtliche Akteure für die Gespräche gewonnen werden konnten (Verbandsgeschäftsführer, Referentinnen und Referenten) und lediglich bei einem Verband ein Interview auf ehrenamtlicher Ebene möglich war. Das Interviewmaterial wurde vollständig transkribiert und inhaltlich strukturiert (Mayring, 2015). Ergänzend wurden Dokumente (Jahresberichte, Pressemitteilungen, offizielle Verlautbarungen) analysiert und statistische Informationen (etwa zur Mitgliederstruktur und -entwicklung) aufbereitet.

2. Forschungsstand

Das Verbandshandeln von Arbeitgeberorganisationen wurde in mehrerlei Hinsicht zu erklären versucht. Dem Paradigma des methodologischen Individualismus folgend geht der Ansatz der „Logik des kollektiven Handelns“ (Olson, 2004) davon aus, dass sich Arbeitgeberverbände nur dann bilden, wenn sie als Resultat rationaler Entscheidungen einzelner Unternehmen *Kollektivgüter* bereitstellen können, etwa die abgeschlossenen Tarifverträge und die mit ihrer Anwendung verbundene Friedenspflicht, einhergehend mit dem Wegfall der Kosten für die individuelle Aushandlung der Beschäftigungsbedingungen. Erschwert würde die Verbandsbildung jedoch dadurch, dass rational handelnde Akteure bzw. Unternehmen auch dann von den kollektiven Gütern profitieren, wenn sie sich selbst als *Trittbrettfahrer* nicht an den Kosten ihrer Herstellung beteiligen (*free rider-Problem*). Daher müssten Verbände zusätzlich „selektive Anreize“ setzen, deren Inanspruchnahme ausschließlich den Mitgliedern vorbehalten ist. So sieht Olson in der Koppelung selektiver Anreize mit Kollektivgütern das Motiv für den Verbandsbeitritt, indem „kollektive Güter als Nebenprodukte der selektiven Anreizsetzung“ (Henneberger, 2017, S. 176) entstehen. Verbände erscheinen in dieser Perspektive als „Instrumente zur rationalen Aggregation von Interessen“ (Behrens, 2013, S. 60).

Entgegen dieser Auffassung betonen Vertreter des Neokorporatismus die Rolle von Kollektivakteuren und die unterstützende Rolle des Staates bei der Organisation von Inte-

ressen. Kollektives Handeln als Ausdruck einer Harmonisierung unterschiedlicher Ausgangsinteressen unter Berücksichtigung des staatlichen Einflusses wird in dieser Perspektive durch die gleichzeitige Nutzung zweier Handlungslogiken möglich, einer an den Mitgliederinteressen orientierten Mitgliedschaftslogik (*logic of membership*) und einer an der Umwelt orientierten Einflusslogik (*logic of influence*) (Schmitter & Streeck, 1981).

Gelegentlich wird auch Traxlers Ressourcenansatz hervorgehoben (Behrens, 2013, S. 61), demnach Unternehmen in der Regel über genügend Ressourcen verfügen, um ihre Eigeninteressen auch im Alleingang zu verfolgen, sollten die Ziele ihrer Verbände davon abweichen. Daher seien Verbände gut beraten, „ihre Politik möglichst weitgehend den Eigen- und Sonderinteressen spezifischer Mitgliedergruppen anzupassen“ (Traxler, 1993, S. 159). Unternehmerverbände gelten als „kleine Gruppen“ im Sinne Olsons und sind als solche in hohem Maße organisationsfähig, sie haben aber gleichsam die Herausforderung zu bewältigen, die eigenmächtigen Mitglieder auf die Verbandspolitik zu verpflichten. Nicht wenige Arbeitgeberverbände tragen diesem Paradox durch ein an die Betriebsgröße gekoppeltes Stimmrecht in den politischen Verbandsgremien Rechnung, um die Mitglieder von der Nutzung der „Exit“-Option der Abwanderung (Hirschman, 1974) abzuhalten. Ein nach der Beschäftigtenzahl differenziertes Stimmrecht in der Mitgliederversammlung ist auch für kommunale Arbeitgeberverbände typisch.

Fokussiert auf die Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors offenbart ein Blick in die Literatur, dass diese sich aufgrund von besonderen „rechtlich-institutionellen Rahmenbedingungen“ (Keller, 2010, S. 43) von jenen in der Privatwirtschaft unterscheiden. Dazu gehört, dass der Staat in den Arbeitsbeziehungen eine Doppelrolle als Gesetz- und Arbeitgeber gleichermaßen einnimmt (Hyman, 2008). Für die Analyse der Arbeitsbeziehungen wird daraus gefolgert, dass sie nicht ohne Berücksichtigung dieser besonderen Rahmenbedingungen auskommen kann und der Vergleich mit den privatwirtschaftlichen industriellen Beziehungen zu Fehlinterpretationen verleitet (Mehde, 2011). Zudem ist es im öffentlichen Sektor schwieriger zu identifizieren, wer genau Adressat der Arbeitgeberfunktion ist, da man es mit komplexen Verantwortungs- und Entscheidungsstrukturen zu tun hat, die bei der Bereitstellung öffentlicher Güter und Dienstleistungen zumeist verfassungsrechtlich oder politisch vorgegeben sind (Keller, Due & Anderson, 2001, S. 72).

Hinzu kommt die besondere Personalstruktur des öffentlichen Dienstes, die sich in Deutschland in der Dualität von Tarifbeschäftigten sowie Beamtinnen und Beamten ausdrückt (Hebeler, 2008). Während Letztgenannte sich in einem besonderen Dienst- und Treueverhältnis dem Staat gegenüber befinden, besteht für Tarifbeschäftigte ein privatrechtliches Arbeitsverhältnis. Kommunale Arbeitgeberverbände sind als Tarifakteure nur für Tarifbeschäftigte zuständig, wenngleich durch die institutionelle Verzahnung mit kommunalen Spitzenverbänden, in denen die Kommunen in ihrer Eigenschaft als Dienstherren ebenfalls Mitglied sind, eine wechselseitige Orientierung bei der Festlegung von Beschäftigungsbedingungen beider Statusgruppen angestrebt wird. Traditionell folgte die Beamtenbesoldung der allgemeinen Tarifentwicklung. Seit der Föderalismusreform II im Jahr 2006 liegt die Zuständigkeit für die Beamtenbesoldung jedoch bei den Ländern, was zwischenzeitlich Differenzen in den Besoldungspraktiken bewirkte (Czerwick, 2008). Der Beamtenanteil beträgt im kommunalen öffentlichen Dienst aktuell 12,9 Prozent, was verglichen mit Bund (55,5%) und Ländern (54,2%) ein niedriger Wert ist (StatBA, 2016, eigene Berechnung).

Für die Analyse kommunaler Arbeitgeberverbände sind des Weiteren die Befunde aus Forschungsarbeiten zu privatwirtschaftlichen Arbeitgeberverbänden von Relevanz. Empirische Studien zeigen, dass Arbeitgeberverbände seit den 1980er Jahren an rückläufigen Mitgliederzahlen leiden und sie deshalb zur Stabilisierung der Organisationsstärke und zur Vermeidung von *Verbandsflucht* seit den 1990er Jahren verstärkt auf flexible Mitgliedschaftsformen setzen. In der Privatwirtschaft gilt der Rückzug der Arbeitgeber aus der Verbandstarifbindung längst als strategische Option. Arbeitgeberverbände reagierten darauf mit dem Angebot von *OT-Mitgliedschaften* (Mitgliedschaften ohne Tarifbindung), also der Wahlmöglichkeit zwischen tarifgebundenem und tariffreiem Status innerhalb des Verbandes (Schroeder, 2007). Noch einen Schritt weiter gehen die *OT-Verbände*, die gänzlich auf Tarifbindung verzichten. „OT-Mitgliedschaften und OT-Verbände lassen sich als eine Antwort der Arbeitgeberverbände auf wachsende Schwächen der eigenen Organisationen verstehen“ (Haipeter, 2017, S. 307). Die strategische Nutzung tariffreier Mitgliedschaften zur Verbandsstabilisierung wird als „Umprogrammierung“ bezeichnet (Behrens, 2011, S. 49) und hat als Ausdruck einer neuen Dominanz der Mitgliedschaftslogik zur Folge, dass Arbeitgeberverbände „keine Veranlassung mehr [haben], die Tarifpolitik kreativ zu gestalten“ (Rehder, 2009, S. 64).

Bislang wenig erforscht sind die Auswirkungen der sektoralen Besonderheiten für das Handeln der Kollektivakteure im öffentlichen Dienst. Die wenigen existierenden Beiträge haben entweder einen starken analytischen Fokus und kommen ohne empirische Breite aus (Keller, 2017; Keller, 2014b) oder das Erkenntnisinteresse liegt auf der Umsetzung spezifischer Tarifthemen (z.B. leistungsorientierte Bezahlung, Qualifizierung), wodurch das Handeln der Tarifakteure nur durch die Brille des jeweiligen Untersuchungsgegenstands erfasst wird (etwa Schmidt & Müller, 2013; Bahn Müller & Hoppe, 2014).

3. Fragestellungen und Hypothesen

Vor dem Hintergrund des skizzierten Forschungsstands wird in diesem Beitrag analysiert, inwieweit die sektoralen Strukturveränderungen infolge von Liberalisierung und Privatisierung Auswirkungen auf das Handeln kommunaler Arbeitgeberverbände hatten. Dabei wird insbesondere auf Entwicklungen in der Verbandsstruktur, der innerverbandlichen Interessenbearbeitung und der Verbandspolitik eingegangen.

Infolge der Privatisierung ehemals öffentlicher Dienste agiert ein relevanter Teil der Verbandsmitglieder zunehmend im Wettbewerb und hat folglich einen Bedarf an wettbewerbsermöglichenden tariflichen Rahmenbedingungen. Auf der kommunalen Ebene steht mit der VKA ein „echter Dachverband“ (Keller, 2010, S. 43) zur Verfügung, dessen Verbandszweck in der Vertretung der „gemeinsamen Angelegenheiten ihrer Mitglieder und der diesen angeschlossenen Arbeitgeber auf tarif-, arbeits- und sozialrechtlichem Gebiet gegenüber Gewerkschaften, staatlichen Stellen und anderen Organisationen“ (VKA, 2014a, S. 2) besteht. Demnach ist zu erwarten, dass kommunale Arbeitgeberverbände durch die Erfüllung ihres Auftrags mit ihren Tarifverträgen zur Förderung von Wettbewerbsfähigkeit beitragen und dadurch auf den sektoralen Wandel reagieren.

Anzunehmen ist weiterhin, dass die Einbindung kommunaler Arbeitgeber und ihrer Verbände in das Institutionengefüge des öffentlichen Dienstes dazu beiträgt, dass die aus

der Privatwirtschaft bekannten Mechanismen der Marktkonkurrenz unter den Mitgliedern nicht in vergleichbarer Weise auftreten. Die Tarifpolitik im öffentlichen Sektor wird von einer langen Kette politisch vorgelagerter, sektorspezifischer Entscheidungsstrukturen beeinflusst, etwa in Form der institutionellen Verschränkung mit den kommunalen Spitzenverbänden und der Abstimmung mit übergeordneten staatlichen Ebenen im Rahmen gemeinsamer Tarifverhandlungen mit dem Bund. Dies dürfte auch zur Folge haben, dass im öffentlichen Sektor aufgrund einer komplexeren, über ökonomische Motive hinausgehenden Mitgliedschaftsentscheidung ein höheres Maß an (Mitglieder-) Stabilität vorhanden ist.

Zudem hat die Liberalisierungswelle nicht alle Mitgliedersegmente gleichermaßen ergriffen. Während die Kommunalverwaltungen nach wie vor überwiegend politisch gesteuert werden, wirken in den kommunalwirtschaftlichen Bereichen (Krankenhäuser, Ver- und Entsorgungsbetriebe, Nahverkehrsbetriebe) zunehmend auch Mechanismen der Marktsteuerung. Daher ist anzunehmen, dass die unterschiedliche Betroffenheit von Privatisierungen zu Unterschieden in der innerverbandlichen Interessenbearbeitung zwischen den Mitgliedersegmenten führt.

4. Kommunale Arbeitgeberverbände als Tarifakteure im öffentlichen Sektor

4.1 Verbandsstruktur und Mitglieder

Die Vertretung der Arbeitgeberinteressen weist Verbandsstrukturen am deutlichsten auf der kommunalen Ebene auf. Dies dürfte vor allem pragmatische Gründe haben, da die (hohe) Anzahl der in den KAV organisierten Arbeitgeber eine verbandliche Interessenorganisation erfordert.¹ Zudem verfügen die Kommunen als verfassungsrechtlich definierter Teil der Länder über keine „Staatsqualität“ (Rehm & Matern-Rehm, 2010, S. 25), weshalb eine verbandliche (und keine unmittelbar staatliche) Vertretung der Arbeitgeberinteressen naheliegt.

Die VKA kann als Dachverband und Spitzenorganisation im Sinne des Tarifrechts im Namen ihrer Mitglieder bzw. der von ihnen vertretenen Arbeitgeber Tarifverträge abschließen. In der VKA sind 16 regionale, rechtlich selbstständige und in jedem Bundesland existierende kommunale Arbeitgeberverbände (KAV) organisiert, die „autonome Rechte aus dem Kanon ihrer Tarifhoheit an die VKA ab[geben]“ (Keller, 2013, S. 502). Die VKA nimmt „Koordinationsaufgaben“ wahr und ist „für Fragen von allgemein-überregionalem Interesse zuständig“ (ebd.).

In den landesbezirklichen KAV sind dann die einzelnen kommunalen Arbeitgeber organisiert, die sich aus kommunalen Gebietskörperschaften (Städte, Gemeinden, Landkreise) und deren Unternehmen zusammensetzen (Krankenhäuser, Ver- und Entsorgungsbetriebe, Nahverkehrsunternehmen, Häfen und Flughäfen). Hinzu kommen die Sparkassen. Neben den regulären Mitgliedern gibt es in den politischen Gremien auf Dachverbands- und regionaler Ebene noch eine Reihe von ständigen Gästen ohne Stimmrecht. Dazu gehören in erster Linie die kommunalen Spitzenverbände (Deutscher Städtetag, Deutscher Städte- und

1 Die VKA gibt auf ihrer Homepage die Anzahl der bei ihren Mitgliederverbänden organisierten Arbeitgeber mit „über 10.000“ an (www.vka.de).

Gemeindebund, Deutscher Landkreistag) und die für einzelne Mitgliedersegmente zuständigen Fachverbände in den jeweiligen Gruppenausschüssen. Hierzu zählen etwa die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Verband Deutscher Verkehrsunternehmen (VDV) oder die Sparkassen- und Giroverbände.

Bis 2006 existierte arbeitgeberseitig eine Verhandlungsunion aus Bund, Ländern und Kommunen, die jedoch von den Ländern bei der Vorbereitung des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst (TVöD), der die bis dahin gültigen Tarifverträge für Arbeiter und Angestellte ersetzen sollte, letztlich aus Kostengründen verlassen wurde (Schmidt, Müller & Trittel, 2011). Die Verhandlungsgemeinschaft aus Bund und Kommunen besteht aber weiterhin fort, auch wenn sie gelegentlich auf Mitgliederversammlungen der VKA auf den Prüfstand gestellt wurde.

4.2 Arbeitsteilung und Verbandspolitik

Die Verbandsarbeit kommunaler Arbeitgeberverbände ist unterteilt in die Geschäftsstellenarbeit und die (verbands-)politische Arbeit. Während erstere vom hauptamtlichen Personal der Geschäftsführungs- und Referentenebene geleistet wird, obliegt die Verbandspolitik den ehrenamtlichen Funktionsbereichen (mit Unterstützung der Geschäftsstellen), die in den VKA-Gremien *Mitgliederversammlung*, *Präsidium* und *Geschäftsführerkonferenz* die Entscheidungsfindung verantworten. Diese Aufgabenverteilung gilt sowohl für die Dachverbands- als auch für die regionale Ebene.

Zu den Aufgaben der Geschäftsstellen gehört auch die Bereitstellung verbandlicher Serviceleistungen, die nach Olsons Theorie den selektiven Anreizen zuzurechnen sind und insofern als ein Mitgliedschaftsmotiv fungieren. Sie umfassen verschiedene Elemente: Erstens betreibt die VKA einen Rundschreibenservice, mit dem aktuelle Informationen zu arbeits- und tarifrechtlichen Fragen zur Kenntnis gebracht werden. Zwischen 2008 und 2014 wurden monatlich zwischen 25 und 35 Rundschreiben durch die VKA versandt. Die Hauptlast im Mitgliederservice liegt bei den regionalen KAV. Sie übernehmen u.a. die Rechtsberatung sowie die Prozessvertretung einzelner Arbeitgeber vor Arbeitsgerichten. Die Beratung durch das juristisch geschulte KAV-Personal erfolgt im Regelfall telefonisch, in Ausnahmefällen aber auch durch Inhouse-Konsultationen. Darüber hinaus wird der Erfahrungsaustausch zwischen den Arbeitgebern gefördert, indem themenbezogene Arbeitskreise organisiert werden. Zudem bieten die KAV Fortbildungen zu arbeits- und tarifrechtlichen Themen an. Der Mitgliederservice kommunaler ist mit jenem privatwirtschaftlicher Arbeitgeberverbände (Henneberger, 2017, S. 176) vergleichbar.

4.3 Organisationsdomäne

Die in der VKA mit Tarifbindung organisierten Arbeitgeber haben derzeit etwa 2,1 Mio. Beschäftigte. Wie Tabelle 1 zeigt, entfällt der größte Anteil auf die Verwaltungen, gefolgt von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sowie Sparkassen. Weniger besetzungstark sind die Ver- und Entsorgungsbetriebe, die Nahverkehrsbetriebe und die Flughäfen. Gerade diese kleineren Bereiche gelten bei kommunalen Arbeitgeberverbänden als sensibel bei Arbeitskämpfen, da sie bedeutsam für die kommunale Infrastruktur und deshalb die Auswirkungen im Streikfall wirksam und öffentlich sichtbar sind.

Tabelle 1: Personalbestand der Mitglieder der kommunalen Arbeitgeberverbände (in Tausend)

Sparte	2010	2013	2014	2015	2016
Verwaltungen	1100	1171	1190	1205	1234
Krankenhäuser und Pflege	445	460	465	467	471
Sparkassen	220	213	213	209	203
Ver- und Entsorgung	155	160	160	160	158
Nahverkehr	100 ^a	72	73,8	75	75
Flughäfen		24	24	24	24
Gesamt	2120	2100	2125,8	2140	2165

^a 2010 einschließlich Flughäfen; Quellen: VKA (2012a, 2014b, 2015c, 2016, 2017)

Die von der VKA publizierten Daten zum Personalbestand, der Tarifbeschäftigte und Auszubildende kommunaler Arbeitgeber in Verbandstarifbindung umfasst, zeigen kaum Veränderungen in den letzten drei Jahren. Seit 2007, als der Personalbestand mit 1,976 Mio. Beschäftigten seinen Tiefststand erreichte, stiegen die Beschäftigtenzahlen leicht, aber stetig wieder an (VKA, 2013, S. 3), bis 2016 mit 2,165 Mio. der höchste Personalbestand der vergangenen zehn Jahre erreicht wurde (VKA, 2017).²

Da wesentliche Strukturveränderungen im öffentlichen Sektor bereits in den 1990er Jahren stattfanden, ist es sinnvoll, die Beschäftigtenentwicklung im Langzeittrend zu beobachten. Auf Basis von Daten des Statistischen Bundesamtes zeigt sich zwischen 1992 und 2010 ein massiver Personalabbau (Keller, 2014a, S. 34), der seine Gründe zum einen in der Verschlankung des Verwaltungsapparats und der Zusammenlegung von Gebietskörperschaften in den neuen Bundesländern (Rosdächer, 1994) und zum anderen in der (Teil-)Privatisierung ehemals öffentlicher Dienstleistungen hat. Der Personalrückgang war bei den Kommunen deutlich stärker als bei Bund und Ländern. Gleichzeitig stieg die Beschäftigung im mittelbaren öffentlichen Dienst, der neben den Sozialversicherungsträgern, der Bundesbank und der Agentur für Arbeit weitere Einrichtungen in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft einschließt, deutlich an. Neben dem Wegfall öffentlicher Beschäftigung spricht dies zum Teil auch für eine Beschäftigungsverlagerung vom kommunalen in den mittelbaren öffentlichen Dienst.

4.4 Innerverbandliche Interessenbearbeitung und Spartenorientierung

Zur innerverbandlichen Interessenbearbeitung werden die Mitglieder verschiedenen Gruppen, den Sparten, zugeordnet. Die VKA bildet für die einzelnen Sparten Gruppenausschüsse, die weitgehend autonom in der Vorbereitung tarifpolitischer Entscheidungen für die jeweils eigenen Mitglieder sind. Die Gruppenausschüsse der VKA konstituieren sich aus

2 Um die Auswirkungen der Privatisierungsbewegungen auf die Spartenstruktur der VKA demonstrieren zu können, wären diese Strukturdaten in einer Langzeitperspektive seit Anfang/Mitte der 1990er Jahre hilfreich. Leider liegen diese Informationen für frühere Jahrgänge nicht vor bzw. sind nicht zugänglich.

nach differenziertem Stimmrecht gewählten Vertretern aus den entsprechenden Verbandsgruppen der regionalen KAV (Keller, 2010, S. 46) und erfüllen wichtige „Zulieferer- und Vorbereitungsfunktionen“ (ebd.) für die Verbandspolitik, indem sie die besonderen Problemlagen in den Mitgliedergruppen aufgreifen, sie in die Gremien des Dachverbandes transportieren und dadurch den innerverbandlichen Informationsfluss sicherstellen.

Derzeit gibt es auf Dachverbandsebene Gruppenausschüsse für Verwaltungen, für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, für Sparkassen, für Ver- und Entsorgungsbetriebe, für Nahverkehrsunternehmen und für Flughäfen. Zum Teil sind diese weiter in Unterausschüsse ausdifferenziert. In den regionalen KAV kann der Gruppenzuschnitt entsprechend der jeweiligen Mitgliederstruktur variieren. Zudem wirkt sich dort die Größe auf die Gruppenbildung aus. Während mitgliederstarke KAV die Interessenbearbeitung relativ stark gruppenspezifisch organisieren, sinkt mit abnehmender Verbandsgröße der Differenzierungsbedarf, da, wie aus einem kleinen KAV berichtet wird, die direkten Kommunikationswege zu den Mitgliedern ausreichen und eine Gruppenbildung nicht in der Satzung verankert werden müsse.

„Also wir haben das nicht gemacht. Unser früherer Geschäftsführer hat immer zu Recht gesagt: ‚Dafür sind wir zu klein.‘“ (Interview Geschäftsführer (GF) KAV klein)

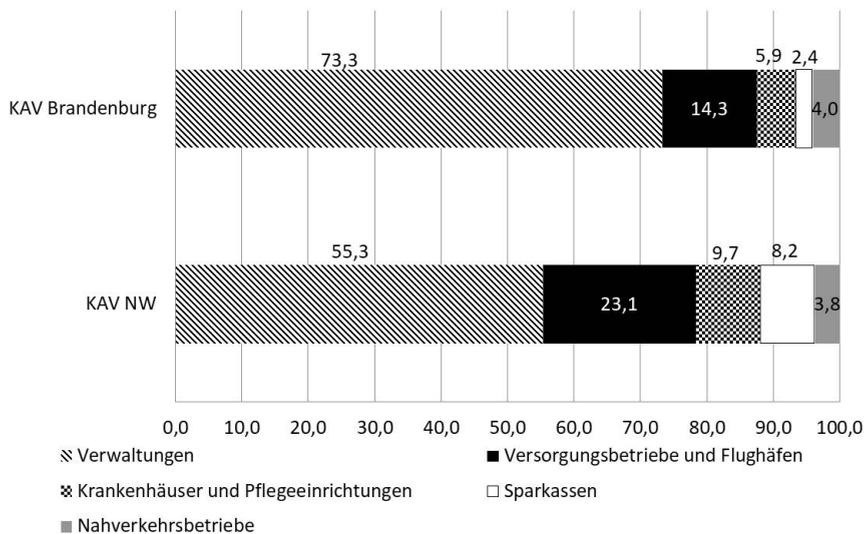
Die regionalen KAV unterscheiden sich zudem in ihrer Mitgliederzusammensetzung. Während in einigen das Spektrum breit ist und damit die Kommunalverwaltungen weniger dominant sind, stellen diese in anderen die mit Abstand größte Mitgliedergruppe. Neben regionalen Besonderheiten (etwa hinsichtlich des Vorkommens an Häfen/Flughäfen) führt auch das Ausmaß an Privatisierung und Outsourcing zu unterschiedlichen Mitgliederstrukturen. In einigen KAV befinden sich die im Wettbewerb stehenden Mitglieder noch relativ stark in der Verbands- und Tarifbindung (was in den KAV als Erfolg der Verbandstätigkeit gilt), während in anderen große Teile der Dienstleistungsversorgung offenbar nicht mehr durch KAV-Mitglieder erfolgen. Daher sind dort die Anteile der im Wettbewerb stehenden Mitgliedergruppen eher klein (vgl. Abbildung 1). Nach der Schilderung eines Befragten ist die Dominanz der Kommunalverwaltungen in den ostdeutschen KAV in der Tendenz stärker als in den westdeutschen.

Die Mitgliederstruktur hat auch Konsequenzen für die innerverbandlichen Willensbildungsprozesse. Kommunale Arbeitgeberverbände, in denen die Verwaltungen dominieren, unterscheiden sich von jenen mit hohen Anteilen im Wettbewerb agierender Mitglieder, da der Bedarf an in Wettbewerb hilfreichen Tarifregelungen unterschiedlich verteilt ist.

„Also es nützt ja auch nichts, wenn man sagt: ‚Wir brauchen wettbewerbsorientierte Regelungen‘ und Sie haben einen KAV, der, sagen wir mal 80 oder 90 Prozent Verwaltungen hat. Da mag es sein, dass da einfach in der Ausrichtung, in der Intention, eine andere Schwerpunktbildung ist.“ (Interview GF KAV groß)

Diese Aussage eines KAV-Geschäftsführers deutet darauf hin, dass aus der unterschiedlichen Mitgliederzusammensetzung Interessenkonflikte bei den verbandlichen Willensbildungsprozessen auf Dachverbandsebene resultieren können.

Abbildung 1: Mitgliederstruktur KAV Brandenburg und KAV NW (Angaben in Prozent)



Quellen: KAV NW, 2016, S. 85; http://www.kav-brandenburg.de/?page_id=3628 (geprüft am 09.03.2017)

Die autonome Interessenbearbeitung der einzelnen Mitgliedergruppen, die Spartenorientierung, setzt sich auch in den Tarifverträgen der VKA fort. Mit dem Abschluss des TVöD im Jahr 2005 entfiel die Unterscheidung von Arbeitern und Angestellten (Schmidt et al., 2011, S. 47ff). Tarif- und arbeitsrechtliche Fragen werden seitdem zunehmend innerhalb der Sparten bearbeitet. Dies äußert sich in den gesonderten Fassungen des TVöD, in denen der Flächentarifvertrag in den besonderen Teilen auf die Bedarfe der Mitgliedersegmente zugeschnitten wird. Zudem existieren mit dem Tarifvertrag Versorgungsbetriebe (TV-V) und dem mit dem Marburger Bund vereinbarten TV Ärzte/VKA zwei weitere bundesweit gültige Spartentarifverträge.

Eine gewisse Spartenorientierung hat nach Aussage eines VKA-Vretreter Tradition, Sparkassen und Krankenhäuser hätten sich seit jeher von den Verwaltungen unterschieden. Mit der Modernisierung des öffentlichen Dienstes wuchs aber die Bedeutung der Sparten, als, ausgelöst durch die Liberalisierung im Energiesektor, die Stadtwerke in den Wettbewerb mit privaten Anbietern gerieten.

„Als wir in den 1990er Jahren bezogen auf die Stadtwerke mit dem TV-V begonnen haben, da ist es zum ersten Mal, dieses Thema Spartenorientierung, so ganz klassisch und bewusst genannt worden. [...] Das hat aber auch mit der Veränderung des Umfeldes insgesamt zu tun.“ (Interview GF VKA)

Zudem kam es nach der Tarifreform zu einem Bedeutungsaufschwung der regionalen KAV bei der Umsetzung von Tarifverträgen. Tarifliche Öffnungsklauseln, die landesbezirklich zu konkretisieren sind, wurden in den Flächentarif integriert und führten zu einer Dezentralisierung der Umsetzungsverantwortung. In der Nahverkehrssparte werden die Verhandlungen zum Tarifvertrag für die kommunalen Nahverkehrsunternehmen (TV-N) rein landesbe-

zirklich geführt. Die VKA greift dort nur bei Fragen von übergeordnetem Interesse ein, so etwa beim Abschluss des seit 2013 in fünf Bundesländern geltenden Tarifvertrags zur Gestaltung des demografischen Wandels bei den kommunalen Nahverkehrsunternehmen, dem TV Demografie Nahverkehr.

5. Struktureller Wandel im öffentlichen Sektor und die Rolle kommunaler Arbeitgeberverbände

5.1 Liberalisierung, Privatisierung, Outsourcing, Rekommunalisierung

Für die Arbeitsbeziehungen im öffentlichen Sektor wurde in einer Reihe von Studien gezeigt (Brandt & Schulten, 2008; Hermann & Flecker, 2012), dass die Privatisierung vor allem bei den Nachfolgern der ehemaligen Staatsmonopole Post und Bahn, aber auch in den Wettbewerbssparten der VKA eine Spaltung der Beschäftigungsbedingungen bewirkte, indem sich zwei Konfliktlinien auftraten. Auf der Branchenebene verblieben bei den Monopolnachfolgern (Deutsche Bahn, Deutsche Post, Telekom) weitgehend zentralisierte Arbeitsbeziehungen und vergleichsweise hohe Tarifstandards, während sich bei den neuen Wettbewerbern oft dezentralisierte, fragmentierte, häufig aber auch gar keine institutionalisierten Arbeitsbeziehungen mit im Ergebnis schlechteren Beschäftigungskonditionen entwickelten. Auf der betrieblichen Ebene eröffnet sich dadurch eine zweite Konfliktlinie, die regelmäßig die zu schlechteren Konditionen neu eingestellten Beschäftigten zu Modernisierungsverlierern macht, wogegen die Altbeschäftigten meist durch Besitzstandsregelungen geschützt sind.

Für die Kommunalverwaltungen brachte die Einführung von TVöD bzw. TV-L zwar ebenfalls eine gewisse Besitzstandssicherung für bereits zuvor tätige Beschäftigte, doch derartige dezentralisierungsbedingte Ausfransungserscheinungen in den Arbeitsbeziehungen zeichnen sich bislang nicht ab. Zwar gibt es durch die seit 2005 unterschiedliche Tarifentwicklung bei Bund/Kommunen und Ländern ebenfalls Anzeichen einer Dezentralisierung (Keller, 2014a; 2010), jedoch in einer „kontrollierten“ Variante (Traxler, 1995) und ohne das Entstehen tariffreier Zustände.

Festgestellt wurde aber auch, dass sich die erhofften Privatisierungsvorteile nicht im gewünschten Ausmaß einstellten. Seit einigen Jahren sind gegenläufig Rekommunalisierungstendenzen erkennbar (Libbe, Hanke & Verbücheln, 2011), da viele Kommunen erkannten, dass kommunale Dienstleistungserbringung vorteilhaft sein kann (Richter, 2013). Die Position kommunaler Arbeitgeberverbände zur Rekommunalisierung ist jedoch nicht ganz ohne Vorbehalt. Die Rückführung öffentlicher Dienste in kommunale Verantwortung wird befürwortet, da jedoch ein ordnungspolitisches Interesse an der Mitgliederrekrutierung und der Organisation von Tarifbindung besteht, wird Rekommunalisierung nur dann umstandslos begrüßt, wenn daraus auch die Verbandsmitgliedschaft folgt.

„Das Thema Rekommunalisierung, da bin ich immer etwas sensibel, weil das Thema Rekommunalisierung beantwortet in dem Kontext noch nicht jede Frage. Denn: *Wenn* jemand rekommunalisiert, ist damit noch nicht beantwortet, *wie* er rekommunalisiert, ob er in unser Tarifrecht rekommunalisiert oder auch nicht.“ (Interview GF VKA)

5.2 Neue Verhandlungspartner

Zwar nicht als Ursache, jedoch als Begleiterscheinung von Liberalisierung und Privatisierung wird auch die Ausdifferenzierung der Gewerkschaftslandschaft diskutiert. Neben dem traditionell im öffentlichen Dienst existierenden „Koalitionspluralismus“ (Keller, 2014b, S. 316) traten die Spartengewerkschaften berufsständischen Ursprungs (Schroeder, Kallas & Greef, 2011) als neue Verhandlungspartner auf. Verbandsvertreter unterscheiden in den sozialpartnerschaftlichen Beziehungen zwischen den traditionellen Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes (ver.di, früher ÖTV) sowie dem Tariffügel des Beamtenbundes (dbb tarifunion) und den aufstrebenden Spartengewerkschaften Marburger Bund, Gewerkschaft der Lokführer GdL und Gewerkschaft der Flugsicherung GdF. Von den genannten Gewerkschaften kam der Marburger Bund als direkter Verhandlungspartner der VKA hinzu. Die GdL ist unter dem Dach der dbb tarifunion organisiert, tritt jedoch auch als Einzelgewerkschaft als Verhandlungspartner einiger regionaler KAV in Erscheinung (z.B. im Saarland). Die GdF hingegen ist eine 2004 neu gegründete Gewerkschaft, die als Tarifpartei die Interessen der Beschäftigten der Flugsicherung gegenüber einzelnen KAV-Mitgliedern, wie der Fraport AG, vertritt. Die Beziehungen mit den letztgenannten Organisationen werden (noch) als schwierig beschrieben, da sie – interessenpolitisch pointiert – nach Darstellung eines KAV-Geschäftsführers eine höhere Konflikthaftigkeit aufwiesen, die weniger dem Interesse am Verhandlungsergebnis als vielmehr dem Motiv der Mitgliederrekrutierung folge.

„Eine Gewerkschaft, die Zoff macht, die bekommt Mitglieder.“ (Interview GF KAV groß)

Für die Geschäftsstellen bedeutet das Aufkommen neuer Verhandlungspartner einen erhöhten Verhandlungsaufwand und damit auch ein Mehraufkommen an Vor- und Nachbereitungsarbeit. Als schwerwiegender bewerten die interviewten Verbandsvertreter jedoch die Folgen für die Mitglieder, da die mit Tarifverträgen verbundene Friedenspflicht leiden würde, wenn man sich fortlaufend in Verhandlungen befände.

Wegen verfassungsrechtlicher Bedenken hinsichtlich eines zu starken Eingriffs in die Koalitionsfreiheit (Däubler, 2015) wurden von kleineren Gewerkschaften und auch der dbb tarifunion Klagen gegen das Tarifeinheitsgesetz beim Bundesverfassungsgericht eingereicht, denen die Rechtsprechung letztlich nicht gefolgt ist.

6. Strategische Bearbeitung des Strukturwandels

6.1 Flexibilisierung der Mitgliedschaftsformen

Arbeitgeberverbänden stehen als Instrument der Mitgliedschaftslogik verschiedene Möglichkeiten der Bearbeitung strukturellen Wandels offen. Wie eingangs erläutert, setzen sie zur Stabilisierung der Organisationsstärke und zur Vermeidung von „Verbandsflucht“ seit den 1990er Jahren auf flexible Mitgliedschaftsformen. Im Organisationsbereich der VKA gibt es bislang keine im Ausmaß mit der Privatwirtschaft vergleichbare Entwicklung. OT-Verbände existieren nicht, Mitgliedschaften ohne Tarifbindung sind die Ausnahme. Mit einem traditionell hohen Organisationsgrad zwischen 80 und 90 Prozent (Keller, 2010, S. 59) existieren auch die Organisationsprobleme der Privatwirtschaft nicht in vergleichbarer Wei-

se, zumal sich auch die nicht organisierten Arbeitgeber in hohem Maße an den Verbandstarifen orientieren. Zwar sehen auch die KAV Gastmitgliedschaften vor, wobei es jedoch zwischen den Regionalverbänden Unterschiede hinsichtlich der Wahlfreiheit zwischen ordentlicher und OT-Mitgliedschaft gibt. Die Kriterien, nach denen Gast- oder OT-Mitgliedschaften ermöglicht werden, sind dabei unterschiedlich restriktiv.

„Es gibt kommunale Arbeitgeberverbände, die lassen nach wie vor keine OT-Mitglieder zu. Es gibt kommunale Arbeitgeberverbände, die lassen OT-Mitgliedschaften zu, auch wenn originäre Mitgliedschaft möglich wäre, also Tarifgebundenheit möglich wäre. Und es gibt welche, die sagen: ‚Wir lassen OT-Mitgliedschaft zu, aber nur da, wo es keine Tarifmöglichkeit gibt, wo keine Tarifbindung herstellbar ist.‘ Und deshalb ist die Entwicklung bei den Gastmitgliedern unterschiedlich, zum Teil gibt es da durchaus auch Zuwächse.“ (Interview GF VKA)

Primär wird das Interesse artikuliert, über die Vollmitgliedschaft „Tarifbindung“ zu organisieren. Allerdings wird die Eröffnung der OT-Mitgliedschaftsoption durch die regionalen KAV vom Dachverband nicht durch entsprechende Satzungs Vorschriften verhindert. Dass diese Offerte in den Wettbewerbssparten auch genutzt wird, zeigt sich z.B. beim KAV Brandenburg, bei dem in der Sparte der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen lediglich eines der 29 Mitglieder tarifgebunden ist (KAV Brandenburg, 2017). Das Beispiel demonstriert, dass auch kommunale Arbeitgeberverbände im Grundsatz über das Instrumentarium flexibilisierte Mitgliedschaftsformen zur Lösung von Organisationsproblemen verfügen.

Die eingangs formulierte Erwartung größerer Stabilität in der Verbandsstruktur findet offenbar nur noch bei der größten Sparte, den Kommunalverwaltungen, weitgehend Bestätigung. Der freiwillige Tarifverzicht als Strategie der Mitgliedschaftslogik ist bei kommunalen Arbeitgeberverbänden somit durchaus erkennbar, aber derzeit noch weniger stark ausgeprägt. Allerdings gibt es in der Binnenstruktur auch bei diesen Verbänden Entwicklungen, die sich als Annäherung an das privatwirtschaftliche Modell interpretieren lassen. Neben der moderaten Ausbreitung tariffreier Mitgliedschaften in den Wettbewerbssparten kommt ein zweiter Aspekt der strukturellen Anpassung zum Tragen. Die KAV nehmen zwar keine privaten Arbeitgeber in die Mitgliedschaft auf und weiten folglich ihre Organisationsdomäne nicht aus, haben sich aber auf die Folgen von Privatisierung und Outsourcing insofern eingestellt, als sich der private Einfluss durch die Anreicherung der gemischtwirtschaftlichen Unternehmen mit privatem Kapital erhöht hat. Somit deutet sich ein binnenstruktureller Prozess der „Verprivatwirtschaftlichung“ zumindest der im Wettbewerb stehenden Sparten an.

Für die kommunalen Arbeitgeberverbände kann aus den beschriebenen Tendenzen durch eine schärfere Abgrenzung der Wettbewerbssparten von den Verwaltungen eine Diversifizierung der Mitgliederinteressen resultieren, die zu einer Verfestigung der Spartenorientierung führen kann. Für die Verbände selbst wäre damit ein erhöhter Kommunikations- und Abstimmungsaufwand bei der Vereinheitlichung der Mitgliederinteressen ebenso verbunden wie eine Steigerung der Anforderungen bei der Verpflichtung auf eine gemeinsame Verbandspolitik.

6.2 Verbandspolitischer Output

Die Hauptaufgabe kommunaler Arbeitgeberverbände besteht im Verhandeln und im Abschluss von Tarifverträgen. Wenn die kommunalwirtschaftlichen Sparten durch Liberalisie-

rung und Privatisierung in starken Konkurrenzdruck mit privaten Anbietern geraten bzw. durch politisch vorgelagerte Entscheidungen in ihn manövriert werden, dann werden die Lohnkosten zu einem relevanten Wettbewerbsfaktor. Daher ist es für kommunale Arbeitgeberverbände im Olson'schen Sinne rational, den Verbandsoutput an die veränderten Rahmenbedingungen anzupassen und über konkurrenzfähige Tarifverträge Mitgliedschaftsanreize zu setzen.

Dies erfolgt durch tarifliche Öffnungsklauseln, wie sie es etwa in den Eingruppierungsbestimmungen des TVöD gibt. Nach § 15 Abs. 3 TVöD können auf der Basis landesbezirklicher Tarifvereinbarungen „für an- und ungelernete Tätigkeiten in von Outsourcing und/oder Privatisierung besonders bedrohten Bereichen in den Entgeltgruppen 1 bis 4 Abweichungen von der Entgelttabelle bis zu einer dort vereinbarten Untergrenze vorgenommen werden.“ Zur tatsächlichen Nutzungshäufigkeit dieses von Verbandsvertretern als „Knautschzone“ bezeichneten Instruments liegen leider keine belastbaren Informationen vor. Dass es in der Intention kommunaler Arbeitgeberverbände liegt, mit der Bereitstellung wettbewerbsfähiger Tarifverträge Konkurrenzfähigkeit zu ermöglichen und dadurch Anreize zum Verbleib im Verband zu setzen, wird jedoch von hochrangigen Verbandsvertretern unterstrichen.

„Man muss ein Produkt anbieten, das auch angenommen wird. Und das funktioniert nur, wenn mit diesem Produkt auch Wettbewerbsfähigkeit organisiert werden kann. Und viele Dinge im TVöD hängen ja genau damit zusammen, dieser § 15 Absatz 3 TVöD. [...] Und das ist, glaube ich, entscheidend, Angebote, Tarifverträge anzubieten, die öffentliche Aufgabenwahrnehmung zukunftsorientiert weiter ermöglichen.“ (Interview GF VKA)

Darüber hinaus beinhaltet der TVöD mit dem § 18 Regelungen zur leistungsorientierten Bezahlung, die, dem Modernisierungsdiskurs des Neuen Steuerungsmodells folgend, als eine der zentralen Arbeitgeberforderungen bei der Tarifreform umgesetzt wurden (Schmidt & Müller, 2013). Damit sollte der Erwartung effektiverer und effizienterer Aufgabenerledigung Rechnung getragen werden.

Zudem nutzen kommunale Arbeitgeberverbände in Reaktion auf die Wettbewerbskonstellation auf Facharbeitsmärkten einseitige Arbeitgeberrichtlinien, von denen derzeit zwei gelten. Seit April 2012 ist die *Richtlinie zur Gewinnung und Bindung der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst* (Fachärzte-ÖGD-Richtlinie) in Kraft, die auf den – bislang ungeklärten – Konflikt zwischen der VKA und dem Marburger Bund hinsichtlich der tarifvertraglichen Einordnung der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst zurückgeht (VKA, 2012b, S. 7f). Sie erlaubt einzelfallbezogene Zulagen zur Verhinderung der Abwanderung von Fachkräften. Außerdem ist aktuell die 2011 erlassene *Richtlinie zur Gewinnung und Bindung von Fachkräften auf dem Gebiet der Informationstechnik* (IT-Richtlinie) gültig, deren Erlass mit veralteten Eingruppierungsbestimmungen begründet wird. Sie diene damit der Kompensation einer tariflichen Regelungslücke in der bis Ende 2016 gültigen Entgeltordnung. Daher mag die erneute Verlängerung der IT-Richtlinie in der VKA-Mitgliederversammlung vom 16. November 2016 verwundern, da die Eingruppierungsbestimmungen bereits mit der Verständigung auf eine Entgeltordnung in der Tarifeinigung der Kommunen vom 29. April 2016 neu geregelt wurden. Diese traten zum 1. Januar 2017 in Kraft. Die Verlängerung der IT-Richtlinie spricht somit für weiterhin bestehende Rekrutierungs- und Bindungsprobleme bei IT-Fachkräften, die für kommunale Arbeitgeber offenbar allein mit den bestehenden tariflichen Entgeltbestandteilen nicht zu lösen sind.

Arbeitgeberrichtlinien ermöglichen die kurzfristige Reaktion auf Personalengpässe und sind nur „in begründeten Einzelfällen“ (VKA, 2015a; VKA, 2015b) anzuwenden. Dies liegt an der Besonderheit im öffentlichen Dienst, dass tariflich vereinbarte Mindestnormen zugleich Höchstnormen sind.³ Kommunale Arbeitgeber, die übertarifliche Entgelte zahlen, verhalten sich nicht regelkonform und müssten mit Verbandsstrafen rechnen. Die Arbeitgeberrichtlinien haben somit auch die Funktion, satzungswidrige betriebliche Entgeltpraktiken zu legitimieren.

Mit Blick auf die Mitgliedschaftslogik kommunaler Arbeitgeberverbände offenbart die Analyse der Verbandsprodukte, dass tarifliche Regelungen meist angepasst bzw. weiterentwickelt werden, wenn sich die Rahmenbedingungen bei den Mitgliedern verändern, etwa durch verstärkten Wettbewerb infolge privatisierter Dienstleistungserbringung. Das Beispiel der Arbeitgeberrichtlinien zeigt aber, dass kommunale Arbeitgeberverbände zu innovativen Problemlösungen fähig sind, indem sie bei besonderen Problemlagen oder beim Fehlen von Tarifnormen aktiv steuern und damit Handlungsfähigkeit gewährleisten können. Damit bewirken sie auch eine Stärkung ihrer Organisationsfähigkeit, indem sie durch die Bereitstellung problemadäquater Rahmenbedingungen die Anreizfunktion zur Verbandsmitgliedschaft beleben.

7. Fazit

Einleitend wurde die Frage gestellt, in welcher Weise sich die infolge der Liberalisierung von Produkt- und Dienstleistungsmärkten aufgetretene (Teil-)Privatisierung öffentlicher Dienste im Verbandshandeln kommunaler Arbeitgeberverbände niederschlägt. Bei der Analyse wurde deutlich, dass diese auch in die öffentliche Aufgabenwahrnehmung eine enorme Dynamik brachte. Umbrüche im (binnen-)organisatorischen Setting kommunaler Arbeitgeberverbände waren die Folge, indem die Mitgliedersparten Autonomiegewinne zulasten der Gesamtorganisation beanspruchen konnten. Damit ging auch ein Bedeutungszuwachs der regionalen KAV einher, die in vielen Fragen Zuständigkeit erlangten, die früher bundeseinheitlich geregelt wurden. Der Bundesangestelltentarifvertrag (BAT) sowie die Rahmentarifverträge für Gemeindearbeiter (BMT-G) gaben über Jahrzehnte hinweg die Beschäftigungsbedingungen im kommunalen öffentlichen Dienst vor, ließen sich quasi-automatisch umsetzen und boten kaum Anlass für tiefgreifende Änderungen. Erst in den 1990er Jahren, auch beflügelt von der Wiedervereinigung und deren Folgen für das öffentliche Beschäftigungssystem, kam Bewegung in die Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors, indem auch sie im Zuge der allgemeinen Kritik des öffentlichen Dienstes einem Veränderungsdiktat unterworfen wurden. Einen Höhepunkt fand diese Entwicklung schließlich im Abschluss des TVöD als tarifrechtliche Reaktion der Sozialpartner auf das Modernisierungserfordernis im öffentlichen Dienst.

Fortan gezwungen, sowohl die Verbandsstruktur als auch die tarifpolitische Ausrichtung auf die veränderten Rahmenbedingungen hin zu überprüfen, zeigt sich, dass kommunale Arbeitgeberverbände verstärkt mit dem Konkurrenzdruck und Wettbewerb ihrer Mitglieder

3 Laut Satzung der VKA muss jeder Mitgliedsverband seine Mitglieder durch Satzungsvorschriften dazu verpflichten, „die von der VKA abgeschlossenen Tarifverträge durchzuführen und nicht zu überschreiten“ (VKA, 2014a, S. 5).

umgehen müssen. Anpassungsreaktionen finden als Ausdruck der Mitgliedschaftslogik zum einen in der Binnenstruktur statt, indem die spartenbezogene Problembearbeitung zugenommen hat und der privatwirtschaftliche Einfluss durch die Anreicherung kommunaler Dienstleistungserbringung mit privatem Kapital zugelassen wurde. Zum anderen gibt es Anpassungsreaktionen dahingehend, dass die veränderten Wettbewerbsbedingungen auch in den „Produkten“ adaptiert werden. Mit Abschluss des TVöD und in den Spartentarifverträgen der Versorgungsbetriebe, der Nahverkehrsunternehmen und der Krankenhäuser finden sich verstärkt Öffnungsklauseln als Flexibilisierungselemente, die Wettbewerbsfähigkeit sichern sollen. Hinzu kommen Arbeitgeberrichtlinien, die Konkurrenzfähigkeit auf Teilmärkten bei der Fachkräfterekrutierung und -bindung ermöglichen sollen.

Als Interessenorganisation handeln die kommunalen Arbeitgeberverbände vornehmlich im Mitgliederinteresse. Es ist eine gewisse Nachfrageorientierung sowohl im Verbandsaufbau als auch im Verbandsoutput zu konstatieren. So folgen die innerverbandliche Arbeitsteilung und die Strukturierung der Mitgliedersegmente auch nicht der Initiative der Verbandsspitze, sondern dem Mitgliederinteresse. Veränderungen in der Spartenaufteilung oder die Bildung von Unterausschüssen innerhalb einzelner Sparten erfolgen in der Regel dann, wenn sich durch gesetzliche, tarifrechtliche oder sonstige Gründe spezifische Problemlagen für spezielle Mitglieder stellen oder verändern. Durch die strukturelle Mitgliederdifferenzierung gewährleisten kommunale Arbeitgeberverbände eine auf die Mitgliederbedarfe zugeschnittene Organisationsform bei der Problembearbeitung. Dazu gehört, dass es im Vergleich zur Privatwirtschaft bislang keine übermäßige Ausbreitung tariffreier Mitgliedschaften gab. Die Analyse zeigt, dass die Initiative zur Veränderung meist nicht von den kommunalen Arbeitgeberverbänden selbst ausgeht. Entsprechend ihrer Rolle im Institutionengefüge des öffentlichen Dienstes sind sie weitgehend auf ihre Funktion als Tarifvertragspartei reduziert.

Literatur

- Bahn Müller, R. & Hoppe, M. (2014). Weiterbildung in Kommunalverwaltungen. Bestandsaufnahme, tarifliche Regelungen, Empfehlungen. Reihe Modernisierung des öffentlichen Sektors. Sonderband 44. Berlin: edition sigma. doi:10.5771/9783845269856
- Behrens, M. (2013). Arbeitgeberverbände. In H. Hirsch-Kreinsen, H. Minssen (Hrsg.), Lexikon der Arbeits- und Industriosozologie (S. 59–64). Berlin: edition sigma.
- Behrens, M. (2011). Das Paradox der Arbeitgeberverbände. Von der Schwierigkeit, durchsetzungsstarke Unternehmensinteressen kollektiv zu vertreten. Berlin: edition sigma. doi:10.5771/9783845269559
- Bogumil, J. (2014). 20 Jahre Neues Steuerungsmodell – Eine Bilanz. In E. Wiechmann & J. Bogumil (Hrsg.), Arbeitsbeziehungen und Demokratie im Wandel. Festschrift für Leo Kißler (S. 41–58). Baden-Baden: Nomos.
- Bosch, G. (2013). Public sector adjustments in Germany: From cooperative to competitive federalism. In D. Vaughn-Whitehead (Hrsg.), Public Sector Shock (S. 214–258). Cheltenham u.a.: Edward Elgar Publishing Ltd.
- Bosch, G., Mesaros, L., Schilling G. & Weinkopf, C. (2012). The public sector pay system and public procurement in Germany. National report. University of Duisburg. IAQ.
- Brandt, T. & Schulten, T. (2008). Liberalisierung und Privatisierung öffentlicher Dienstleistungen und die Erosion des Flächentarifs. WSI-Mitteilungen, 61 (10), 570–576.

- Czerwick, E. (2008). Reformen des öffentlichen Dienstrechts in Deutschland seit 1997: Ansätze und Schwerpunkte. In W. H. Loring (Hrsg.), *Moderne Verwaltung in der Bürgergesellschaft* (S. 66–84). Baden-Baden: Nomos. doi:10.5771/9783845209630-66
- Däubler, W. (2015). Gutachten zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung zum Tarifeinheitsgesetz. Erstellt im Auftrag der Bundestagsfraktion DIE LINKE. Berlin.
- Engartner, T. (2008). Privatisierung und Liberalisierung – Strategien zur Selbstentmachtung des öffentlichen Sektors. In C. Butterwegge, B. Lösch & R. Ptak (Hrsg.), *Kritik des Neoliberalismus*. 2., verbesserte Auflage (S. 87–133), Wiesbaden: VS Verlag. doi:10.1007/978-3-531-90932-5_3
- Gläser, J. & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag. doi:10.1007/978-3-531-91538-8
- Gottschall, K., Kittel, B., Briken, K., Heuer, J.-O., Hils, S., Streb, S. & Tepe, M. (2015). *Public Sector Employment Regimes – Transformations of the State as an Employer*. Basingstoke, New York: Palgrave. doi:10.1057/9781137313119
- Haipeter, T. (2017). OT-Mitgliedschaften und OT-Verbände. In W. Schroeder & B. Weßels (Hrsg.), *Handbuch Arbeitgeber- und Wirtschaftsverbände in Deutschland*. 2. Aufl. (S. 305–317). Wiesbaden: VS Verlag. doi:10.1007/978-3-658-08176-8_12
- Hebeler, T. (2008). *Verwaltungspersonal. Eine rechts- und verwaltungswissenschaftliche Strukturierung*. Baden-Baden: Nomos. doi:10.5771/9783845205731
- Hebeler, T., Sitzer, A. & Tews, J. (2012). Ökonomisierung des öffentlichen Dienstrechts – eine Bestandsaufnahme. *Die Personalvertretung*, 55 (2), 44–50.
- Henneberger, F. (2017). Zentrale Theorien und etwas Empirie zur Analyse des kollektiven Handelns von Unternehmern. In W. Schroeder & B. Weßels (Hrsg.), *Handbuch Arbeitgeber- und Wirtschaftsverbände in Deutschland*. 2. Aufl. (S. 173–198), Wiesbaden: VS Verlag. doi:10.1007/978-3-658-08176-8_7
- Hermann, C. & Flecker, J. (Hrsg.). (2012). *Privatization of Public Services. Impacts for Employment, Working Conditions, and Service Quality in Europe*. New York: Routledge.
- Hirschman, A. O. (1974). *Abwanderung und Widerspruch*. Tübingen: J.C.B. Mohr (Paul Siebeck).
- Hyman, R. (2008). The State in Industrial Relations. In P. Blyton, N. Bacon, J. Fiorito & E. Heery (Hrsg.), *The SAGE Handbook of Industrial Relations* (S. 258–284), Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: SAGE. doi:10.4135/9781849200431.n14
- KAV Brandenburg (2017). *Kranken- und Pflegeeinrichtungen*. Abgerufen von https://www.kav-brandenburg.de/?page_id=373 (geprüft am 09.03.2017).
- KAV NW (2016). *Jahresbericht 2015/2016*. Wuppertal.
- Keller, B. (2010). *Arbeitspolitik im öffentlichen Dienst. Reihe Modernisierung des öffentlichen Sektors, Sonderband 36*. Berlin: edition sigma. doi: 10.5771/9783845269771
- Keller, B. (2013). Die Arbeitgeber des öffentlichen Sektors: Institutionelle Stabilität und sozio-ökonomischer Wandel. *WSI-Mitteilungen*, 66, 500–509.
- Keller, B. (2014a). Der öffentliche Dienst in der Finanz- und Schuldenkrise, Austeritätspolitik und die Entwicklung der Arbeitsbeziehungen. *Sozialer Fortschritt*, 63 (1–2), 30–39. doi:10.3790/sfo.63.1-2.30
- Keller, B. (2014b). Gewerkschaften und Interessenverbände im System der Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Dienstes. In W. Schroeder (Hrsg.), *Handbuch Gewerkschaften in Deutschland*. 2. Aufl. (S. 311–335), Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-531-19496-7_13
- Keller, B. (2017). Arbeitgeberverbände des öffentlichen Sektors. In W. Schroeder & B. Weßels (Hrsg.), *Handbuch Arbeitgeber- und Wirtschaftsverbände in Deutschland*, 2. Aufl. (S. 141–171), Wiesbaden: VS Verlag. doi:10.1007/978-3-658-08176-8_6

- Keller, B. & Henneberger, F. (1992). Beschäftigung und Arbeitsbeziehungen im öffentlichen Dienst der neuen Bundesländer. *Gewerkschaftliche Monatshefte*, 43 (6), 331–342.
- Keller, B., Due, J. & Andersen, S. K. (2001). Employer Associations and Unions in the Public Sector. In C. Dell’Arling, S. Bach & B. Keller (Hrsg.), *Strategic Choices in Reforming Public Service Employment* (S. 71–96), Basingstoke, New York: Palgrave. doi:10.1057/9781403920171_4
- KGSt (1993). *Das Neue Steuerungsmodell: Begründung, Konturen, Umsetzung*. KGSt Bericht 5/1993. Köln: KGSt.
- Lamnek, S. (2010). *Qualitative Sozialforschung*, 5. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Libbe, J., Hanke, S. & Verbücheln, M. (2011). *Rekommunalisierung – Eine Bestandsaufnahme*. Difu Papers. Berlin.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse*. 12., überarb. Auflage. Weinheim & Basel: Beltz.
- Mehde, V. (2011). Arbeitsbeziehungen im Rahmen der Modernisierung von Staat und Verwaltung. In R. Koch, P. Conrad & W. H. Loring (Hrsg.), *New Public Service. Öffentlicher Dienst als Motor der Staats- und Verwaltungsmodernisierung* (2., überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 129–149). Wiesbaden: Gabler. doi:10.1007/978-3-8349-6371-0_7
- Mühlenkamp, H. (2003). Zum grundlegenden Verständnis einer Ökonomisierung des öffentlichen Sektors – Die Sicht eines Ökonomen. In J. Harms & C. Reichard (Hrsg.), *Die Ökonomisierung des öffentlichen Sektors: Instrumente und Trends* (S. 47–73), Baden Baden: Nomos.
- Olson, M. (2004). *Die Logik kollektiven Handelns* (5. Auflage). Tübingen: Mohr Siebeck.
- Rehder, B. (2009). Die neue Dominanz der Mitgliedschaftslogik – Interessenvermittlung in der Tarifpolitik. In B. Rehder, T. v. Winter & U. Willems (Hrsg.), *Interessenvermittlung in Politikfeldern. Vergleichende Befunde der Policy- und Verbändeforschung* (S. 52–67), Wiesbaden: VS Verlag. doi:10.1007/978-3-531-91697-2_3
- Rehm, H. & Matern-Rehm, S. (2010). *Kommunal Finanzen*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Richter, P. (2013). Gefahr im „Vollzug“? Die Kommunalisierung staatlicher Aufgaben und ihre Auswirkung auf die Aufgabenerledigung. In M. Haus & S. Kuhlmann (Hrsg.), *Lokale Politik und Verwaltung im Zeichen der Krise?* (S. 179–195). Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-531-19160-7_10
- Rosdächer, Jörg (1994). Kommunale Arbeitgeberverbände in den neuen Bundesländern. *Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen*, 17 (4), 414–429.
- Schmidt, W. & Müller, A. (2013). Leistungsorientierte Bezahlung in den Kommunen. Befunde einer bundesweiten Untersuchung. Reihe Modernisierung des öffentlichen Sektors, Sonderband 42. Berlin: edition sigma. doi:10.5771/9783845269832
- Schmidt, W., Müller, A. & Trittel, N. (2011). Der Konflikt um die Tarifreform des öffentlichen Dienstes. Verhandlungsprozesse und Umsetzungspraxis. Reihe Modernisierung des öffentlichen Sektors, Sonderband 38. Berlin: edition sigma. doi:10.5771/9783845269795
- Schmitter, P. C. & Streeck, W. (1981). *The Organization of Business Interests. A Research Design to Study the Associative Action of Business in the Advanced Industrial Societies of Western Europe*. Berlin: WZB.
- Schneider, K. & Simon, N. (2014). Arbeiten im Interesse der Bürgerinnen und Bürger – Die Leistungsfähigkeit des öffentlichen Dienstes im Spannungsfeld von Bürger- und Beschäftigteninteressen. In J. Bogumil & E. Wiechmann (Hrsg.), *Arbeitsbeziehungen und Demokratie im Wandel* (S. 84–97). Baden-Baden: Nomos.
- Schroeder, W. (2007). Arbeitgeberverbände. In T. v. Winter & U. Willems (Hrsg.), *Interessenverbände in Deutschland* (S. 197–220). Wiesbaden: VS Verlag. doi:10.1007/978-3-531-90602-7_7
- Schroeder, W., Kallas, V. & Greef, S. (2011). *Berufsgewerkschaften in der Offensive. Vom Wandel des deutschen Gewerkschaftsmodells*. Wiesbaden: Springer VS. doi:10.1007/978-3-531-92880-7
- StatBA (2016). *Personal des öffentlichen Dienstes*. Fachserie 14, Reihe 6. Wiesbaden.

- Traxler, F. (1993). Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände. Probleme der Verbandsbildung und Interessenvereinheitlichung. In W. Müller-Jentsch (Hrsg.), *Konfliktpartnerschaft. Akteure und Institutionen der industriellen Beziehungen* (2. Auflage, S. 141–167). München & Mering: Hampp Verlag.
- Traxler, F. (1995). Farewell to labour market associations? Organized versus disorganized decentralization as a map for industrial relations. In C. Crouch & F. Traxler (Hrsg.), *Organized Industrial Relations in Europe: What Future?* (S. 3–19). Aldershot: Avebury.
- VKA (2012a). Pressemappe der VKA zur Tarifrunde 2012. Tarifverhandlungen für die Beschäftigten von Bund und Kommunen. Frankfurt am Main.
- VKA (2012b). VKA Nachrichten, 3/2012.
- VKA (2013). VKA Nachrichten September 2013. Frankfurt am Main.
- VKA (2014a). Satzung der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) vom 21. November 2008. Zuletzt geändert durch den Beschluss der Mitgliederversammlung vom 21. November 2014. Frankfurt am Main.
- VKA (2014b). Jahresbericht 2014. Frankfurt am Main.
- VKA (2015a). Arbeitgeberrichtlinie der VKA zur Gewinnung und zur Bindung der Fachärztinnen und Fachärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst (Fachärzte-ÖGD-RL), in der Fassung des Beschlusses der Mitgliederversammlung der VKA vom 27. November 2015.
- VKA (2015b). Arbeitgeberrichtlinie der VKA zur Gewinnung und zur Bindung von Fachkräften auf dem Gebiet der Informationstechnik (IT-RL), in der Fassung des Beschlusses der Mitgliederversammlung der VKA vom 27. November 2015.
- VKA (2015c). Jahresbericht 2015. Frankfurt am Main.
- VKA (2016). Jahresbericht 2016. Frankfurt am Main.
- VKA (2017). Kurzinfo zur VKA. Stand Februar 2017. Frankfurt am Main.

*Patrice M. Mareschal**

Public Sector Labour Relations in the United States: Austerity, Politics and Policy **

Abstract

Public sector unions around the world are under threat from political forces. Combined, the financial crisis and austerity measures have challenged public sector unions' legitimacy. In the U.S., the post-recession assault on public sector unions is rooted in political ideology, with not only a widening polarization along the liberal-conservative spectrum playing a key role, but cultural cognition and economic downturn, too. This research provides a comparative historical analysis of changes in public sector collective bargaining rights at state and local levels in 50 states. The article describes the variations in public sector industrial relations at the state and local levels in the short and medium term. It also proposes a theoretical model to explain similar and diverging patterns which can be observed across the states.

Keywords: public sector labour relations, United States, austerity, regional differences (JEL: H61, H62, H63, J51, J52, J53, L32)

Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors in den Vereinigten Staaten: Austerität, Politics und Policy

Zusammenfassung

Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes sehen weltweit ihre Legitimation in Frage gestellt und sind bedroht durch politische Gegner, die Finanzkrise und Sparmaßnahmen. In den USA wurzelt der Angriff auf die Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes in politischer Ideologie, insbesondere der zunehmenden Polarisierung im liberal-konservativen Spektrum, dem Feld der kulturellen Kognition und des wirtschaftlichen Abschwungs. Der Beitrag liefert eine historisch-komparative Analyse der Veränderungen Rechte des *collective bargaining* im öffentlichen Dienst auf staatlicher und lokaler Ebene aller 50 Staaten der USA. Dabei werden die kurz- und mittelfristigen Veränderungen der industriellen Beziehungen des öffentlichen Dienstes auf staatlicher und lokaler Ebene beschrieben und darüber

* Patrice M. Mareschal, Ph.D., Department of Public Policy & Administration, Rutgers University, USA, Email: marescha@camden.rutgers.edu

** Artikel eingegangen: 02.08.2016, revidierte Fassung akzeptiert nach doppelt-blindem Begutachtungsverfahren: 09.06.2017

hinaus ein Modell zur Erklärung von Ähnlichkeiten und Abweichungen zwischen den Bundesstaaten vorgeschlagen.

Schlagwörter: Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors, USA, Austerität, regionale Differenzen

1. Introduction

Public sector labour unions exist at the intersection of work, public policy, and public values. As a result, public sector unions in industrialized countries occupy a unique position of power. The sources of power include: politicians, voters, and the state's role in the economy as a distributor and overseer of public goods and services (Dixon & Martin, 2012). The public sector's reliance on tax revenues to fund public goods and services means that employers may prioritize factors such as social well-being in making employment decisions rather than purely financial factors.

In the private sector, maintaining union-free status translates into greater profits for businesses. Moreover, private sector managers are more likely to be terminated or have their career advancement stalled if a union organizing drive takes place on their watch (Freeman & Kleiner, 1990). In contrast, public sector managers are more likely to involve employees in collaborative decision making (Morse, 2008) and less likely to reap a direct financial benefit from opposing unions. Hence, public sector managers have fewer incentives to oppose unions than managers in the private sector do (Kearney & Mareschal, 2014).

Public sector workers differ from their private sector counterparts in several important ways. Public sector workers in the U.S. are much more likely to be represented by unions than are workers in the private sector. In 2015, union representation in the state and local public sector was 39 percent. In contrast, only 7.5 percent of workers in the private sector were covered by collective bargaining agreements in 2015 (Bureau of Labor Statistics, 2016).

Women and minorities make up a greater percentage of the public sector workforce than of the private sector workforce. In 2014, women comprised 60 percent of the state and local workforce as compared to 47 percent in the private sector. Likewise, 13 percent of state and local government employees were African American compared to about 11 percent in the private sector (Current Population Survey, 2014).

The public sector has more professional jobs and fewer low-skilled jobs than the private sector. On average, public sector workers are better educated compared to private sector employees. Over half of full-time state and local public sector employees hold at least a four-year college degree compared to about a third of full-time employees in the private sector (Lewin, Kochan & Keefe, 2012).

Some of these patterns hold true in other western industrialized democracies as well. For example, public sector unions in the U.K. have greater strength than private sector unions as measured by membership and density (Barratt, 2009). Also like in the U.S., the public sector workforce in the U.K. includes more women and its members have greater levels of education and professionalization (Matthews, 2010). In Canada, 70 percent of public sector workers are members of unions. Similarly, the public sector labour movement in Canada consists of more women, professional, and white collar workers than the private sector labour movement (Ross & Savage, 2013).

Yet, public sector unions in the U.S. generally operate in a hostile environment. In particular, they lack the institutional protections provided elsewhere in the world. Public sector unions in the U.S. never achieved the status of “social partners” at the national level like their counterparts in Europe (Hyman, 2005). To illustrate, in the U.K. the Whitley Report implied that the government should serve as a “model employer” by setting policies that allowed working people to improve their standard of living (Carter & Fairbrother, 1999). The Whitley Report helped create a system of collective bargaining with joint consultation between government employers and unions at the national level and regional joint councils at the local government level (Corby & Symon, 2011). In contrast, the U.S. neglected to establish comparable goals for government employers.

The labour movement in the U.S. has remained vital largely because public sector unions increased membership while private sector unions were faltering. One of the main political benefits of public sector unions is that they have members in most states and Congressional districts (Wilson, 2012). The primary drawback of this shift to state and local government as the arena for American unionism is that with the weakening of private sector unions, public sector union members are pitted against residents and homeowners. This group of stakeholders has an interest in minimizing the cost of state and local government in order to keep their tax burden low (Goldfield & Bromsen 2013).

In keeping with the themes of continuity, change, and crises, this paper traces the emergence of public sector unions in the U.S. and contemporary challenges to the public sector labour movement posed by state and local government responses to the financial crisis of 2008. This study uses historical comparative analysis to describe the variations in public sector industrial relations at the state and local levels. In addition, it offers a theoretical explanation for similar and diverging patterns of response to economic shocks across the states. The conclusion discusses ongoing challenges for organized labour, the implications for democracy, social, and economic well-being, and the balance of power between management and workers.

2. A Brief History of Public Sector Unions

2.1 Arrested Development

Although several public sector unions were established in the late 1800s and early 1900s, they did not really begin to gain strength until the 1960s. Several factors limited the growth of public sector unions early on: the sovereignty argument, the nature of government employment, and an intolerant legal environment (Kearney & Mareschal, 2014). Opponents of public sector unions maintained that bargaining with public employees would distort representative democracy by putting the demands of public employees ahead of the demands of other citizens and stakeholders (Malin, 2012). In essence, the doctrine of sovereignty was used to portray collective bargaining as an illegal delegation of citizens’ self-determination. Members of the conservative movement continue to frame their opposition to public sector unions as a sovereignty issue today.

The composition of the state and local government workforce also played a role in the public sector unions’ pace of development. With the implementation of the merit system

during the progressive era, public employment became increasingly professionalized. The merit system provided security and protections against management abuses and served as a form of union substitution. In addition, women and minorities were drawn to public employment in the 1960s and 1970s as an attractive alternative to private sector employment (McCartin, 2006). Traditionally the U.S. labour movement has faced challenges organizing workforces with substantial numbers of white collar employees, women, and minorities.

Moreover, the legal environment was not conducive to public sector bargaining. Public employees' early attempts to form and join unions were often thwarted by the legal precedent set in 1892 by the Massachusetts Supreme Court in *McAuliffe v. the City of New Bedford*. In that case Justice Holmes argued that public employees forfeited their right to organize as a condition of accepting public employment (Kearney & Mareschal, 2014). The Boston police strike of 1919 further dampened the prospects of public sector unionism. The National Guard was called in to put down the strike and violence erupted. Many local governments responded by banning all types of public sector unions (Slater, 2013). Justice Holmes' arguments endured and were utilized as recently as 1963 by the Michigan Supreme Court in the case of *AFSCME Local 201 v. City of Muskegon* to prevent police officers from forming a union (Malin, 2012).

2.2 The Rise of Public Sector Unions

The legal framework protecting workers' rights to participate in workplace decisions and join together for mutual aid in the private sector was established with the passage of the National Labor Relations Act (NLRA) of 1935. However, the NLRA excluded federal, state, and local governments from coverage. Collective bargaining rights in the public sector were established nearly three decades later and differ across sectors of the government.

Although the public sector lagged behind the private sector in establishing collective bargaining rights, public sector unionism grew dramatically beginning in the 1960s and 1970s. This was due in part to the passage of laws that protected collective bargaining at the state and local levels. Wisconsin was the first state to pass a public sector collective bargaining law in 1959. Other states soon followed suit. By the late 1970s, a majority of states had enacted laws permitting collective bargaining for at least some public sector employees (Slater, 2013).

The rise of public sector unions was accelerated by the build-up of grievances and pressures combined with shocks to the system (Goldfield & Bromsen, 2013). Viewed in this way, the development of public sector labour unions was a natural response to conflicts. A variety of factors spurred public sector organizing including a growth in government, private sector spillover effects, and social change.

At the national, state, and local levels government budgets grew after WWII. As a result, administrative units expanded rapidly, especially in public education. Large, concentrated government employment units facilitated union organizing (Goldfield, 1989). In terms of spillover effects, public sector unions' success in organizing members and negotiating contracts was tied to strength in the private sector labour movement. Specifically, the private sector unions helped legitimize the public sector's demands and build political support (Cantin, 2012). Over this time period large numbers of young people and minorities entered the public service. Both groups were receptive to unionization (Barrett, 1973).

2.3 Contemporary Challenges to the Public Sector Labour Movement

As noted earlier, with the weakening of private sector unions, public sector union members have become caught up in a class war in which they are pitted against taxpayers. Conservatives contend that the fiscal problems of state and local governments are caused by inefficient government and selfish public sector unions who bargain for excessive pay and benefits for their members. These challenges are driven by the reinventing government movement and a changing economy which exacerbates income inequality.

The reinventing government movement gained traction around the world in the early 1990s. Regardless of location, the common conceptual thread is anti-government bias. The reinventing government movement made it acceptable for politicians, practitioners, and academics to advocate weakening public sector unions, shrinking government, and sanctioning public servants (Hood, 1991). It is rooted in a political ideology aimed at disempowering public employees and undermining the career civil service (Kearney & Hays, 1998).

Adherents of the movement advocate outsourcing and decentralization to diminish the size and scope of government, and managerialism to make public employees more similar to private sector employees. For example, the Director of Georgia's Commission on Privatization noted that the civil service system was rigid and inflexible, and went on to say, "We don't believe that public employees should have any protection that the private employees don't have ... Why should government be any different?" (Hansen, 1995, p. 16). Taken together, outsourcing, decentralization, and managerialism strengthen the role of the private sector in providing public services and reallocate power from the legislative to the executive branches of government (Kearney & Hays, 1998).

Proponents of outsourcing at the local government level contend that it promotes efficiency, equity, and local voice. However, Hefetz, Warner, and Vigoda-Gadot (2012) find that local government outsourcing efforts produce lacklustre results regarding voice, efficiency, and equity. Instead, local governments use contracting to replace full-time public employees with less expensive part-time employees and circumvent civil service protections for public employees (Fernandez, Smith & Wenger, 2007). The degree of outsourcing in local governments ranges from a small subset of services to what is known as extreme contracting in which all services are outsourced and only a handful of in-house staff are retained (Bradbury & Waechter, 2009).

At the level of state government, the executive branch tends to lead the reform efforts (Brewer & Kellough, 2016). For governors, the primary goal of reform efforts is to gain greater political control over public employees. The tactics used to achieve this goal are to reduce civil service protections for public employees, increase managerial discretion, implement pay-for-performance systems, and transfer governmental functions to private contractors (Barzelay, 2001; Hood, 1991). For example, Governors Zell Miller in Georgia, Jeb Bush in Florida, and Mark Sanford in South Carolina championed radical civil service reforms that combined decentralization and at-will employment (McGrath, 2013). All of these reforms raise concerns about constitutional provisions for equal protection and due process, yet they have frequently been implemented with little systematic investigation of their impact on core personnel management functions (Jordan & Battaglio, 2014).

Public sector unions also face challenges due to rising inequality brought on by a changing economy. During the Great Recession (2007-2009), workers in middle-skilled

white- and blue-collar positions experienced severe job losses. Over the same time period, employment in highly-skilled white-collar fields such as professional, managerial, and technical positions remained stable. Employment in low-skilled service sector occupations such as food service, housekeeping, and personal care also held steady (Autor, 2010). This polarization in employment is not unique to the U.S. Similar trends are evident in the European Union (Autor, 2010; Goos, Manning & Salomons, 2009).

Workers with less than a bachelor's degree make up 67 percent of the adult population in the U.S. (Ryan & Bauman, 2016). The loss of middle-skill, blue-collar jobs has been especially detrimental to men with low levels of education. The remaining job prospects open to them are primarily concentrated in low-wage service occupations (Autor, 2010). Displaced male workers in the U.S. have not adapted well to the changing economy. That is, they have not pursued higher education and have balked at taking service sector jobs they perceive as women's work. Moreover, they have expressed anger and resentment towards women, African Americans, and public sector workers, whom they perceive as having an unfair advantage in economic progress (Hochschild, 2016).

After the financial crisis of 2008, Republican governors and the conservative movement used this polarization to fuel a politics of resentment among citizens. Specifically, Republicans and their corporate allies have portrayed public sector workers as a privileged class that enjoys better pay and benefits than private sector workers (Cantin, 2012; McCartin, 2012). Similarly in Canada, public sector unions have been cast as greedy villains who threw the government into debt and are therefore to blame for austerity policies (Ross & Savage, 2013). This framing of the argument encourages the working class and taxpayers to direct their anger over the changing economy towards public sector unions instead of the financial industry which played a key role in triggering the Great Recession.

3. The Public Sector Collective Bargaining Environment Today

3.1 Political Context

At the state and local levels, public sector unions have traditionally formed alliances with Democratic politicians. The labour movement in the U.S. evolved into a social democratic bloc in the political arena that successfully advocated for the expansion of the welfare state (Lichtenstein, 2011). Although it has been criticized for supporting the Democratic Party, this alliance is not unfounded. Democrats are more likely to champion the policies unions seek (Rosenfeld, 2014).

Public sector unions exercise power by making contributions to political campaigns. For example, in the 2016 election cycle, public sector unions donated \$59,837,282 to federal candidates, parties, and outside groups. Roughly 89 percent of the contributions supported Democrats (Center for Responsive Politics, n.d. a). The top three contributors were the National Education Association (NEA), the American Federation of State County and Municipal Employees (AFSCME), and the American Federation of Teachers (AFT) (Center for Responsive Politics, n.d. b). The Service Employees International Union (SEIU), a hybrid union representing both public and private sector employees, contributed \$31,772,264 to federal candidates, parties, and outside groups in the 2016 election cycle (Center for Responsive Politics, n.d. c).

In addition to monetary donations to candidates, public sector unions communicate with their members about policy issues and candidates' voting records. They encourage members to reach out to elected officials to discuss their concerns and engage in lobbying efforts to preserve public services, strengthen workers' rights, improve working conditions, secure fair wages, protect workers' safety, and safeguard the clientele they serve. In 2016 public sector unions spent \$13,320,270 on lobbying (Center for Responsive Politics, n.d. d).

Despite some bipartisan efforts, there is a long history of opposition to unions on the political right. Some of the early efforts to thwart unionism include creation of the National Right to Work Committee (NRTWC) in 1955. The NRTWC fought against what it defined as compulsory unionism (McCartin, 2012). As often happens in media discourse and public opinion (Gamson & Modigliani, 1989), the NRTWC countered arguments for the right to join a union with arguments for the right to not join.

Although these efforts were initially aimed at private sector unions, over the past four decades anti-union forces on the right have strategized and mobilized to dismantle public sector collective bargaining rights. Borrowing policy from the NRTWC, the Public Service Research Council (PRSC) pursued similar tactics to limit collective bargaining in the public sector. In the early 1970s, the Republican Party opposed the creation of the National Public Employee Relations Act (NPERA) (Cantin, 2012).

Partisan politics played a role in restricting public employees' political activities through amendments to the Hatch Act in 1976, 1990, and 1993 (Gely & Chandler, 2000). Specifically, 60 percent of Republicans in the House of Representatives and 75 percent of Republicans in the Senate voted against loosening restrictions on public employees' political activities. In contrast, 92 percent of Democrats in the House of Representatives and 96 percent of Democrats in the Senate supported the reform amendments (Gely & Chandler, 2000). Thirty-five state governments have enacted similar restrictions, often referred to as little Hatch Acts, on public employees. These restrictions prohibit a variety of activities including taking an active part in political campaigns, providing or soliciting financial or staffing assistance to any political organization or candidate, and holding political positions while in government.

3.2 Socioeconomic Context

Following the financial crisis of 2008, opposition to public sector collective bargaining has intensified and spread to Northern industrial states such as Wisconsin, Michigan, Ohio and New Jersey. The conservative movement blamed public employees for state and local budget crises, contending that public employees' salaries and benefits outstripped compensation levels in private sector (Cantin, 2012). However, the data on public employees' compensation does not support these arguments.

Bender and Heywood (2010), Lewis and Galloway (2011), and Keefe (2012) demonstrate that, on average, state and local employees are slightly under-compensated compared to private sector workers. Estimates of the average rate of under-compensation range from 3.7 to 7.4 percent. The earnings disparity increases substantially for college educated workers. State and local governments pay college-educated workers on average 25 percent less than private employers (Keefe, 2012).

On the other hand, the public sector establishes a floor on compensation for workers with low levels of education. The compensation of workers with a high-school education or

less tends to be higher for state and local government employees compared to similarly educated workers in the private sector (Keefe, 2012). Workers in this category are likely to be in low-skilled occupations such as groundskeepers, janitors, garbage collectors, and food service. These positions are often the first targets of outsourcing.

Even Democratic governors in New York and California joined the fray, claiming that public sector employees' benefits, especially pensions, were not sustainable and needed to be curtailed (McCartin, 2012). As of 2011, the shortfall for state and local government pension plans was estimated at \$1 trillion. The bulk of this shortfall, \$850 billion, may be attributed to the stock market collapse in 2007-2009. An additional \$80 billion of the shortfall is the result of state and local governments reducing or suspending their contributions to the funds during the economic crisis (Baker, 2011).

Overall this shortfall represents less than 0.2 percent of the state gross product over the next 30 years (Baker, 2011). Given that pension plans' investment returns involve a long-time horizon, correcting for these shortfalls is not an insurmountable task for most state and local governments. In fact, many of the attacks on public pension systems have been driven by The American Legislative Exchange Council (ALEC). ALEC is a conservative policy organization funded primarily by corporations, corporate trade groups, and corporate foundations. ALEC develops model legislation for weakening public programs and disseminates its plans to state and local government officials. Some of its most prominent corporate associates include: Koch Industries, Altria/Phillip Morris, Corrections Corporation of America, and Connections Academy (an online education corporation).

Although some public pensions have faced under-funding crises, the system as a whole provides security and cost-effective retirement options for employees and taxpayers. As of September 2015, state and local government pension systems held assets of \$3.56 trillion (National Association of State Retirement Administrators [NASRA], 2016). Over the period from 1990-2015, public pension funds have exceeded their assumed rate of investment returns despite the occurrence of three economic recessions and four years when median investment returns were negative (NASRA, 2016).

3.3 State Political Systems

In the U.S. states have the freedom to determine the structure of their legislatures. The number of members of the legislature, the length of terms, and legislative procedures and rules vary across states. Beginning in the 1960s, there was a move to professionalize state legislatures to give them the capacity to address complex problems and to provide a counterbalance to the office of the governor.

The concept of professionalization measures the ability of legislators to make policy decisions. The key components of professionalization are legislators' compensation and benefits, time demands of service, and the staff and resources available to the legislators (Squire, 1988). Applying this concept, Squire and Moncrief (2015) categorized legislatures as professionalized (full-time service, relatively high salaries, and larger staff/better access to resources) and citizen (part-time services, lower salaries, fewer staff/resources).

The partisan composition of the legislatures and the executive branch matter. Republican governors have initiated radical civil service reforms. State legislatures are more likely to enact radical civil service reforms that strip public employees of workplace protections

and expose them to political control by elected officials when the following conditions are present: Republicans are in control politically, their majority in the legislature is sizable, and public sector unions lack sufficient power to resist (McGrath, 2013).

3.4 Labour Relations Policy Framework

Given the failure to pass NPERA in the 1970s and the lack of subsequent national policies, public sector collective bargaining rights are set at state and local government levels and remain highly fragmented. The legal system governing collective bargaining for state and local government employees varies across the 50 states and within states. The end result is a patchwork system of collective bargaining (see Table 1). For example, 30 states and the District of Columbia have laws granting all public employees the right to bargain collectively, while 12 states limit collective bargaining rights to specific occupational categories.

Table 1: Status of Collective Bargaining Rights in the States, 2014

Grant all public employees collective bargaining rights	Limit collective bargaining rights to specific occupational categories	Lack a policy permitting collective bargaining	Expressly prohibit collective bargaining
Alaska, California, Connecticut, Delaware, Florida, Hawaii, Illinois, Iowa, Kansas, Maine, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Missouri, Montana, Nebraska, New Hampshire, New Jersey, New Mexico, New York, North Dakota, Ohio, Oregon, Pennsylvania, Rhode Island, South Dakota, Vermont, Washington, West Virginia, Wisconsin*	Alabama, Colorado, Georgia, Idaho, Indiana, Kentucky, Maryland, Nevada, Tennessee, Texas, Utah, Wyoming	Arkansas, Arizona, Louisiana, Mississippi, Oklahoma, South Carolina	North Carolina, Virginia

*Technically Wisconsin grants collective bargaining rights to all public employees. At the same time, a law passed in 2012 prohibits bargaining over working conditions and benefits, and restricts wage increases to changes in the Consumer Price Index.

Source: Data from state websites, legislative summaries, and various newspaper articles

Of the remaining eight states, six states lack a policy permitting public sector collective bargaining. However, informal bargaining often occurs in these states through meet and confer processes, local ordinance, and on an ad-hoc basis at the discretion of elected officials and administrators. The other two states, North Carolina and Virginia, have passed legislation specifically prohibiting collective bargaining (Kearney & Mareschal, 2014). The multitude of bargaining structures established across states and localities through legislation, judicial decisions, and executive orders, results in highly decentralized bargaining. This in turn weakens the power of public sector unions.

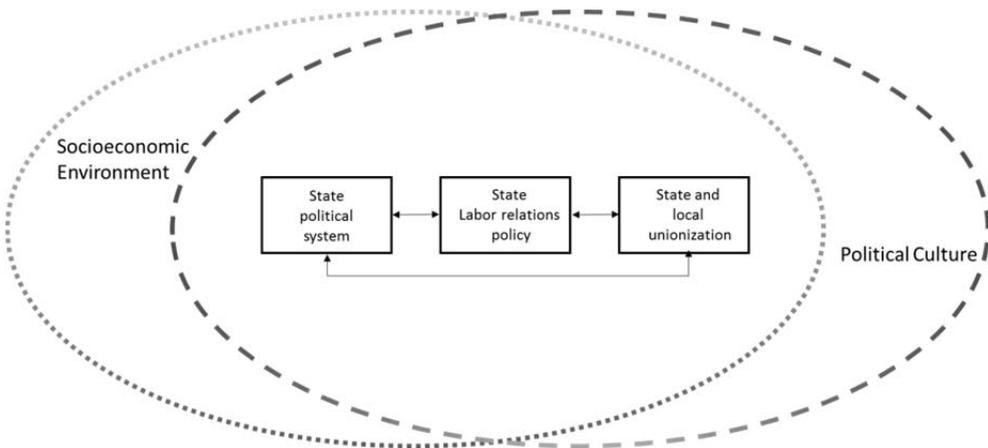
4. Methods

This study uses historical comparative analysis to examine the transformation of public sector industrial relations across all 50 states. It has two primary goals. The first is to observe and describe patterns that occur across cases. The second is to engage in theory building through the development of propositions (Miles & Huberman, 1994; Yin, 2013) and the application of a conceptual framework (Miles & Huberman, 1994).

Figure 1 provides the conceptual framework for analysing patterns of change across states. The key components of the model are the states' socioeconomic environment, political context, political system, labour relations policy, and public sector unionization. The focus here is on political context as measured by citizen ideology, political system as measured by professionalization of the legislature and control of the branches of government, labour relations policy framework as measured by new laws introduced and enacted, and changes in public sector unionization as measured by union density.

In the socioeconomic context tight budgets often lead to retrenchment of public employees' rights. In this regard, the financial crisis of 2008 impacted all state and local government budgets across the U.S. *Proposition 1*: The deflation of the housing bubble, the financial crisis of 2008, and the Great Recession served as shocks to the socio-economic environment of public sector unions. This opened the pathway for attacks on public sector unions.

Figure 1: A comprehensive model of state and local government unionization



Source: Adapted from Kearney and Mareschal (2014)

The political culture of each state also plays a role. Political culture serves as a filter that influences individuals' positions on contentious policy issues. In the U.S., political culture spans the continuum between a hierarchical/individualist view of society at one end and an egalitarian/communitarian view at the other end (Hogler, Hunt & Weiler, 2015). Specifically, it is expected that a shift toward a more conservative political culture will be associated with declining union density. *Proposition 2*: Changes in political culture will be associated

with changes in collective bargaining rights. As a state's political culture becomes more conservative, public collective bargaining rights will be reduced. As a state's political culture becomes more liberal, public collective bargaining rights will be maintained or expanded.

The state political system is comprised of factors such as legislative professionalism, executive-legislative relations, and interparty competition. Legislative professionalization is an indicator of the legislative branch's ability to counterbalance the executive branch and make well-informed policy decisions. It is expected that professional legislatures will conduct independent policy analysis and therefore be less likely to be influenced by ALEC's model legislation. *Proposition 3*: Professional legislatures will preserve public sector collective bargaining rights and will be associated with stable union density. *Proposition 4*: It is expected that Republican control of all branches of government will be associated with attempts to reduce public sector collective bargaining rights and declining union density.

In terms of the labour relations policy framework, there is a clear connection between union membership and the scope of collective bargaining. States with the most comprehensive bargaining rights have the highest levels of unionization. Similarly, it is expected that the introduction and enactment of laws restricting public sector collective bargaining rights will be associated with declining union density. Although not every piece of legislation introduced at the state level is enacted, the continual need for unions to lobby against restrictive measures draws down the resources available to service members and conduct internal and external organizing. *Proposition 5*: The introduction and enactment of laws restricting public sector collective bargaining rights will be associated with declining union density.

5. Results: Patterns Across the States

The Great Recession sent tremors through the public sector union movement that continue to reverberate today. During the 2010 elections a faction calling itself the Tea Party gained power inside the Republican Party. The Tea Party faction drove the Republican Party further to the right of the political spectrum and accelerated attacks on civic institutions and social programs (Hogler, 2015). ALEC's model legislation served as the basis for many of the efforts to rescind public sector collective bargaining rights at the state and local levels.

Support for the Republican Party has been growing since the 1960s. The shifting balance of partisan support along with advancements in the Tea Party policy agenda hastened the weakening of collective bargaining rights. Table 2 shows changes in political ideology over the period of 2008-2013. Each state was evaluated with a possible range of scores from 0-100. Lower scores denote political conservatism; higher scores denote political liberalism.

Table 2: Political Ideology 2008-2013

Conservative States 2008 Ideology Scores < 50 (listed from most conservative to least conservative)	2013 Ideology Scores < 50 (listed from most conservative to least conservative)	Liberal States 2008 Ideology Scores > 50 (listed from most liberal to least liberal)	2013 Ideology Scores > 50 (listed from most liberal to least liberal)
Oklahoma	Utah	Massachusetts	Connecticut
Wyoming	Oklahoma	Rhode Island	Vermont
Idaho	Wyoming	Connecticut	Massachusetts
Utah	Idaho	Vermont	Hawaii
Georgia	Arkansas	Hawaii	Rhode Island
Mississippi	Kansas	New York	Maine
Kansas	Nebraska	Maine	New York
Louisiana	Alabama	New Jersey	Delaware
Nebraska	Tennessee	West Virginia	Maryland
South Carolina	Texas	Maryland	Alaska
Alabama	Indiana	Delaware	New Jersey
Arizona	Kentucky	Oregon	California
Texas	South Carolina	Illinois	New Mexico
	Louisiana	Pennsylvania	Oregon
	Georgia	Washington	Michigan
	North Carolina	Michigan	Washington
	South Dakota	Minnesota	Pennsylvania
	Iowa	New Mexico	Illinois
	North Dakota	North Dakota	Minnesota
	Missouri	Ohio	New Hampshire
	Florida	California	
	Arizona	Wisconsin	
	Virginia	Missouri	
	Mississippi	Alaska	
	Nevada	Montana	
	Wisconsin	Virginia	
	West Virginia	Arkansas	
	Colorado	Nevada	
	Ohio	Iowa	
	Montana	Florida	
		North Carolina	
		South Dakota	
		Colorado	
		Indiana	
		New Hampshire	
		Tennessee	
		Kentucky	

Source: Adapted from Berry, Fording, Ringquist, and Hanson (2015).
<https://rcfording.wordpress.com/state-ideology-data/>

State scores under 50 were determined to be politically conservative and scores above 50 were determined to be politically liberal. During the period, the number of states with conservative ideology grew from 13 in 2008 to 30 in 2013. Between 2008 and 2013 political ideology scores became more conservative in all but four states. The mean score decreased by 9.48 points, from 59.32 in 2008 to 49.84 in 2013.

The evidence does not fully support Proposition 2. Of the 30 politically conservative states, 17 experienced a decline in union density and two experienced no change in union density. Unexpectedly, union density increased in 11 of the politically conservative states.

The National Conference of State Legislatures (NCSL) modifies schema for classifying state legislatures developed by Squire and Moncrief (2015) to include an intermediate category. Using this modified schema, legislatures are categorized as Green (full-time, well-paid, large staff), Gray (hybrid), and Gold (part-time, low pay, small staff) (National Conference of State Legislatures [NCSL], 2014). Table 3 shows the distribution of states along this schema.

Table 3: Types of Legislatures

Green/Professional	Gray/Hybrid	Gold/ Citizen
California, New York, Pennsylvania Alaska, Florida, Illinois, Massachusetts, Michigan, Ohio, Wisconsin	Alabama, Arizona, Arkansas, Colorado, Connecticut, Delaware, Hawaii, Indiana, Iowa, Kentucky, Louisiana, Maryland, Minnesota, New Jersey, Missouri, Ne- braska, North Carolina, Oklahoma, Or- egon, South Carolina, Tennessee, Tex- as, Virginia, Washington	Montana, New Hampshire, North Dako- ta, South Dakota, Utah, Wyoming Georgia, Idaho, Kansas, Maine, Missis- sippi, Nevada, New Mexico, Rhode Is- land, Vermont, West Virginia

Adapted from: Full- and Part-Time Legislatures, NCSL (2014) <http://www.ncsl.org/research/about-state-legislatures/full-and-part-time-legislatures.aspx#green>

Within the Green/Professional category, three states have longer legislative sessions and larger districts. These are California, New York, and Pennsylvania. All three experienced moderate declines in union density. Thus, the evidence did not support Proposition 3.

As of March 2017, Republicans controlled 32 state legislatures, 33 state governorships and had party control (both legislative and governorship) of 24 states. Democrats controlled 14 legislatures and 16 governorships with party control of seven states. The states of Colorado, Connecticut, and Maine had split legislatures, and Nebraska has a non-partisan unicameral legislature. Additionally, one state, Alaska, had an independent governor. Table 4 shows the distribution of states by political control.

The evidence provides weak support for proposition 4. Of the 24 states with Republican control of the legislature and governorship, 13 experienced a decline in union density, two experienced no change in union density, and nine experienced increases in union density.

The states of Indiana, Wisconsin, Ohio, and Michigan were at the forefront of the roll-back of public sector collective bargaining rights. These states passed laws that eliminated collective bargaining for entire classes of employees, limited the scope of bargaining, made it more difficult to collect dues from members, removed the requirement that non-members pay a representation/agency fee, and created multiple barriers to union activity.

Table 4: State Party Control 2017

State Party Control^a		
Democratic Control	Republican Control	Divided
California	Alabama	Alaska
Delaware	Arizona	Colorado
Hawaii	Arkansas	Connecticut
New York	Florida	Illinois
Oregon	Georgia	Louisiana
Rhode Island	Idaho	Maine
Washington	Indiana	Maryland
	Iowa	Massachusetts
	Kansas	Minnesota
	Kentucky	Montana
	Michigan	Nebraska
	Mississippi	Nevada
	Missouri	New Jersey
	New Hampshire	New Mexico
	North Dakota	North Carolina
	Ohio	Pennsylvania
	Oklahoma	Vermont
	South Carolina	Virginia
	South Dakota	West Virginia
	Tennessee	
	Texas	
	Utah	
	Wisconsin	
	Wyoming	

^a Derived from National Conference of State Legislatures (NCSL) 2017 State & Legislative Partisan Composition, March 1, 2017, 9 am, http://www.ncsl.org/portals/1/documents/elections/Legis_Control_2017_March_1_9%20am.pdf.

*Notes: Alaska House – controlled by coalition w/Democratic functional control; Connecticut Senate – Lieutenant Governor Wyman (Democrat) casts tie-breaking votes; Nebraska – Unicameral, non-partisan legislature; New York Senate – controlled by coalition w/Republican functional control; Washington Senate – controlled by coalition w/Republican functional control; Vermont’s House – includes 6 Independents and 7 Progressives.

Although favourable laws and policies alone are not enough to spur union growth, restrictive laws and policies can weaken unions (Goldfield & Bromsen, 2013). The early adopters of anti-union legislation set the pattern that other states and local governments followed. Labour unions responded to the assault on public sector collective bargaining rights in various ways including public protests, election recalls, ballot initiatives, and court challenges. These efforts had mixed results. Public sector unions in Wisconsin accomplished recalls of five legislators, but the effort to recall Governor Walker was unsuccessful. Public sector unions in Ohio formed a coalition and successfully repealed the restrictive law through a popular referendum. However, both Michigan and Wisconsin subsequently passed right-to-work legislation.

Table 5 demonstrates the relentless efforts to undermine public sector collective bargaining rights over the period of 2011-2016. The NCSL identifies 14 categories of legislation related to collective bargaining. Some bills fall under multiple categories and/or are carried over from year-to-year. These increased counts are reflected in the data.

Table 5: Anti-Union Legislation Introduced 2011-2016

State	Negotiations	Wages/Benefits	Right-to-Work/ Membership	Dues Collection/ Agency Fee	Political Activities/ Contributions
Alabama	0	0	6	0	0
Alaska	0	4	2	3	6
Arizona	3	2	8	21	9
Arkansas	1	1	0	0	0
California	8	23	3	11	8
Colorado	0	0	6	2	0
Connecticut	2	6	5	7	4
Delaware	1	1	2	0	0
Florida	6	1	0	3	2
Georgia	0	0	3	1	0
Hawaii	14	296	11	7	1
Idaho	3	0	0	2	1
Illinois	19	29	15	11	6
Indiana	0	2	8	8	2
Iowa	6	16	9	22	3
Kansas	4	0	2	4	4
Kentucky	0	2	4	0	0
Louisiana	0	0	0	2	0
Maine	4	5	22	20	6
Maryland	1	4	10	9	1
Massachusetts	22	16	8	28	3
Michigan	3	20	7	24	6
Minnesota	4	11	3	16	3
Mississippi	0	0	2	1	0
Missouri	1	0	42	30	11
Montana	2	0	7	6	1
Nebraska	0	0	0	2	2
Nevada	4	2	1	3	0
New Hampshire	14	5	31	33	4
New Jersey	16	19	13	20	28
New Mexico	0	1	8	6	0
New York	16	30	8	4	2
North Carolina	0	0	5	5	0
North Dakota	1	0	0	1	0
Ohio	0	0	9	9	2
Oklahoma	0	0	2	11	1
Oregon	1	7	1	3	1
Pennsylvania	5	8	15	31	10
Rhode Island	4	16	8	10	1
South Carolina	0	0	6	6	2
South Dakota	0	0	2	4	0
Tennessee	2	1	6	14	10
Texas	0	1	0	4	4
Utah	1	1	0	3	0
Vermont	4	7	0	6	5
Virginia	0	1	15	2	0
Washington	7	8	7	5	0
West Virginia	0	0	12	2	2
Wisconsin	4	9	4	8	4
Wyoming	0	0	0	0	1
Totals	183	555	338	430	156

Source: NCSL Collective Bargaining and Labor Union Legislation Database

Table 6: Changes in State Union Density 2008-2015

State	2008	2015	Change
Alabama	29.8	33.8	4
Alaska	55.6	41.8	-13.8
Arizona	19.2	17.0	-2.2
Arkansas	16.0	15.6	-0.4
California	57.3	55.0	-2.3
Colorado	22.0	17.0	-5
Connecticut	63.0	65.6	2.6
Delaware	38.7	34.9	-3.8
Florida	28.0	27.5	-0.5
Georgia	8.7	11.5	2.8
Hawaii	54.3	50.0	-4.3
Idaho	16.7	18.4	1.7
Illinois	50.3	53.2	2.9
Indiana	27.4	27.4	0
Iowa	31.3	27.6	-3.7
Kansas	16.6	22.9	6.3
Kentucky	16.3	23.7	7.4
Louisiana	13.3	16.9	3.6
Maine	45.2	50.8	5.6
Maryland	30.9	28.8	-2.1
Massachusetts	61.0	59.2	-1.8
Michigan	57.3	48.4	-8.9
Minnesota	55.0	47.4	-7.6
Mississippi	9.4	9.4	0
Missouri	23.3	22.1	-1.2
Montana	38.5	35.8	-2.7
Nebraska	27.3	25.9	-1.4
Nevada	36.5	32.4	-4.1
New Hampshire	47.8	46.7	-1.1
New Jersey	62.1	56.0	-6.1
New Mexico	16.0	13.8	-2.2
New York	70.5	68.6	-1.9
North Carolina	11.0	10.1	-0.9
North Dakota	16.3	14.8	-1.5
Ohio	40.6	38.4	-2.2
Oklahoma	18.0	15.4	-2.6
Oregon	59.9	50.8	-9.1
Pennsylvania	52.9	49.9	-3
Rhode Island	61.9	61.8	-0.1
South Carolina	10.9	7.2	-3.7
South Dakota	16.6	22.8	6.2
Tennessee	16.0	19.0	3
Texas	15.0	16.6	1.6
Utah	15.5	12.5	-3
Vermont	40.2	50.7	10.5
Virginia	9.3	13.7	4.4
Washington	51.0	46.1	-4.9
West Virginia	25.3	26.3	1
Wisconsin	47.7	26.1	-21.6
Wyoming	13.2	13.7	0.5

Source: Barry T. Hirsch and David A. Macpherson (2016) *Union Membership, Coverage, Density, and Employment by State and Sector, 1983–2015*, <http://www.unionstats.com/>

The focus here is on the categories most detrimental to public sector unions' viability. These include: negotiations, wages/benefits, right-to-work/membership, dues/agency fee, and political contributions. It is expected that the legislation in these categories negatively impacts unions' ability to represent, recruit and retain members, collect dues, and exercise political power.

During this period, bills were introduced with restrictions in the following areas: negotiations (183), wages/benefits (555), right-to-work/membership (338), dues/agency fee (430), and political activities/contributions (156). The total number of occurrences of attempts to restrict collective bargaining during this period was 1662. The number of attempts per state ranges from one to 329. The average number of bills per state was 33.

The following 14 states (ranked lowest to highest) had above average numbers of attempts to modify public sector collective bargaining rights: Minnesota, Rhode Island, Arizona, Iowa, Maine, Michigan, New York, Pennsylvania, Massachusetts, Illinois, Missouri, New Hampshire, New Jersey, Hawaii. Of these states, 12 experienced a decline in union density. Thus, the evidence supports proposition 5.

Around the world union density has decreased due to a decline in manufacturing and the replacement of workers by technology (Wilson, 2012). In the U.S., the decline in union density has been even more pronounced due to the failure of the American state to protect collective bargaining rights and the willingness to implement austerity measures. State and local governments eliminated approximately 730,000 jobs between 2007 and 2013. Overall, public sector union density dropped from 36.5 in 2008 to 35.2 in 2015 (Bureau of Labor Statistics, 2009, 2016).

The degree of loss varies from state to state. Table 6 shows the change in union density for all 50 states. From 2008 to 2015 union density declined in 32 states. Some of the steepest declines were in northern and western states that had previously been union-friendly such as Wisconsin (-21.6), Alaska (-13.8), Oregon (-9.1), Michigan (-8.9), Minnesota (-7.6), and New Jersey (-6.1). Union density remained constant in two states and increased in 16 states, with Vermont showing a gain of 10 percentage points.

6. Discussion and Conclusion

Although it is not possible to establish causation, it is clear that the changes in the socioeconomic environment, political culture, and labour relations policy context are related to changes in state and local unionization. Public sector unions in the U.S. face a number of ongoing threats and challenges. First, the strength of public employees and public sector unions made them a prime target of the conservative right. Unlike private sector employees who forfeit their citizenship rights on acceptance of employment, public sector employees in the U.S. retain their constitutional and civil rights in the work place, as well as property rights to their jobs.

Second, public sector unions play a critical role in policymaking at all levels of government through political activities. These include policy advocacy, contributions to political campaigns, participation in voter turnout drives, and the exercise of discretion in implementing policies. Yet, politicians and conservative interest groups have portrayed public

sector unions as obstacles to government effectiveness and efficiency whose participation and influence on policies should be restricted.

Public sector jobs have provided a career ladder for women and racial minorities. Traditionally public sector employment has provided job security. This benefits public sector employers by facilitating efficiency and continuity in service delivery. It also benefits workers by providing uninterrupted material benefits and protection from arbitrary dismissals (Peters, 2001). The retrenchment of civil service protections and collective bargaining rights will increase both groups' vulnerability to discriminatory job dismissals and will most likely increase gender and racial inequality in public employment.

The decline of unions harms all workers. Over the period of 1973-2007 union membership declined in the U.S. During the same timeframe, wage inequality increased by 40 percent (Western & Rosenfeld, 2011). Rising inequality has impacted less-educated, blue-collar, male workers most severely. This group of workers is particularly resentful of the progress women, African Americans, and public sector workers have made (Hochschild, 2016).

In addition to raising wages, unions promote norms of equity. They do this in three important ways. From a cultural perspective, unions foster a public discussion about economic equality. From a political perspective, unions influence social policies. From an institutional perspective, unions establish rules that guide the labour market (Western & Rosenfeld, 2011).

If public sector unions are to survive, they will need to help rebuild strength in private sector unions, so that displaced private sector workers do not see good jobs for public sector workers as a threat to their own financial wellbeing. Increasingly unions will have to devote more resources to political and legislative lobbying due to competition from other interest groups and to policy challenges at the state, local, and federal levels such as right-to-work laws. The passage of right-to-work legislation in Missouri in 2017 is the most recent example of the continued onslaught. Public sector unions will also need to advocate for both labour-specific issues and broader social issues.

Although alternative labour groups have waged successful campaigns to advocate for a living wage and improvements in working conditions for hard-to-organize groups such as fast-food employees, retail employees, taxi drivers, and car wash workers, labour unions remain the most prominent non-market institution promoting voice at work and economic justice. Like any other institution, public sector unions are imperfect. Critics contend that they wield inordinate political power and put their own interests above the public good.

At the same time, the potential for abuse is counterbalanced by legal constraints designed to prevent public sector unions from becoming too powerful. For example, little Hatch acts limit public employees' political activities and campaign finance laws place restrictions on unions' abilities to contribute to political action committees. Interestingly, some of public sector unions' most visible victories in recent years have been in specific cases where unions formed coalitions with community members to promote the public good, such as the Oregon SEIU Local 503's approach to bargaining which includes demands for undergraduate tuition caps and the Chicago Teachers Union's successful 2012 campaign for smaller classes and better student support services.

The erosion of formalized collective bargaining rights undermines the ability of unions, alternative labour groups, and community coalitions to participate in democratic processes.

Working conditions, standards of living, and participation in civil society and the political arena, are issues of public concern and elements of full citizenship. Public sector unions will have to make the case that all workers benefit from full citizenship rights and the race-to-the-bottom approach degrades all workers. Government should be a model employer. If government does not respect basic norms of fairness, constitutional rights, and citizenship rights for its own workers, how can it compel private sector employers to abide by policies intended to ensure fairness in the workplace and protect workers' rights such as wage and hour laws, health and safety regulations, and anti-discrimination provisions? By promoting full citizenship rights for all, public sector unions may be able to restore a more equitable balance of power between workers and management that is necessary for a robust political democracy.

References

- Autor, D. (2010). The polarization of job opportunities in the US labor market: Implications for employment and earnings. Center for American Progress and The Hamilton Project.
- Baker, D. (2011). *Origins and Severity of the Public Pension Crisis*. Washington, DC: Center for Economic and Policy Research.
- Barratt, C. (2009). *Trade Union Membership: 2008*. Department for Business, Enterprise and Regulatory Reform.
- Barrett, T. (1973). Prospects for Growth and Bargaining in the Public Sector. *Government Employee Relations Report*, 534, F1–F4.
- Barzelay, M. (2001). *The new public management: Improving research and policy dialogue* (Vol. 3). University of California Press.
- Bender, K. A. & Heywood, J. S. (2010). Comparing public and private sector compensation over 20 years. Washington, DC: Center for State and Local Government Excellence and National Institute on Retirement Security.
- Berry, W. D., Ringquist, E. J., Fording, R. C. & Hanson, R. L. (2015). Updated and revised citizen and government ideology measures through 2013/2014. Retrieved from <https://rcfording.wordpress.com/state-ideology-data/>.
- Bradbury, M. D. & Waechter, G. D. (2009). Extreme outsourcing in local government: At the top and all but the top. *Review of Public Personnel Administration*, 29 (3), 230–248. doi:10.1177/0734371x09332572
- Brewer, G. A. & Kellough, J. E. (2016). Administrative values and public personnel management: reflections on civil service reform. *Public Personnel Management*, 45 (2), 171–189. doi:10.1177/0091026016644626
- Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor (2009). News Release, Union members in 2008. Retrieved from https://www.bls.gov/news.release/archives/union2_01282009.pdf
- Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor (2016). News Release, Union members in 2015. Retrieved from https://www.bls.gov/news.release/archives/union2_01282016.pdf
- Cantin, E. (2012). The politics of austerity and the conservative offensive against US public sector unions, 2008–2012. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 67 (4), 612–632. doi:10.7202/1013197ar
- Carter, B. & Fairbrother, P. (1999). The transformation of British public-sector industrial relations: from 'model employer' to marketized relations. *Historical Studies in Industrial Relations* (7, Spring 1999), 119–146. doi:10.3828/hsir.1999.7.6
- Center for Responsive Politics. (n.d. a). *Public Sector Unions: Long-Term Contribution Trends*. Retrieved from <https://www.opensecrets.org/industries/totals.php?ind=P04>

- Center for Responsive Politics. (n.d. b). Public Sector Unions. Retrieved from <https://www.opensecrets.org/industries/indus.php?cycle=2016&ind=P04>
- Center for Responsive Politics. (n.d. c). Service Employees International Union. Retrieved from <https://www.opensecrets.org/orgs/summary.php?id=D000000077>
- Center for Responsive Politics. (n.d. d). Public Sector Unions: Lobbying. Retrieved from <https://www.opensecrets.org/industries/lobbying.php?cycle=2016&ind=P04>
- Corby, S. & Symon, G. (2011). From New Labour to a new era? In S. Corby & G. Symon (Eds.), *Working for the State. Employment Relations in the Public Services* (pp. 3-20). Palgrave Macmillan UK. doi:10.1057/9780230347984_1
- Current Population Survey Outgoing Rotation Group microdata. (2014). Survey conducted by the Bureau of the Census for the Bureau of Labor Statistics [machine-readable microdata file]. U.S. Census Bureau.
- Dixon, M. & Martin, A. W. (2012). We can't win this on our own: Unions, firms, and mobilization of external allies in labor disputes. *American Sociological Review*, 77 (6), 946–969. doi:10.1177/0003122412460649
- Fernandez, S., Smith, C. R. & Wenger, J. B. (2007). Employment, privatization, and managerial choice: Does contracting out reduce public sector employment? *Journal of Policy Analysis and Management*, 26 (1), 57–77. doi:10.1002/pam.20227
- Freeman, R. B. & Kleiner, M. M. (1990). Employer behavior in the face of union organizing drives. *ILR Review*, 43 (4), 351–365. doi:10.3386/w2805
- Gamson, W. A. & Modigliani, A. (1989). Media discourse and public opinion on nuclear power: A constructionist approach. *American Journal of Sociology*, 95 (1), 1–37. doi:10.1086/229213
- Gely, R. & Chandler, T. D. (2000). Restricting public employees' political activities: Good government or partisan politics. *Houston Law Review*, 37, 775.
- Goldfield, M. & Bromsen, A. (2013). The changing landscape of US unions in historical and theoretical perspective. *Annual Review of Political Science*, 16, 231-257. doi:10.1146/annurev-polisci-032211-214003
- Goldfield, M. (1989). *The decline of organized labor in the United States*. University of Chicago Press.
- Goos, M., Manning, A. & Salomons, A. (2009). Job polarization in Europe. *The American Economic Review*, 99 (2), 58–63. doi:10.1257/aer.99.2.58
- Hansen, J. (1995). Editorial: Merit in Personnel Reform. *The Atlanta Journal and The Atlanta Constitution*, 1995/14, 16.
- Hefetz, A., Warner, M. E. & Vigoda-Gadot, E. (2012). Privatization and intermunicipal contracting: the US local government experience 1992–2007. *Environment and Planning C: Government and Policy*, 30 (4), 675–692. doi:10.1068/c11166
- Hirsch, B. & Macpherson, D. (2016). Union Membership, Coverage, Density, and Employment by State and Sector, 1983–2015, Retrieved from <http://www.unionstats.com/>
- Hochschild, A. R. (2016). *Strangers in their own land: Anger and mourning on the American right*. New York, London: The New Press.
- Hogler, R. L. (2015). *The End of American Labor Unions: The Right-to-Work Movement and the Erosion of Collective Bargaining*. Santa Barbara: ABC-CLIO.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration*, 69 (1), 3–19. doi:10.1111/j.1467-9299.1991.tb00779.x
- Hyman, R. (2005). Trade unions and the politics of the European social model. *Economic and Industrial Democracy*, 26 (1), 9–40. doi: 10.1177/0143831X05049401
- Jordan, T. & Battaglio Jr, R. P. (2014). Are we there yet? The state of public human resource management research. *Public Personnel Management*, 43 (1), 25-57. doi:10.1177/0091026013511064

- Kearney, R. C. & Hays, S. W. (1998). Reinventing government, the new public management and civil service systems in international perspective: The danger of throwing the baby out with the bath-water. *Review of Public Personnel Administration*, 18 (4), 38–54.
doi:10.1177/0734371x9801800404
- Kearney, R. C. & Mareschal, P. M. (2014). *Labor relations in the public sector*. Boca Raton: crc Press.
- Keefe, J. (2012). Are public employees overpaid? *Labor Studies Journal*, 37 (1), 104–126.
doi:10.1177/0160449X11429263
- Lewin, D., Kochan, T. & Keefe, J. (2012). *Toward a new generation of empirical evidence and policy research on public sector unionism and collective bargaining*. Champaign, IL: Employment Policy Research Network.
- Lewis, G. B. & Galloway, C. S. (2011). A national analysis of public/private wage differentials at the state and local levels by race and gender. *SSRN Electronic Journal*. doi:10.2139/ssrn.1768190
- Lichtenstein, N. (2011). Labour, liberalism, and the Democratic Party: A vexed alliance. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 66 (4), 512–534. doi:10.7202/1007631ar
- Malin, M. H. (2012). Does Public Employee Collective Bargaining Distort Democracy: A Perspective from the United States? *Comparative Labor Law Journal & Policy Journal*, 34, 277.
- Matthews, D. (2010). The changing face of public sector employment 1999-2009. *Economic & Labour Market Review*, 4 (7), 28–35. doi:10.1057/elmr.2010.94
- McCartin, J. A. (2006). Bringing the state's workers in: Time to rectify an imbalanced US labor historiography. *Labor History*, 47 (1), 73–94. doi:10.1080/00236560500385934
- McCartin, J. A. (2012). Beyond human rights: Understanding and addressing the attack on public sector unions. *Human Rights Review*, 13 (3), 399–403. doi:10.1007/s12142-012-0234-2
- McGrath, R. J. (2013). The rise and fall of radical civil service reform in the US states. *Public Administration Review*, 73 (4), 638–649. doi:10.1111/puar.12075
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. Sage Publications Ltd.
- Morse, R. S. (2008). Developing public leaders in an age of collaborative governance. In R. S. Morse & T. F. Buss (Eds.), *Innovations in public leadership development* (pp. 79–100). London: Routledge.
- National Association of State Retirement Administrators. (2016). *NASRA Issue Brief: State and Local Government Spending on Public Employee Retirement Systems*. Retrieved from <http://www.nasra.org/files/Issue%20Briefs/NASRACostsBrief.pdf>
- National Conference of State Legislatures. (2014). *Full- and Part-time Legislatures*. Retrieved from <http://www.ncsl.org/research/about-state-legislatures/full-and-part-time-legislatures.aspx>
- National Conference of State Legislatures. (2017). *State and Legislative Partisan Composition*. Retrieved from http://www.ncsl.org/portals/1/documents/elections/Legis_Control_2017_March_1_9%20am.pdf
- National Conference of State Legislatures. (n.d.). *Collective Bargaining and Labor Union Legislation Database, 2011-2016*. Retrieved from <http://www.ncsl.org/research/labor-and-employment/collective-bargaining-legislation-database.aspx>
- Peters, B. G. (2001). *The future of governing*. Lawrence: University Press of Kansas.
- Rosenfeld, J. (2014). *What unions no longer do*. Cambridge: Harvard University Press.
- Ross, S. & Savage, L. (2013). Introduction: Public sector unions in the age of austerity. In S. Ross & L. Savage (Eds.), *Public Sector Unions in the Age of Austerity*. (pp. 9–17) Halifax & Winnipeg: Fernwood Publishing.
- Ryan, C. & Bauman, K. (2016). *Educational Attainment in the United States: 2015*. U.S. Census Bureau. Retrieved from <https://www.census.gov/content/dam/Census/library/publications/2016/demo/p20-578.pdf>

- Slater, J. E. (2013). The Strangely Unsettled State of Public-Sector Labor in the Past Thirty Years. *Hofstra Labor & Employment Law Journal*, 30 (2), Article 10. Retrieved from <http://scholarlycommons.law.hofstra.edu/hlelj/vol30/iss2/1>
- Squire, P. & Moncrief, G. (2015). *State legislatures today: Politics under the domes*. Rowman & Littlefield.
- Squire, P. (1988). Career opportunities and membership stability in legislatures. *Legislative Studies Quarterly*, 13 (1), 65–82. doi:10.2307/439945
- Western, B. & Rosenfeld, J. (2011). Unions, norms, and the rise in US wage inequality. *American Sociological Review*, 76 (4), 513–537. doi:10.1177/0003122411414817
- Wilson, G. K. (2012). American Unions in Comparative Perspective. *The Forum*, 10 (1), Article 10. doi:10.1515/1540-8884.1504
- Yin, R. K. (2013). *Case study research: Design and methods* (5th). Los Angeles: Sage publications.

*Malte Lühmann**

Zwei Gesichter der Euro-Austerität. Die Eurokrise und der Umbau des öffentlichen Sektors in Finnland und Portugal**

Zusammenfassung

Im Zuge der Eurokrise setzten sich in Europa neue Formen der Austeritätspolitik als nationale Krisenbearbeitungsstrategien durch. Diese unterschieden sich zwar in ihrem Umfang, teilten aber das Ziel, die Staatsfinanzen zu konsolidieren und die Wettbewerbsfähigkeit der jeweiligen Ökonomie zu steigern. Parallel entstand auf europäischer Ebene ein System der Überwachung und Disziplinierung nationaler Haushalts- und Wirtschaftspolitiken. Der vorliegende Artikel untersucht die Interaktion und gemeinsame politökonomische Basis dieser Dynamiken. Mit Hilfe eines kombinierten, neo-gramscianischen und regulationstheoretischen Analyserahmens werden die finnische und die portugiesische Krisenbearbeitungsstrategie im Feld des öffentlichen Sektors kontextualisiert. Dabei wird die These vertreten, dass es sich bei den verschiedenen Formen der Austerität um zwei Gesichter einer übergreifenden Euro-Austerität handelt, die sich in der EU durchgesetzt hat, zugleich aber an ihre Grenzen stößt.

Schlagwörter: Austeritätspolitik, öffentlicher Sektor, Eurokrise, Regulationstheorie

Two Faces of Euro-Austerity. The euro crisis and the restructuring of the public sector in Finland and Portugal

Abstract

In the wake of the Euro crisis new forms of austerity have emerged in Europe as part of national crisis management strategies. Although these strategies differ in scope they share a common aim, the consolidation of public finances as well as an increase in the competitiveness of their respective economies. Parallel to these aims a system to monitor and discipline national budgetary and economic policies has been developed at the European level. This article focuses on the interaction and common politico-economic basis of these dynamics. The Finnish and Portuguese crisis management strategies in the public sector will be contextualized by applying a combined neo-gramscian and regulationist

* Malte Lühmann, Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Institut für Soziologie, Bachstr. 18k, D-07743 Jena. E-Mail: malte.luehmann@uni-jena.de

** Artikel eingegangen: 01.07.2016, revidierte Fassung akzeptiert nach doppelt-blindem Begutachtungsverfahren: 30.05.2017

framework. The article argues that the different forms of austerity can be seen as two faces of an overarching euro-austerity, which has prevailed in the EU but appears to hit its limit.

Keywords: Austerity policies, public sector, Euro crisis, regulation theory (JEL: G18, H61, H62, H63, L32, O57)

1. Einleitung¹

Im Zuge der Transformation der globalen Finanz- und Wirtschaftskrise in eine europäische Staatsschuldenkrise wurde der öffentliche Sektor zum zentralen Terrain der Krisenbearbeitung (Müller, Ramos-Vielba, Schmidt, Thörnquist & Thörnqvist, 2014, S. 2). Spätestens seit Ende 2009 stand die Konsolidierung der Staatshaushalte über die Ausgabenseite im Mittelpunkt der Bemühungen und die Mehrzahl der EU-Mitgliedsstaaten brachte Austeritätspakete auf den Weg (Vaughan-Whitehead, 2013). Neben der Reduzierung der Staatsschulden zielt die neue europäische Austeritätspolitik vor allem auf die Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit peripherer Euroländer, was durch eine einseitige Strategie der inneren Abwertung in diesen Ländern erreicht werden soll (Heimberger, 2014, S. 235).² Löhne, Arbeitnehmerrechte und soziale Sicherheit werden so explizit zu Variablen der Strukturpassung in der Wirtschafts- und Währungsunion (WWU) (Pochet & Degryse, 2012, S. 216).

Durch die Krisenpolitiken der EU-Mitgliedsstaaten gerieten vor diesem Hintergrund auch die Arbeitsbeziehungen im öffentlichen Sektor unter Druck (Bach & Bordogna, 2013). In Portugal und einigen anderen Ländern wurden Einsparungen von den öffentlichen Arbeitgebern per Gesetz an den Gewerkschaften und etablierten Verhandlungsstrukturen vorbei durchgesetzt, während unter anderem in Finnland die Gewerkschaften im Sinn eines alternativlos erscheinenden Krisenkorporatismus moderatere Einschnitte zunächst mittrugen, ohne dass sich die grundlegende Form der Arbeitsbeziehungen veränderte. Bemerkenswert ist dabei der strukturierende Einfluss der europäischen Ebene auf diese Prozesse (ebd., S. 291). So kam es im Rahmen der Troika-Politik von EU-Kommission, Europäischer Zentralbank (EZB) und Internationalem Währungsfonds (IWF) zu einem bisher nicht dagewesenen Durchgriff bis auf die Ebene einzelner nationaler Sozial- und Arbeitsgesetze. Mit den neuen Budgetregeln und EU-Überwachungskompetenzen der *Economic Governance* (Six-Pack, Fiskalpakt etc.) wurde die austeritätspolitische Stoßrichtung dieser Interventionen schließlich als verbindlicher Rahmen für alle Länder der Eurozone festgeschrieben.

-
- 1 Für viele wertvolle Kommentare bei der Erstellung dieses Artikels danke ich besonders Hans-Jürgen Bieling, Daniel Buhr, Ioannis Kompopoulos, Julia Lux, Daniel Seikel, Jenny Simon, Carmen Thamm, den Mitgliedern des Projektverbundes „Europäische Wirtschafts- und Sozialintegration“, der Herausgeberin und dem Herausgeber dieses Heftes sowie den beiden anonymen Gutachterinnen bzw. Gutachtern.
 - 2 Die Kritik an der dominanten Konzeption von Wettbewerbsfähigkeit und ihrer wirtschaftspolitischen Implikationen in der EU ist vielfältig und gut begründet (vgl. exemplarisch Blankenburg, King, Konzelmann & Wilkinson, 2013; Ryner, 2015; Simonazzi, Ginzburg & Nocella, 2013). Sie wird im begrenzten Rahmen dieses Artikels nicht weiter ausgeführt, stattdessen wird der Begriff hier im von den jeweiligen Akteuren (z.B. der EU-Kommission) verwendeten Sinn wiedergegeben.

Die direkte Form der Intervention durch die Troika und die indirekte europäische Intervention im Rahmen der neuen *Economic Governance* werden im vorliegenden Artikel als zwei Gesichter der Euro-Austerität analysiert, die in engem Zusammenhang miteinander stehen. Über die Strategie der Euro-Austerität hat die transnational-europäische Dimension beim Umbau des öffentlichen Sektors im Vergleich zu früheren Reformen in EU-Mitgliedsstaaten nochmals deutlich an Gewicht gewonnen. Um diese These zu untermauern, werden die beiden Gesichter der Euro-Austerität anhand ihrer Wirkungen im Feld der Arbeitsbeziehungen des öffentlichen Sektors in zwei EU-Mitgliedsstaaten – Finnland und Portugal – gegenübergestellt und erklärt. Dazu werden zunächst die politökonomische Ausgangslage vor der Krise und die Strukturen des öffentlichen Sektors in beiden Ländern beleuchtet. Anschließend wird die politisch-ideologische Entstehung der europäischen Krisenpolitik dargestellt, bevor die entsprechenden Politiken in den beiden Ländern in den Blick genommen werden. So können Schlussfolgerungen für die Zukunft der Arbeitsbeziehungen im öffentlichen Sektor und vor allem für die Bedingungen ihrer politischen Gestaltung im Euroraum gezogen werden.

2. Eine transnationale Perspektive auf die Krisenpolitik

Um den Bogen von der Wirtschafts-, Finanz- und Staatsschuldenkrise über europäische und nationale Austeritätspolitiken bis hin zu Veränderungen der Arbeitsbeziehungen im öffentlichen Sektor einzelner EU-Länder zu spannen, ist ein Ansatz notwendig, der sowohl ökonomische und politische Dynamiken als auch Verflechtungen zwischen der nationalen und der transnational-europäischen Ebene integriert. Zu diesem Zweck werden im Folgenden die Regulationstheorie und die neo-gramscianische Globale Politische Ökonomie (GPO) in Form einer systematischen Kontextualisierung verbunden. Diese Kombination ermöglicht sowohl die spezifischen Entwicklungsformen und Krisen des Kapitalismus in Finnland und Portugal als auch deren transnationale Verknüpfung im Rahmen der EU und der Eurozone zu untersuchen (Bieling, 2013a, S. 189).

Die Regulationstheorie bietet sich als Grundlage für eine solche Untersuchung aus verschiedenen Gründen an. So erlaubt eine Analyse der national vorherrschenden Formen von Akkumulation und Regulation die Eurokrise, ihre Tragweite und mögliche Konsequenzen einzuschätzen (Becker & Jäger, 2012, S. 169–170). Krisenverläufe in einzelnen Ländern werden dabei keineswegs unverbunden nebeneinandergestellt. Der Ansatz ermöglicht vielmehr, die transnationale Dynamik der Eurokrise zu erfassen, indem Verknüpfungen und gegenseitige Abhängigkeiten zwischen nationalen Ausprägungen des Kapitalismus beleuchtet werden (Jessop, 2013, S. 56–59). Der öffentliche Sektor und seine Arbeitsbeziehungen werden schließlich als relevante Felder der Auseinandersetzung bei der Herausbildung neuer Akkumulationsregime und Regulationsformen betrachtet und bleiben im Umkehrschluss von Veränderungen der Akkumulationsdynamik nicht unberührt (Atzmüller, 2013, S. 156–158; Bieling, 2012, S. 131–135).

Während die Regulationstheorie hilfreich ist, um räumlich oder zeitlich unterscheidbare Formen des Kapitalismus und auftretende Krisen zu erfassen, bleibt der konkrete gesellschaftliche Prozess unterbelichtet, in dem entsprechende Veränderungen Gestalt annehmen

(Becker 2002, S. 180–181). Die neo-gramscianische GPÖ hilft diesen Prozess genauer zu erklären. Im Fokus stehen dabei die Allianzen sozialer Kräfte, die als „hegemonialer Block“ Führung in der Gesellschaft ausüben (Bieling & Steinhilber, 2000, S. 104–106). Im Sinne der neo-gramscianischen Hegemonietheorie basiert Herrschaft dabei nicht auf einem reinen Übergewicht materieller Macht, sondern wesentlich auf der Fähigkeit einzelner sozialer Kräfte in der Zivilgesellschaft und im Staat eigene Interessen in Form allgemein formulierter Ideen und Weltansichten zu universalisieren (Overbeek, 2000, S. 167). Soziale Kräfte können sich dabei sowohl in Allianzen mit den Interessen anderer Kräfte verbinden, als auch subalterne Kräfte über Formen von Kompromiss oder Kooptation einbinden bzw. neutralisieren. Konkrete Initiativen zur weiteren Entwicklung der politökonomischen Strukturen von Akkumulation und Regulation sowie die zu ihrer Legitimierung und Durchsetzung formulierten Ideen und Narrative werden als „politische Projekte“ gefasst (Bieling, 2013b, S. 92). Unter Verwendung der dargestellten Theorie-Elemente lässt sich ein Analyserahmen konstruieren, in dem sich die Arbeitsbeziehungen im öffentlichen Sektor und ihre Transformation in Finnland und Portugal in ein Verhältnis zur Eurokrise und damit zusammenhängenden politischen Verschiebungen in den jeweiligen Ländern und in der EU setzen lassen.

Die Fallauswahl beruht dabei auf einer empirischen und einer theoretischen Säule. Empirisch lässt sich festhalten, dass Portugal neben Griechenland ab 2010 das weitreichendste Konsolidierungsprogramm der Eurozone umgesetzt hat, während sich Finnland mit einem relativ kleinen Konsolidierungsprogramm am anderen Ende des Spektrums befindet (OECD, 2012, S. 40–42). Aus regulationstheoretischer Perspektive gehören die beiden Länder außerdem zu zwei entgegengesetzten Gruppen einer Gläubiger-Schuldner-Beziehung innerhalb der Eurozone, die sich anhand der Leistungsbilanzüberschüsse bzw. -defizite bestimmen lässt und die eine zentrale Machtasymmetrie in der europäischen Krisenbearbeitung begründet (Bieling, 2011, S. 173). Unter diesen ungleichen Bedingungen gilt das Interesse der Untersuchung geteilten Mustern der austeritätspolitischen Krisenbearbeitung in beiden Ländern.

Methodisch beruht der Artikel im Wesentlichen auf der Auswertung von Sekundärliteratur, ergänzt durch ausgewählte quantitative Daten und Primärquellen. Relevant ist dafür neben allgemeinen Analysen zur Krisenpolitik vor allem Literatur aus Finnland und Portugal selbst. Im finnischen Fall wird die zum Teil dürftige Literaturlage außerdem durch Erkenntnisse aus sechs Hintergrundinterviews ergänzt, die Ende November und Anfang Dezember 2015 in Helsinki mit Wirtschaftsexperten aus Gewerkschaft, Universität und arbeitgeber- bzw. arbeitnehmernahen Forschungsinstituten geführt wurden.

3. Kontextualisierung: Asymmetrische Integration von Akkumulationsregimen und der öffentliche Sektor

Durch die globale Wirtschafts- und Finanzkrise wurde in Europa eine spezifische Krisendynamik angestoßen. Dabei waren die Länder der Eurozone nicht gleichmäßig betroffen. Im Gegenteil traf die Krise einige Länder besonders hart, während in anderen kaum Probleme spürbar wurden (Becker & Jäger, 2012, S. 177). Diese Unterschiede beruhen auf der

asymmetrischen Arbeitsteilung zwischen national konstituierten Akkumulationsregimen, die sich insbesondere unter den Bedingungen von gemeinsamem Markt und gemeinsamer Währung in der Eurozone in den letzten Jahrzehnten intensiviert (Becker & Jäger, 2009, S. 544). Tendenziell steht dabei die passive Außenorientierung (mit Waren- und Kapitalimporten) und Finanzialisierung in der süd- und osteuropäischen Peripherie der aktiven Außenorientierung (mit Waren- und Kapitalexporten) und produktiven Akkumulation im mittel- und nordeuropäischen Kern gegenüber (Becker & Jäger, 2012, S. 177–178).

Betrachtet man die asymmetrisch verknüpften Akkumulationsregime in Europa, so bildet Finnland im Gegensatz zu Portugal einen Fall aktiver Außenorientierung, basierend auf produktiver Akkumulation. Dort war in der Phase vom EU-Beitritt 1995 über die Einführung des Euro 1999 bis zur Krise ein Boom zu beobachten, in dem die Exportindustrie und insbesondere die Informations- und Kommunikationstechniksparte (IKT) beachtlich wuchsen. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) (2006) kommentierte in einem Länderbericht: „Finnland can lay claim to being the world’s leading knowledge-based innovation-led economy.“ (S. 16). Gleichzeitig verbesserte sich die Lage der öffentlichen Haushalte spürbar und die Stabilitätskriterien der WWU konnten strikt eingehalten werden (Kotilainen, 2006, S. 6). Dieser Boomphase war in den späten 1980er und frühen 1990er Jahren der Übergang von einer stark regulierten, industriepolitisch gelenkten Phase der Akkumulation hin zu einem liberalisierten und auf internationalen Wettbewerb ausgerichteten Akkumulationsregime vorausgegangen (Vartiainen, 2011, S. 69–75).

Der portugiesische Kapitalismus war vor der Krise durch seine periphere Position in der Eurozone charakterisiert. Kennzeichnend waren eine relativ starke Binnenorientierung der Wirtschaft, eine bis auf einzelne Bereiche wenig wettbewerbsfähige Exportindustrie sowie die Abhängigkeit von externen Kapitalzuflüssen (Rodrigues & Reis, 2012, S. 189–190). Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern erlebte Portugal nach der Euroeinführung 1999 keinen Boom, sondern anhaltende Stagnation (ebd., S. 193–194). Während die Wirtschaft stagnierte kam schon in der Konvergenzphase vor 1999 und dann maßgeblich befördert durch die Entscheidung zum Euro-Beitritt ein tiefgreifender Restrukturierungsprozess in Gang. Auf der einen Seite mussten portugiesische Industrieunternehmen einen rapiden Verlust von Marktanteilen hinnehmen, der zusätzlich verschärft wurde durch die neue Konkurrenz aus China (nach dessen Beitritt zur Welthandelsorganisation WTO) und Osteuropa (nach der EU-Osterweiterung) (ebd., S. 197–198). Auf der anderen Seite entstanden im Zuge der größten Privatisierungswelle, die je in der EU stattgefunden hatte, starke private Dienstleistungs- und Versorgungsunternehmen, die sich im Laufe der 1990er Jahre schnell transnationalisierten (ebd., S. 196). Hinzu kam ein wachsender privater Banken- und Finanzsektor, der unmittelbar von der Liberalisierung der portugiesischen Finanzmärkte, der Euro-Einführung und der damit einsetzenden passiven Finanzialisierung profitierte.

Im Zuge seiner neoliberalen Neuausrichtung seit der Verabschiedung des Vertrags von Maastricht 1992 wurde die Dynamik des Integrationsprozesses zunehmend entpolitisiert und verrechtlicht, etwa in Form der unabhängigen, stabilitätsorientierten EZB oder des europäischen Wettbewerbsrechts (Gill, 2003, S. 130–133). Die Logiken der kompetitiven Austerität und Deregulierung wurden damit Schritt für Schritt zum verbindlichen Rahmen

der europäischen (Wirtschafts-) Politik (Bieling & Steinhilber, 2000, S. 110). Diese Entwicklung hatte auch Auswirkungen auf die öffentlichen Sektoren der EU-Mitgliedsstaaten, die im Sinne des Standortwettbewerbs als Kostenfaktor unter Druck gerieten (Marginson, 2006, S. 99). Die Logik der kompetitiven Austerität bedeutete einen Paradigmenwechsel von der steuerfinanzierten Expansion des öffentlichen Sektors und wohlfahrtsstaatlicher Leistungen hin zu stagnierenden Leistungsniveaus bei gleichzeitiger Privatisierung (Hemrijck, Huiskamp & de Boer, 2002, S. 108–109). Dieser Paradigmenwechsel ging vor der Krise zwar mit einsetzenden Reformen des öffentlichen Sektors in Finnland, Portugal und anderen EU-Ländern einher, tiefgreifende Veränderungen der Arbeitsbeziehungen blieben allerdings vorerst aus (ebd., S. 111–112).

Für den öffentlichen Sektor in Finnland hatte der parallel zu den Umwälzungen auf europäischer Ebene stattfindende Wandel Anfang der 1990er Jahre hin zu einem liberalisierten und auf internationalen Wettbewerb ausgerichteten Akkumulationsregime weitreichende Folgen. Zum ersten Mal seit ihrer Einführung wurden die wohlfahrtsstaatlichen Leistungen des nordischen Sozialmodells in Finnland eingeschränkt, anstatt sie auszuweiten (Lindgren, 2011, S. 50). Vor dem Hintergrund der wachsenden Staatsverschuldung in den 1980er Jahren und Machtverschiebungen im finnischen Staats-Zivilgesellschafts-Komplex wurde der Wohlfahrtsstaat primär als Kostenfaktor gesehen. „The notion of efficiency thus became a central legitimising concept for the competition state paradigm and bypassed the political arguments of the Nordic welfare paradigm that promoted relatively high taxation as a way of investing in the social and health sectors“ (Kantola & Kananen, 2013, S. 818). Unter der Prämisse von Wettbewerbsfähigkeit und Haushaltskonsolidierung wurde die Steuerrate zwischen 2000 und 2011 um 4 Prozent des Bruttoinlandsproduktes (BIP) gesenkt, während die Ausgaben im öffentlichen Sektor, speziell für Gesundheit und Sozialtransfers, unter strenge Budgetkontrolle gestellt wurden. Im Ergebnis fielen sowohl der Anteil der Sozialausgaben am BIP als auch der Beschäftigungsanteil des öffentlichen Sektors in den 2000er Jahren hinter das Niveau der anderen nordischen Länder zurück (ebd., S. 817–818).

In Portugal nahm die Regierung ab Anfang der 1990er Jahre Reformen des öffentlichen Sektors in Angriff, die sich an den Maßstäben des *New Public Management* orientierten (Rato, 2013, S. 411). Dieser Kurs wurde ab 2005 nach einem ersten Defizitverfahren im Rahmen des Europäischen Stabilitäts- und Wachstumspaktes verschärft. In der Folge wurden sogenannte „Stabilitäts- und Wachstumsprogramme“ aufgesetzt, die allerdings weiterhin eine Modernisierung des öffentlichen Sektors mit wachstumsfördernden Maßnahmen verbinden sollten (ebd., S. 413–414). Zur Kostensenkung sollte die Zahl der öffentlich Beschäftigten graduell vermindert werden, etwa durch die Nichtbesetzung freiwerdender Stellen. Bestehende Beschäftigungsverhältnisse sollten außerdem an die (weniger vorteilhaften) Gegebenheiten des privaten Sektors angeglichen werden. Allerdings trafen die Stabilitäts- und Wachstumsprogramme der Vorkrisenphase auf den Widerstand von Gewerkschaften und anderen sozialen Kräften, sodass zwar die bisherige Expansionsdynamik des öffentlichen Sektors gestoppt wurde, die Reformen darüber hinaus aber nur schleppend umgesetzt werden konnten (ebd., S. 414).

Vor der Krise spielte der öffentliche Sektor sowohl in Finnland als auch in Portugal eine vergleichsweise große Rolle, wenn auch, wie oben dargestellt, in sehr unterschiedlichen

politökonomischen Kontexten. So lagen die jeweiligen Personalausgaben für Staatsbedienstete³ im Jahr 2007 mit 12,6 Prozent des BIP in Finnland und 13,1 Prozent in Portugal deutlich über dem Durchschnitt der Eurozone von 9,9 Prozent (EC, 2017, S. 132). Beim Anteil der Beschäftigten im Staatsdienst an der Erwerbsbevölkerung lagen beide Länder im Jahr 2008 allerdings weit auseinander: Während der finnische Staat ca. 23 Prozent der Erwerbsbevölkerung beschäftigte, waren es in Portugal nur etwa 12 Prozent und damit weniger als im Durchschnitt der Eurozone mit 14 Prozent (Holm-Hadulla, Kamath, Lamo, Pérez & Schuknecht, 2010, S. 8). Diese Unterschiede sind auch mit der Höhe der Entlohnung im Vergleich zu Beschäftigten in der Privatwirtschaft verknüpft: In Finnland bekamen öffentlich und privat Beschäftigte 2008 annähernd gleich viel Geld, während in Portugal Beschäftigte des öffentlichen Sektors das 1,6-fache der privat Beschäftigten verdienten (ebd., S. 12). Mit einem annähernd gleichen BIP-Anteil für Personalausgaben finanzierte Finnland also einen relativ großen, durchschnittlich bezahlten öffentlichen Sektor und Portugal einen relativ kleinen, aber überdurchschnittlich gut entlohten. Ein Blick auf die jeweils vorherrschenden Beschäftigungsverhältnisse zeigt, dass in beiden Ländern Dienstverhältnisse dominieren, die sich rechtlich in Teilen vom sonst landesüblichen Arbeitnehmerstatus unterscheiden, wobei in Portugal ein Karrieresystem und in Finnland ein offeneres Positionssystem besteht (Corte-Real, 2008, S. 209; Eurofound, 2013, S. 2–3).

Weniger ausgeprägte Unterschiede sind bei der Regulation der Arbeitsbeziehungen zu beobachten. In Portugal geschieht diese stark zentralisiert durch Gesetze bzw. Verordnungen auf nationaler Ebene, wo auch entsprechende Verhandlungen zwischen Staat und Gewerkschaften stattfinden (Corte-Real, 2008, S. 224). Dabei führen auf Seiten des Staates die involvierten Ministerien unter Führung des Finanzministers direkt die Verhandlungen, während die Beschäftigten durch die FC (Gewerkschaftsbund CGTP-IN), die FESAP (Gewerkschaftsbund UGT) und die freie Gewerkschaft STE vertreten werden (Campos Lima, 2008). Im Jahr 2006 lag der Organisationsgrad im öffentlichen Sektor mit 30 Prozent über dem landesweiten Durchschnitt von ca. 20 Prozent (ebd., S. 22). Grundsätzlich kommt der gewerkschaftlichen Organisation in Portugal eine besondere politische Bedeutung zu, weil die Beschäftigten des öffentlichen Sektors erst im Zuge der Nelkenrevolution von 1975 das Streik- und das Koalitionsrecht für sich erkämpfen konnten (Stoleroff, 2013, S. 310).

In Finnland bestehen im öffentlichen Sektor starke Elemente zentralisierter Regulation der Arbeitsbeziehungen neben eher dezentralisierten Elementen (Nomden, Farnham & Onnee-Abbruciati, 2003). In diesem System werden grundlegende Entscheidungen über Einkommenserhöhungen etc. zwar zentral für alle Staatsbediensteten auf nationaler Ebene und analog für alle kommunalen Bediensteten verhandelt (ebd., S. 416), einzelne Behörden können aber über diese Beschlüsse hinausgehen und eigene Abschlüsse mit den Gewerkschaften aushandeln. Diese brauchen allerdings die Zustimmung des staatlichen Beschäftigungsbüros (VTML), das zentraler Verhandlungsführer der Arbeitgeberseite ist und dem Finanzministerium untersteht. Finnland kann daher im Vergleich zu Portugal als Mischfall bei der Regulation der Arbeitsbeziehungen bezeichnet werden, wobei auch hier die nationa-

3 Zur besseren Vergleichbarkeit wird hier die OECD-Kategorie des „government sector“ in Abgrenzung zum „public sector“ verwandt (siehe: <http://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=1139>). Darin sind alle direkt staatlich organisierten, kontrollierten und finanzierten Institutionen und nicht gewinnorientierten Organisationen inkl. der Sozialversicherung enthalten, aber keine staatseigenen Unternehmen.

le Ebene das größte Gewicht hat (ebd., S. 415). Die Beschäftigten werden je nach Berufsgruppe von den Gewerkschaften JHL (Gewerkschaftsbund SAK), Pardia (Gewerkschaftsbund STTK) und JUKO (Gewerkschaftsbund Akava) vertreten (Eurofound, 2013, S. 8). Der Organisationsgrad im finnischen öffentlichen Sektor liegt mit 80 Prozent, wie in der Gesamtwirtschaft, auf einem sehr hohen Niveau (ebd., S. 6).

Unter politökonomisch sehr unterschiedlichen Bedingungen entfiel sowohl in Portugal als auch in Finnland vor der Krise ein relativ großer BIP-Anteil auf den öffentlichen Sektor. Das beruhte im Fall Portugals auf der Ausweitung wohlfahrtsstaatlicher Leistungen nach der Nelkenrevolution von 1975 und im Fall Finnlands auf der Tradition des nordischen Wohlfahrtsstaats. Beide Länder weisen darüber hinaus eine zentralistische Struktur des Staates und damit der Regulation der Arbeitsbeziehungen auf, wobei der finnische Fall mehr Raum für dezentrale Einigungen und Abweichungen lässt. In beiden Ländern hatten zudem in den 1990er Jahren Reformen des öffentlichen Sektors stattgefunden, die zum Teil mit dem Anpassungsdruck an die Bedingungen des europäischen Stabilitäts- und Wachstumspaktes und zum anderen mit der Durchsetzung des wettbewerbsstaatlichen Paradigmas verbunden waren. Beide Faktoren sollten anschließend im Zuge der Krisenbearbeitung weiter an Bedeutung gewinnen.

4. Die europäische Verknüpfung der Krisenpolitiken

Zu Beginn der Krise kam die eingangs beschriebene asymmetrische Arbeitsteilung ab 2008/09 ins Stocken (Demirović & Sablowski, 2013). Hatten die Kapitalflüsse bisher die Asymmetrie der ökonomischen Verhältnisse überdeckt, standen sich nun deutlich erkennbar Schuldnerstaaten mit Leistungsbilanzdefiziten, wie Portugal oder Griechenland, und Gläubigerstaaten mit Leistungsbilanzüberschüssen, wie Finnland oder Deutschland, gegenüber. Damit einher gingen unterschiedlich große Handlungsspielräume nationaler Regierungen in der Krisenbearbeitung (Bieling, 2011, S. 173). Im Zuge der Krisenbearbeitung brachte die Mehrzahl der EU-Mitgliedsstaaten ab 2010 Austeritätspakete zur Senkung der Staatsausgaben auf den Weg, die sich von Land zu Land stark unterschieden, insgesamt aber mit einem geplanten Gesamtvolumen von ca. 500 Mrd. Euro im Zeitraum von 2010 bis 2015 für Europa beispiellose Ausmaße erreichten (Theodoropoulou & Watt, 2011, S. 11–14).

Mit dem Voranschreiten der Krise in Europa verlagerte sich nicht nur die Krisendynamik aus dem Finanzsystem in die Gesamtwirtschaft und schließlich in den Bereich der Staatsfinanzierung. Auch die Diagnose zugrundeliegender Probleme und die Vorschläge zu ihrer Bearbeitung veränderten sich zwischen 2008 und 2012 merklich (Heinrich, 2012, S. 396–397). Zu Anfang, in den Jahren 2008 bis 2010, waren nationale Regierungen, die Kommission und die EZB mit ad-hoc Maßnahmen beschäftigt, die mit Hilfe antizyklischer wirtschaftspolitischer Instrumente von Fall zu Fall den Zusammenbruch „systemrelevanter“ europäischer Banken und die wirtschaftliche Rezession abwenden sollten (Bieling, 2013b, S. 93). Darin kann durchaus eine „partielle Erschütterung und Desorientierung eines – auf Deregulierung, allokatationseffiziente Kapitalmärkte oder den Rückzug des Staates vertrauenden – *neoliberal mindset*“ (Bieling, 2013b, S. 93) gesehen werden.

Vor dem Hintergrund des europäischen Handlungsrahmens und der Macht transnationaler Konzerne (TNK) ist es kaum verwunderlich, dass diese Erschütterung der neoliberalen Weltansicht in den ersten Krisenjahren keineswegs mit einer Verschiebung politischer Kräfteverhältnisse auf EU-Ebene einherging (Crouch, 2011). Stattdessen wurde das hegemoniale Narrativ ab 2010 wieder gefestigt, vor allem indem das mittlerweile brisant gewordene Problem der Staatsverschuldung nicht mehr als Folge der Wirtschafts- und Finanzmarktkrise, sondern als Resultat staatlichen Versagens sowie ausufernder bzw. ineffektiver Staatsausgaben dargestellt wurde (Stützle, 2013, S. 319). Basierend auf dieser Kriseninterpretation setzte sich eine Strategie der Ausgabenkürzungen zur Sanierung der Staatsfinanzen durch (ebd., S. 322).

Im Gegensatz zur Vorkrisenphase setzten die Europäische Kommission und die EZB gemeinsam mit dem IWF als Troika die Logik der bisher indirekt wirkenden kompetitiven Austerität jetzt in den am stärksten betroffenen Krisenstaaten mit der Konditionalisierung der Hilfskredite direkt durch. Anschließend wurde die transnationale Austeritätspolitik schrittweise mit dem Europäischen Finanzstabilisierungsmechanismus (EFSM), der Europäische Finanzstabilisierungsfazilität (EFSF) und später im Europäischen Stabilitätsmechanismus (ESM), sowie dem Fiskalpakt und dem Sixpack festgeschrieben (Heinrich, 2012, S. 401). Diese insgesamt als „politisches Projekt der Euro-Rettung“ fassbaren Initiativen, die maßgeblich von der Kommission und dem Rat vorangetrieben wurden, gründeten auf einem Krisennarrativ, das die peripheren Schuldnerstaaten und ihre Haushaltspolitik zu eigentlichen Auslösern der Krise erklärt (Bieling, 2013b, S. 95–96). Das Ziel der Stabilisierung der WWU und der europäischen Ökonomie kann aus dieser Perspektive nur auf dem Weg austeritätspolitischer Haushaltskonsolidierung erreicht werden, denn die Kosten der erforderlichen Anpassung sollen nicht auf den „von transnationalen neo-merkantilistischen und finanzkapitalistischen Interessen dominierten Machtblock in der EU“ (Heinrich, 2012, S. 402–403) zurückfallen.

5. Finnland – Verhärtung neoliberaler Hegemonie

Zu Beginn der Krise gehörte Finnland als „Musterknabe“ in der Eurozone zur Gruppe der wettbewerbsfähigen, exportstarken Ökonomien, die von der gemeinsamen Währung besonders profitierten. Aufgrund seiner stark außenorientierten Ökonomie wurde das Land allerdings hart von der Krise getroffen. Finnland verzeichnete mit einem Minus von 8,3 Prozent des BIP im Jahr 2009 einen der stärksten Einbrüche der Wirtschaftstätigkeit im Vergleich der Eurozone (EC, 2017, S. 28–29). Die Krisenbearbeitung zielte daher auf die Rückgewinnung der bisherigen Spitzenposition. Standen dabei zunächst noch die externen Einflüsse der globalen Finanz- und Wirtschaftskrise und ihre zyklischen Auswirkungen im Mittelpunkt der Debatte, wurden parallel zur Etablierung des europäischen Austeritätsregimes auch in Finnland zunehmend interne strukturelle Faktoren für die Interpretation der Krise herangezogen, die nun als eine Krise der Wettbewerbsfähigkeit interpretiert wurde (Jokela, 2015, S. 31–32).

In Finnland begann die Umsetzung eines vergleichsweise moderaten Austeritätskurses im Laufe des Jahres 2011. Während der Haushalt für das Jahr 2010 noch expansiven Charakter hatte, verschob die Regierung im Haushaltsplan für 2011 den Fokus erstmals in Richtung Sparpolitik (OECD, 2011, S. 104). Nach ersten Sparmaßnahmen im selben Jahr

beinhaltete das Programm der 2011 neu gewählten Regierung Kürzungen, Abgabenerhöhungen und strukturelle Reformen, mit denen für die Jahre 2010 bis 2015 eine kumulative Konsolidierung von 2,5 Prozent des BIP erreicht werden sollte (OECD, 2012, S. 116). Die im europäischen Vergleich moderaten Kürzungen beinhalteten das Einfrieren von Löhnen und anderen Ausgaben im öffentlichen Sektor sowie eine umfassende, aber langfristig angelegte Umstrukturierung der Kommunen, welche die Hauptträger öffentlicher Dienstleistungen in Finnland sind (Government of Finland, 2011, S. 7–8).

Während die direkten Auswirkungen der Krisenbearbeitung in Finnland für den öffentlichen Sektor vergleichsweise wenig dramatisch ausfielen, sind die mittel- bis langfristig anstehenden Strukturreformen bedeutsamer. Deren Notwendigkeit betonte der damalige Premierminister Alexander Stubb im Jahr 2014 etwa bei einer Rede vor dem französischen Arbeitgeberverband Medef: „Our mission is to make private capital – investors and companies – believe in Europe again. [...] The essential element for growth at the national level is structural reform. There is no EU member state that would not benefit from structural reform – including my own.“ (Stubb, 2014, S. 7). Für Reformen, welche die kostenbasierte Wettbewerbsfähigkeit finnischer Firmen – auch durch Einkommenskürzungen im öffentlichen Sektor – sicherstellen sollten, bekam die finnische Regierung zusätzlich Rückendeckung von der europäischen Kommission (EC, 2016, S. 16). Deren Argumentation beruhte auf den in der neuen *Economic Governance* festgelegten Regeln zur Haushaltsüberwachung. Das Austeritätsimperativ durch die europäisch überwachte Haushaltsdisziplin wurde nach Aussage finnischer Ökonomen wiederum in der internen Debatte um die Reform des öffentlichen Sektors im Kontext der Krise aufgegriffen.⁴

Dieser Diskurs wurde zunächst von den Gewerkschaften im Prinzip geteilt, auch wenn sie später wieder von dieser Politik abrückten. So formulierten Ökonomen der drei größten Gewerkschaftsverbände SAK, STTK und Akava 2011 gemeinsame Empfehlungen zur Lösung der Eurokrise. Darin wird unter anderem die Wiederherstellung der Glaubwürdigkeit des Stabilitäts- und Wachstumspaktes durch die im Six-Pack enthaltenen Verschärfungen begrüßt, die Einführung einer funktionierenden *No-Bailout*-Klausel angemahnt und mittelfristig der Ausgleich von Ungleichgewichten in der Eurozone durch produktivitätsorientierte Lohnsteigerungen in starken Mitgliedsstaaten und Austeritätsmaßnahmen zur Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit in schwachen Mitgliedsstaaten befürwortet (SAK, STTK & Akava, 2011, S. 4). Während im Vergleich zu Portugal tiefgreifende Einschnitte ausblieben, gelang es der Regierung in Finnland weitgehend, einen Konsens über die notwendige Fortsetzung wettbewerbsstaatlicher Reformen herzustellen.

Deren Akzeptanz fußt auf vergangenen Verschiebungen der hegemonialen Weltansicht in Finnland: Kantola & Kananen (2013) zeigen, dass unter den finnischen Eliten in den 1990er Jahren das an Markteffizienz, Wettbewerb und *Workfare* orientierte Paradigma des sog. schumpeterianischen Wettbewerbsstaates (vgl. dazu Jessop, 2002) den keynesianisch geprägten nordischen Wohlfahrtsstaat als politisches Leitbild ablöste. Während insbesondere die starken finnischen Gewerkschaften zunächst am Ideal eines expansiven, egalitären Wohlfahrtsstaats und keynesianischer Wachstumspolitik festhielten, setzte sich das „Projekt des Wettbewerbsstaats“ und damit die neue unternehmens- und wettbewerbsorientierte

4 Interview des Autors beim Wirtschaftsforschungsinstitut ETLA in Helsinki im November 2015. ETLA wird substantiell von finnischen Arbeitgeberverbänden finanziert.

Weltsicht zunehmend auf der Ebene der Regierungspolitik und als Grundsatz staatlicher Steuerung durch (Ahlqvist & Moio, 2014, S. 29–33). Die zentralen Kräfte im so entstandenen neoliberalen hegemonialen Block sind neben den führenden Parteien, der sozialdemokratischen SDP, der liberalen KESK und der konservativen KOK, die Organisationen der transnationalisierten Fraktionen des finnischen Kapitals (hauptsächlich aus dem Finanz- und dem IKT-Sektor), und einflussreiche ausländische TNKs (ebd., S. 29). Spätestens mit dem wirtschaftlichen Aufschwung der 2000er Jahre gelang es schließlich, die neoliberale Weltsicht in Form einer „consensual competitiveness“ (Ojala, Eloranta & Jalava, 2006, S. 310–311) zu universalisieren. Konflikte um die Gestaltung des Wohlfahrtsstaats, des Steuersystems oder anderer Regulationsformen spielten sich von nun an auf der Grundlage des Wettbewerbsimperativs ab.

Während der Hochphase der Eurokrise kam es in Finnland zu keiner breiten Debatte über die eigene Austeritätspolitik. Stattdessen überlagerte die transnationale Dimension der Euro-Rettung die interne Krisenbearbeitung. Den Anlass dazu lieferte das Zusammenfallen der Entscheidung über die europäischen Hilfskredite für Portugal mit den finnischen Parlamentswahlen im Jahr 2011 und deren offensive Thematisierung durch die rechtspopulistische, euroskeptische Partei „Die Finnen“ (PS) (bzw. bis 2012 „Wahre Finnen“) (Jokela, 2015, S. 33). In der Auseinandersetzung um die Frage, unter welchen Bedingungen sich Finnland an den Hilfskrediten beteiligen würde, setzte sich eine Sichtweise durch, die auf die Einhaltung und Verschärfung bestehender Regeln der WWU und der Eurozone pochte (ebd., S. 34–35).

Das Auftreten und der überraschende Wahlerfolg der PS führte insgesamt zu einer Stärkung der Liberal-Konservativen im finnischen Machtblock und zu einer weiteren Schwächung linker Positionen (Vartiainen, 2011, S. 84). Die nach den Wahlen gebildete Regierung Kartainen stützte sich zunächst auf eine Regenbogen-Koalition unter Beteiligung linker Parteien, die den bisherigen Austeritätskurs kritisch bewerteten (Arter, 2011, S. 1294–1295). Allerdings verließ das Linksbündnis Ende 2014 aus Protest gegen weitere geplante Austeritätsmaßnahmen die Koalition. Aus den 2015 folgenden Wahlen ging die liberale KESK, gefolgt von der rechtspopulistischen PS und der konservativen KOK, als Sieger hervor und diese drei Parteien bildeten die neue Regierungskoalition (Arter, 2015, S. 1352).

Die regierende rechts-konservative Koalition hat im Laufe des Jahres 2016 sowohl eine Strukturreform im Gesundheitswesen als auch einen tripartistischen „Pakt für Wettbewerbsfähigkeit“ auf den Weg gebracht, die Einsparungen im öffentlichen Sektor und damit Beiträge zur Konsolidierung der öffentlichen Haushalte sowie Verbesserungen der Wettbewerbsfähigkeit finnischer Unternehmen bewirken sollen. Die Auswirkungen dieser Maßnahmen sind noch nicht absehbar. Deutlich ist aber, dass die Krise und ihre Bearbeitung in Finnland zu einer Vertiefung des neoliberalen hegemonialen Konsenses um den Wettbewerbsstaat, und mit der Einbindung der PS zu einer Verschiebung der Machtverhältnisse im hegemonialen Block nach rechts geführt hat. Der Euroskeptizismus wurde so zwar abgeschwächt, in dieser Form aber konsensualer Teil des hegemonialen Weltbilds (Jokela, 2015, S. 27). Neue Integrationsschritte, die in Richtung einer „Transferunion“ gedeutet werden, sind darin explizit ausgeschlossen. Diese Entwicklung wurde von Tendenzen auf der europäischen Ebene befördert und wirkte im Sinne einer Verhärtung der wettbewerbs- und austeritätsorientierten Position der finnischen Regierung auf die EU zurück. Das europäische Projekt der Euro-Rettung, auf der Basis neuer Zwangselemente und verschärfter Formen

der kompetitiven Austerität, findet demnach seine Entsprechung in finnischen Strategien der Krisenbearbeitung auf nationaler und auf europäischer Ebene.

6. Portugal – Der Weg in die Austeritätsgesellschaft

Angesichts der sich verschärfenden Wirtschaftskrise, zunehmender Probleme der Staatsfinanzierung ab Ende 2009 sowie beeinflusst von der Durchsetzung einer Austeritätsstrategie zur Bearbeitung der Krise auf europäischer Ebene machte auch die portugiesische Regierung eine Kehrtwende in Richtung Austerität. Sie verabschiedete sich vom Versuch einer expansiven Krisenbearbeitung und setzte stattdessen ab März 2010 auf strikte Sparpolitik (Abreu et al., 2013, S. 57–58).

Die ab Anfang 2010 durchgesetzten Austeritätspakete (PEC I – PEC IV) beinhalteten eine lange Liste von Einschnitten im öffentlichen Sektor (Stoleroff, 2013, S. 311–314): Zunächst wurden unter anderem die Nominallöhne eingefroren, Neueinstellungen und Beförderungen gestoppt, anschließend wurden die Einkommen der öffentlich Beschäftigten um durchschnittlich 5 Prozent gekürzt, die Pensionen eingefroren und gleichzeitig die Beiträge zur Pensionskasse erhöht. Schon im Mai 2011 wurden schließlich auf Grundlage der Vorgaben aus dem *Memorandum of Understanding* (MoU) mit der Troika im PEC IV weitere Einschnitte beschlossen (Abreu et al., 2013, S. 63–67). Bis 2014 galten nun jährliche Einsparungsziele, die vorsahen, den Anteil der öffentlichen Gehaltskosten am BIP zu verringern (Stoleroff, 2013, S. 313). Zu diesem Zweck wurden unter anderem die Vergütung von Überstunden gekürzt und das Weihnachtsgeld gestrichen sowie Verwaltungseinheiten zusammengelegt bzw. aufgelöst. Im Rahmen der Aushandlung des MoU wurde von der portugiesischen Regierung und den Mitgliedern der Troika detailliert festgelegt, welche Gesetzesänderungen und Einschnitte notwendig seien, um die gewünschten Kürzungen zu realisieren (EC, 2011). In diesem Sinne übten die Kommission, die EZB und der IWF direkten Einfluss auf die Formulierung einzelner Gesetze im Rahmen der portugiesischen Austeritätspolitik aus.

Gegenüber früheren Reformen markierte insbesondere die tarifpolitische Umsetzung der Austeritätspolitik in der Krise einen Bruch. Denn obwohl die portugiesische Regierung Gehälter und Pensionen im öffentlichen Sektor einseitig per Gesetz festlegen kann, hatte sie von dieser Möglichkeit in der Vergangenheit keinen Gebrauch gemacht und stattdessen Tarifverhandlungen mit den Gewerkschaften geführt. Von dieser Praxis rückte die Regierung nun ab: Die Austeritätsmaßnahmen wurden im Rahmen eines allgemeinen Angriffs auf die Tarifvertragssysteme mit Hinweis auf ihre Alternativlosigkeit und den externen Druck der Troika ohne Beteiligung der Beschäftigten oder der Gewerkschaften durchgesetzt (Glassner, 2010, S. 13). Stoleroff (2013) resümiert: „Austerity has however meant a shift from constraint to escalating cutbacks in every area of budgetary support for public administration, and a convergent reconfiguration of industrial relations in both the public and private sectors“ (S. 310). Mit Hilfe des Austeritätsimperativs konnte die Restrukturierung nun anscheinend effektiver durchgesetzt werden, als die schleppenden Reformen der Vorkrisenphase.

Angesichts der neuen Strategie, die Kosten der Krisenbearbeitung vor allem auf die abhängig Beschäftigten und auf Personen abzuwälzen, die Transferleistungen empfangen, regte sich massenhafter Protest bis hin zum Generalstreik mit über einer Million Beteiligten

(Küpeli, 2013, S. 50). Als die Regierung dann im März 2011 das vierte und mit Abstand umfangreichste Austeritätspaket vorstellte, verweigerte die konservative Opposition unter dem Eindruck weiterer, heftiger Proteste ihre notwendige Zustimmung im Parlament. Dies führte schließlich zum Sturz der PS-Regierung und zu Neuwahlen (Abreu et al., 2013, S. 59). Inmitten dieser politischen Krise wurde das Land von den Rating-Agenturen weiter abgewertet und der Druck auf die Regierung wuchs (ebd., S. 60–61). Noch vor den Neuwahlen einigten sich die noch regierende PS und die beiden konservativen Oppositionsparteien PSD und CDS-PP mit der Troika auf Hilfskredite im Gesamtvolumen von 78 Mrd. Euro, verbunden mit einem umfassenden Strukturanpassungsprogramm (ebd., S. 63; Costa & Castro Caldas, 2013, S. 84).

Nach der Wahl nutzte die neue Regierung von PSD und CDS-PP die externe Hilfe durch die Troika als Argument, um die gewünschte Austeritätspolitik als technischen Heilungsprozess zu präsentieren, der zwar schmerzhaft, aber angesichts des externen Drucks alternativlos sei (Castro Caldas, 2012, S. 2). Kombiniert mit dem Argument, das Land habe über seine Verhältnisse gelebt und eine Anpassung sei daher unvermeidlich, stellte diese entpolitisierende Darstellung der Krisenpolitik einen effektiven Konsens unter den drei herrschenden Parteien und unter vielen Intellektuellen dar (ebd., S. 3). Unterstützung erhielten die regierenden Parteien von den durch Großunternehmen dominierten Arbeitgeber- und Industrieverbänden verschiedener Sektoren (Costa, 2012, S. 406).

Wurde die Krisensituation in der politischen Debatte von Seiten der herrschenden Kräfte als außergewöhnliche Notlage dargestellt, die außerordentliche Maßnahmen erfordere, so zeigte die Stoßrichtung der Reformen in dieselbe Richtung, die schon zuvor mit dem Projekt des Euro-Beitritts verfolgt worden war. Weiterhin wurden für das schwache Wachstum und die mangelnde Wettbewerbsfähigkeit ausschließlich endogene strukturelle Faktoren verantwortlich gemacht (Costa & Castro Caldas, 2013, S. 85–86). In den Plänen von Troika und portugiesischer Regierung sollte neues, exportgetriebenes Wachstum durch die Senkung der Arbeitskosten im Sinne einer inneren Abwertung erreicht werden (ebd., S. 93–95). Kürzungen im öffentlichen Sektor und in den Sozialsystemen sowie umfassende Arbeitsmarktreformen waren dabei von struktureller Bedeutung.

Die Krisenbearbeitung bot die Gelegenheit, unter Ausnahmebedingungen eine Restrukturierung durchzusetzen, die bisher in Portugal nicht möglich gewesen war: „The austerity policies now being pursued with savage intensity in Portugal are seen as an opportunity to restructure the national political economy so as to decisively erode those social protections that were inherited from the revolutionary period of 1974–75 and from the enduring social mobilizations that followed“ (Rodrigues & Reis, 2012, S. 189). In diesem Sinne hat die nationale Umsetzung des Projekts der Euro-Rettung in Form eines politischen Projekts der Euro-Austerität bedeutende strukturelle Veränderungen mit sich gebracht. Mit der neuen, maßgeblich im öffentlichen Sektor durchgesetzten post-korporatistischen Konstellation sind entscheidende Schritte auf dem Weg der inneren Abwertung getan. Für die portugiesische Ökonomie, deren korporatistische Arrangements seit der Nelkenrevolution auf weitreichenden Schutzrechten für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Sinne eines „inkluisiven Kapitalismus“ fußten, ist diese Verschiebung der Kräfteverhältnisse zwischen Kapital und Arbeit von entscheidender Bedeutung (Reis, 2013, S. 5). Vor diesem Hintergrund spricht Ferreira (2011, S. 130) vom Eintritt Portugals in die „Austeritätsgesellschaft“.

Eine Universalisierung des neoliberalen Weltbildes ist im Rahmen des Projekts der Euro-Austerität in Portugal allerdings erkennbar nicht gelungen. Dagegen sprechen zum einen die Massenproteste gegen die Sparpakete von 2010 und 2011, welche die Durchsetzung der Austeritätsmaßnahmen über den entpolitisierenden Umweg der Troika erst nötig gemacht hatten. Zu nennen ist auch die äußerst skeptische Haltung des portugiesischen Verfassungsgerichts, das mehrfach einzelne Sparmaßnahmen im öffentlichen Sektor als nicht verfassungsmäßig verwarf und die Austeritätspolitik der Regierung damit empfindlich delegitimierte (Campos Lima, 2013). Auch in der politischen Debatte stießen die herrschende Sicht auf die Krise unter neoliberalen Vorzeichen und die damit gerechtfertigte Sparpolitik keineswegs auf breite Akzeptanz. So gab es eine langanhaltende und lebendig geführte Debatte um wirtschaftspolitische Alternativen, wie einen Schuldenschnitt (Rodrigues & Reis, 2012, S. 202). Deutlichstes Zeichen dafür, dass es dem herrschenden Block nicht gelungen ist, einen Konsens über die Austeritätspolitik herzustellen, dürfte aber die Abwahl der konservativen Regierung Ende 2015, der Wahlerfolg des Linksblocks (BE) und die Bildung einer neuen Mitte-Links-Regierung sein.

7. Fazit: Mehr Asymmetrie durch Anpassung

Das in der Krise konsolidierte europäische Austeritätsregime zeichnet sich insbesondere durch neue Interventionsinstrumente aus (Bieling, 2013b, S. 97–98). Neu ist damit weniger der Inhalt der Reformen, sondern vielmehr ihre Reichweite und radikale Natur (Pochet & Degryse, 2012, S. 214). Im Rahmen der Krisenpolitik wurde die neoliberale Ausrichtung des Integrationsprozesses von einer eher indirekt wirkenden Struktur determinante zum zwingenden Maßstab staatlicher Regulierung bis hin zur Strukturanpassung unter Aufsicht der Troika. Während die Gestaltung des öffentlichen Sektors und seiner Arbeitsbeziehungen weiterhin auf nationaler Ebene stattfindet, werden die Rahmenbedingungen dieser Entscheidungen zunehmend auf transnational-europäischer Ebene gesetzt. Hierin liegt der transnationale Charakter der Euro-Austerität, der das Eingreifen der Troika im Rahmen der Krisenpolitik in Portugal mit der Ausrichtung der finnischen Krisenpolitik unter den Bedingungen von WWU und *Economic Governance* verbindet. Das europäische Projekt der austeritätspolitischen Euro-Rettung ist in diesem Sinne verbunden mit je spezifischen nationalen Projekten des austeritätspolitischen Umbaus bzw. der Konsolidierung des Wettbewerbsstaats, die als zwei Gesichter der Euro-Austerität bezeichnet werden können.

Die sozialen Kräfte des transnationalen hegemonialen Blocks in der EU und in deren Mitgliedsstaaten haben die Krise genutzt, um eine weitere Angleichung der ökonomisch-sozialen Entwicklungsmodelle in Europa an die vorherrschende wettbewerbsstaatliche Doktrin zu erreichen und diesen Anpassungsdruck zu verstetigen (Lehndorff, 2014, S. 14–15). Die konkreten Auswirkungen für die öffentlichen Sektoren der EU-Mitgliedsstaaten sind sehr unterschiedlich und zum Teil dramatisch. In Portugal und anderen früheren Defizitländern wurde sowohl das Gehaltsniveau als auch die Gehaltsstruktur öffentlich Beschäftigter grundlegend verändert (Vaughan-Whitehead, 2013, S. 12). Hier hat die Austeritätspolitik außerdem eine Erosion etablierter Strukturen der Arbeitsbeziehungen mit sich gebracht, indem die Regierung Aushandlungsprozesse mit den Gewerkschaften vermied und Maßnah-

men wie Gehaltskürzungen und Ausweitungen der Arbeitszeit einseitig festsetzte. In Finnland und anderen bisherigen Überschussländern, die schon vor der Krise besser an die wettbewerbsstaatliche Doktrin angepasst waren, fiel der Einfluss der europäischen Krisenpolitik deutlich milder aus. Hier zeichnet sich nichtsdestotrotz eine Verhärtung der schon hegemonial gewordenen Austeritätspolitik ab.

Die unterschiedlichen Formen und Auswirkungen der Euro-Austerität in einzelnen Ländern erklären zum Teil, weshalb es sozialen Kräften wie den Gewerkschaften schwerfällt, europäische Gegenbewegungen zu organisieren (Erne, 2015). Gleichzeitig führen die weiter wachsenden Asymmetrien und Divergenzen zwischen Ländern wie Portugal und Finnland auch vor Augen, dass die austeritätspolitische Krisenbearbeitung weder zur wirtschaftlichen Erholung in der Eurozone noch zur gesteigerten Legitimität des europäischen Projektes in seiner aktuellen neoliberalen Form beigetragen hat. Wie in vielen Ländern Südeuropas stagniert auch in Portugal die Wirtschaft, während die Bevölkerung weiter unter einer hohen Arbeitslosigkeit leidet (EC, 2017, S. 181). Die Steigerung nationaler Wettbewerbsfähigkeit durch die radikale Senkung der Arbeitskosten im Rahmen der Krisenbearbeitung hat die periphere Position des Landes in der Eurozone noch verstärkt (Becker & Jäger, 2012, S. 177–179). In Finnland und anderen nord- und westeuropäischen Ländern ist ebenfalls kein nennenswertes Wachstum zu beobachten, nicht zuletzt, weil die Export-Nachfrage aus dem Rest der Eurozone ausbleibt (EC, 2017, S. 28–29). Währenddessen wird die Legitimität des europäischen Projektes sowohl in Portugal, als auch in Finnland zunehmend in Frage gestellt, wenn auch aus unterschiedlichen Richtungen und in unterschiedlichem Maße. Auf der einen Seite stellen sich euroskeptische Strömungen, wie die PS in Finnland, zwar nicht unbedingt gegen den marktliberalen Charakter der EU, auf jeden Fall aber gegen die zunehmende Transnationalisierung der Regulation in Europa. Auf der anderen Seite suchen linke Regierungen oder an Regierungen beteiligte linke Parteien, wie der BE in Portugal, nach Möglichkeiten, dem europäischen Austeritätsimperativ zu entgegen. Damit stehen die hegemoniale Qualität der Austeritätspolitik und zumindest tendenziell auch die konsensuale Absicherung des neoliberalen Weltbildes in der EU in Frage.

Literatur

- Abreu, A., Mendes, H., Rodrigues, J., Gusmão, J. G., Serra, N., Teles, N., Alves, P. D. & Paes Mamede, R. (2013). *A Crise, a Troika e as Alternativas Urgentes* (2. Aufl.). Lissabon: Tinta da China.
- Ahlqvist, T. & Moisis, S. (2014). Neoliberalisation in a Nordic State: From Cartel Polity towards a Corporate Polity in Finland. *New Political Economy*, 19 (1), 21–55. doi:10.1080/13563467.2013.768608
- Arter, D. (2011). Taking the Gilt off the Conservatives' Gingerbread: The April 2011 Finnish General Election. *West European Politics*, 34 (6), 1284–1295. doi:10.1080/01402382.2011.616666
- Arter, D. (2015). A 'Pivotal Centre Party' Calls the Shots: The 2015 Finnish General Election. In: *West European Politics*, 38 (6), 1345–1353. doi:10.1080/01402382.2015.1058468
- Atzmüller, R. (2013). Der Wohlfahrtsstaat aus regulationstheoretischer Perspektive. In R. Atzmüller, J. Becker, U. Brand, L. Oberndorfer, V. Redak & T. Sablowski (Hrsg.), *Fit für die Krise? Perspektiven der Regulationstheorie* (S. 150–169). Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot.
- Bach, S. & Bordogna, L. (2013). Reframing public service employment relations: The impact of economic crisis and the new EU economic governance. *European Journal of Industrial Relations*, 19 (4), 279–294. doi:10.1177/0959680113505031

- Becker, J. & Jäger, J. (2009). Die EU und die große Krise. *Prokla*, 39 (4), 541–558.
- Becker, J. & Jäger, J. (2012). Integration in Crisis: A Regulationist Perspective on the Interaction of European Varieties of Capitalism. *Competition and Change*, 16 (3), 169–187. doi:10.1179/1024529412z.00000000012
- Becker, J. (2002). *Akkumulation, Regulation, Territorium. Zur kritischen Rekonstruktion der französischen Regulationstheorie*. Marburg: Metropolis.
- Bieling, H.-J. & Steinhilber, J. (2000). Hegemoniale Projekte im Prozeß der europäischen Integration. In H.-J. Bieling & J. Steinhilber (Hrsg.), *Die Konfiguration Europas. Dimensionen einer kritischen Integrationstheorie* (S. 102–130). Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot.
- Bieling, H.-J. (2011). Vom Krisenmanagement zur neuen Konsolidierungsagenda der EU. *Prokla*, 41 (2), 173–194.
- Bieling, H.-J. (2012). Regulationstheorie und Arbeitspolitik. In K. Dörre, D. Sauer & V. Wittke (Hrsg.), *Kapitalismustheorie und Arbeit. Neue Ansätze soziologischer Kritik* (S. 127–142). Frankfurt: Campus.
- Bieling, H.-J. (2013a). Vergleichende Kapitalismusanalyse aus der Perspektive einer neo-gramscianisch erweiterten Regulationstheorie. In I. Bruff, M. Ebenau, C. May & A. Nölke (Hrsg.), *Vergleichende Kapitalismusforschung: Stand, Perspektiven, Kritik* (S. 178–193). Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot.
- Bieling, H.-J. (2013b). Das Projekt der Euro-Rettung und die Widersprüche des europäischen Krisenkonstitutionalismus. *Zeitschrift für Internationale Beziehungen*, 20 (1), 89–103. doi:10.5771/0946-7165-2013-1-89
- Blankenburg, S., King, L., Konzelmann, S. & Wilkinson, F. (2013). Prospects for the eurozone. *Cambridge Journal of Economics*, 37 (3), 463–477. doi:10.1093/cje/bet015
- Campos Lima, M. da P. (2008). *Industrial relations in the public sector - Portugal*. Abgerufen von Eurofound: <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/comparative-information/national-contributions/portugal/industrial-relations-in-the-public-sector-portugal>
- Campos Lima, M. da P. (2013). *Constitutional court rejects latest austerity measures*. Abgerufen von Eurofound: <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/articles/working-conditions/constitutional-court-rejects-latest-austerity-measures>
- Castro Caldas, J. (2012). *The Consequences of Austerity Policies in Portugal*. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Corte-Real, I. (2008). Public management reform in Portugal: successes and failures. *International Journal of Public Sector Management*, 21 (2), 205–229. doi:10.1108/09513550810855663
- Costa, A. & Castro Caldas, J. (2013). A União Europeia e Portugal entre os resgates bancários e a austeridade: um mapa das políticas e das medidas. In Observatório sobre Crises e Alternativas (Hrsg.), *A Anatomia da Crise: Identificar os problemas para construir as alternativas*, 1.º relatório, preliminar (S. 72–107). Coimbra: Centro de Estudos Sociais.
- Costa, H. A. (2012). From Europe as a model to Europe as austerity: the impact of the crisis on Portuguese trade unions. *Transfer*, 18 (4), 397–410. doi:10.1177/1024258912458866
- Crouch, C. (2011). *Das befremdliche Überleben des Neoliberalismus*. Berlin: Suhrkamp.
- Demirović, A. & Sablowski, T. (2013). Finanzdominierte Akkumulation und die Krise in Europa. In R. Atzmüller, J. Becker, U. Brand, L. Oberdorfer, V. Redak & T. Sablowski (Hrsg.), *Fit für die Krise? Perspektiven der Regulationstheorie* (S. 187–238). Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot.
- Erne, R. (2015). A supranational regime that nationalizes social conflict: Explaining European trade unions' difficulties in politicizing European economic governance. *Labor History*, 56 (3), 345–368. doi:10.1080/0023656x.2015.1042777

- Eurofound (2013). Central public administration: Working conditions and industrial relations - Finland. Abgerufen von https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1370en5.pdf
- European Commission (EC) (2011). The Economic Adjustment Programme for Portugal. Brüssel: European Union.
- European Commission (EC) (2016). Country Report Finland 2016. Brüssel: European Union.
- European Commission (EC) (2017). Statistical Annex of European Economy. Spring 2017. Brüssel: European Union.
- Ferreira, A. C. (2011). A sociedade de austeridade: Poder, medo e direito do trabalho de exceção. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, (95), 119–136. doi:10.4000/rccs.4417
- Gill, S. (2003). *Power and Resistance in the New World Order*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Glassner, V. (2010). The public sector in the crisis. Abgerufen von ETUI: <https://www.etui.org/content/download/1914/21671/file/WP2010+07+EN+WEB.pdf>
- Government of Finland (2011). Programme of Prime Minister Jyrki Katainen's Government. Abgerufen von http://vm.fi/documents/10616/622966/H0311_Programme+of+Prime+Minister+Jyrki+Katainen%E2%80%99s+Government+2011.pdf
- Heimberger, P. (2014). „Innere Abwertung“ in Südeuropa: Erwartungen, Ergebnisse und Folgen. *Wirtschaft und Gesellschaft*, 40 (2), 235–262.
- Heinrich, M. (2012). Zwischen Bankenrettungen und autoritärem Wettbewerbsregime. Zur Dynamik des europäischen Krisenmanagements. *Prokla*, 42 (3), 395–412.
- Hemerijck, A., Huiskamp, R. & de Boer, R. (2002). Public sector reform under EMU. A literature review. Abgerufen von Eurofound: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/pubdocs/2002/03/en/1/ef0203en.pdf
- Holm-Hadulla, F., Kamath, K., Lamo, A., Pérez, J. J. & Schuknecht, L. (2010). Public Wages in the Euro Area. Towards Securing Stability and Competitiveness (Occasional Paper 112). Brüssel: European Central Bank.
- Jessop, B. (2002). *The Future of the Capitalist State*. Cambridge: Wiley.
- Jessop, B. (2013). Der Weltmarkt und die Reproduktion von Akkumulationsregimen in der Vergleichenden Kapitalismusforschung: Variogierter Kapitalismus statt Spielarten des Kapitalismus. In I. Bruff, M. Ebenau, C. May & A. Nölke (Hrsg.), *Vergleichende Kapitalismusforschung: Stand, Perspektiven, Kritik* (S. 51–69). Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot.
- Jokela, J. (2015). Finland and the eurozone crisis. In P. Bäckmann, J. Hassing Nielsen, J. Jokela, J. Lewander & G. von Sydow (Hrsg.), *Same, same but different. The Nordic EU members during the crisis* (S. 26–49). Stockholm: Swedish Institute for European Policy Studies (SIEPS 2015: 10p).
- Kantola, A. & Kananen, J. (2013). Seize the Moment: Financial Crisis and the Making of the Finnish Competition State. *New Political Economy*, 18 (6), 811–826. doi:10.1080/13563467.2012.753044
- Kotilainen, M. (2006). Finland's Experiences and Challenges in the Euro Zone. Abgerufen von ET-LA: <https://www.etla.fi/wp-content/uploads/2012/09/dp1040.pdf>
- Küpeli, I. (2013). *Nelkenrevolution reloaded? Krise und soziale Kämpfe in Portugal*. Münster: Edition Assemblage.
- Lehndorff, S. (2014). Die spaltende Integration Europas. Ein Überblick. In S. Lehndorff (Hrsg.), *Spaltende Integration. Der Triumph gescheiterter Ideen in Europa – revisited. Zehn Länderstudien* (S. 7–39). Hamburg: VSA.
- Lindgren, K.-O. (2011). The Variety of Capitalism in Sweden and Finland. In U. Becker (Hrsg.), *The Changing Political Economies of Small West European Countries* (S. 45–72). Amsterdam: Amsterdam University Press.

- Marginson, P. (2006). Europeanisation and Regime Competition: Industrial Relations and EU Enlargement. *Industrielle Beziehungen*, 13 (2), 97–117.
- Müller, A., Ramos-Vielba, I., Schmidt, W., Thörnqvist, A. & Thörnqvist, C. (2014). Public sector labour relations in four European countries compared: Long-term convergence and short-term divergences? Abgerufen von FATK: http://www.fatk.uni-tuebingen.de/files/mueller_et_al_2014.pdf
- Nomden, K., Farnham, D. & Onnee-Abbruciati, M.-L. (2003). Collective bargaining in public services. *International Journal of Public Sector Management*, 16 (6), 412–423.
- OECD (2006). *OECD Economic Surveys. Finland 2006*. Paris: OECD Publishing.
- OECD (2011). *Restoring Public Finances. 2011*. Paris: OECD Publishing.
- OECD (2012). *Restoring Public Finances. 2012 – Update*. Paris: OECD Publishing.
- Ojala, J., Eloranta, J. & Jalava, J. (2006). *The Road to Prosperity. An Economic History of Finland*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Overbeek, H. (2000). Transnational historical materialism. 'Neo-Gramscian' theories of transnational class formation and world order. In R. Palan (Hrsg.), *Global Political Economy. Contemporary Theories* (S. 169–183). London, New York: Routledge.
- Pochet, P. & Degryse, C. (2012). The Programmed Dismanteling of the “European Social Model”. *Intereconomics*, 47 (4), 212–217. doi:10.1007/s10272-012-0422-y
- Rato, H. (2013). Portugal: Structural reforms interrupted by austerity. In D. Vaughan Whitehead (Hrsg.), *Public Sector Shock. The Impact of Policy Retrenchment in Europe* (S. 411–448). Genf: ILO. doi:10.4337/9781781955352.00016
- Reis, J. (2013). A Economia Política da Depressão: Se não são estúpidos, o que é que eles são? In E. P. Ferreira (Hrsg.), *Troika Ano II: uma avaliação de 66 cidadãos* (S. 349–359). Lissabon: Edições 70.
- Rodrigues, J. & Reis, J. (2012). The Asymmetries of European Integration and the Crisis of Capitalism in Portugal. *Competition and Change*, 16 (3), 188–205. doi:10.1179/1024529412z.00000000013
- Ryner, M. (2015). Europe's ordoliberal iron cage: critical political economy, the euro area crisis and its management. *Journal of European Public Policy*, 22 (2), 275–294. doi:10.1080/13501763.2014.995119
- SAK, STTK & Akava (2011). How do we get out of the eurocrisis. Abgerufen von: https://www.akava.fi/files/6370/Discussion_paper_on_eurocrisis_from_SAK_STTK_and_Akava_28112011.pdf
- Simonazzi, A., Ginzburg, A. & Nocella, G. (2013). Economic relations between Germany and southern Europe. *Cambridge Journal of Economics*, 37 (3), 653–675. doi:10.1093/cje/bet010
- Stoleroff, A. (2013). Employment relations and unions in public administration in Portugal and Spain: From reform to austerity. *European Journal of Industrial Relations*, 19 (4), 309–323. doi:10.1177/0959680113505033
- Stubb, A. (2014). How to Relaunch Growth in Europe. Abgerufen von <http://www.alexstubb.com/how-to-relaunch-growth-in-europe/>
- Stützle, I. (2013). *Austerität als politisches Projekt. Von der monetären Integration Europas zur Eurokrise*. Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot.
- Theodoropoulou, S. & Watt, A. (2011). Withdrawal symptoms: an assessment of the austerity packages in Europe. Abgerufen von ETUI: <https://www.etui.org/content/download/2643/29633/file/11+WP+2011+02+WEB.pdf>
- Vartiainen, J. (2011). The Finnish Model Of Economic And Social Policy – From Cold War Primitive Accumulation to Generational Conflicts? In L. Mjøset (Hrsg.), *The Nordic Varieties of Capitalism* (S. 53–87). Oxford: Oxford University Press. doi:10.1108/s0195-6310(2011)0000028006
- Vaughan-Whitehead, D. (Hrsg.). (2013). *Public Sector Shock. The Impact of Policy Retrenchment in Europe*. Genf: ILO. doi:10.4337/9781781955352

Konflikte in den industriellen Beziehungen

Jahrestagung der German Industrial Relations Association (GIRA) am
19. und 20. Oktober 2017 in Duisburg

Die GIRA-Jahrestagung fand am Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ) der Universität Duisburg-Essen statt und hatte „Konflikte in den industriellen Beziehungen“ als Schwerpunktthema.

Zu Beginn referierte Martin Behrens (WSI) zum Thema „Der gezähmte Konflikt im Betrieb“. Ausgehend von der Aufteilung von Kompetenzen und Konflikthanlässen im dualen System der deutschen Arbeitsbeziehungen, wo der Arbeitskampf als Hauptinstrument der Auseinandersetzung zwischen Arbeit und Kapital der überbetrieblichen Ebene vorbehalten ist, ging Martin Behrens der Frage nach, wie dennoch mit betrieblichen Konflikten umgegangen wird und welche Handlungsspielräume und eigenständige Mittel den Betriebsräten zur Konfliktbewältigung zur Verfügung stehen. Für die Analyse des betrieblichen Konfliktgeschehens wurden die Daten der WSI-Betriebsrätebefragung 2015 genutzt und mit konzeptionellen Vorstellungen von Theodor Geigers Konzept des „institutionalisierten Konflikts“ von 1949 und den Vorstellungen von Friedrich Fürstenberg vom Betriebsrat als „Grenzinstitution“ von 1958 verknüpft. Der Beitrag von Martin Behrens zeigte, dass Konflikte zur sozialen Realität einer Mehrheit deutscher Betriebsräte gehören, wobei sich Unterschiede bezüglich der Konfliktformen sowie der Konfliktebenen zeigen. Behrens hob hervor, dass Konflikte im Betrieb nicht zwangsläufig mit einem schlechten Verhältnis zwischen Betriebsrat und Geschäftsleitung einhergehen müssen. Vielmehr zeige sich, dass sich „institutionalisierte Konflikte“, bei denen das Konfliktgeschehen mit einem guten Verhältnis zur Geschäftsleitung einhergeht, von „offenen Konflikten“, bei denen das Konfliktgeschehen von einem angespannten Verhältnis zur Arbeitgeberseite begleitet wird, zu unterscheiden seien. Laut Behrens kann die Gruppe von Betriebsräten, die trotz bestehender Konflikte ihr Verhältnis zur Geschäftsleitung als gut einschätzten, zwischen dem Konfliktgeschehen und dem generellen Verhältnis zum Arbeitgeber trennen. Vielmehr würden hier Konflikte als Teil des Verhältnisses gesehen und könnten mit Rückgriff auf Geigers Überlegungen als institutionalisiert gelten. Zudem zeigte Behrens mit Bezug auf Fürstenbergs Ansatz, dass innerhalb der Betriebe unterschiedliche Konfliktakteure wirkungsmächtig sind. Letztlich zeige sich, dass betriebliche Konflikte, insbesondere zwischen Betriebsrat und Geschäftsleitung, nicht einfach gelöst würden oder verschwänden, sondern innerhalb komplexer Akteurskonstellationen bearbeitet würden. Behrens hob zudem hervor, dass die

betriebliche Konfliktbearbeitung nicht unabhängig von den überbetrieblichen Institutionen der Regulierung von Arbeit, insbesondere der Unternehmensmitbestimmung und den Verbandstarifverträgen, gesehen werden könne. So trage der Verbandstarifvertrag wesentlich dazu bei, Verteilungskonflikte der betrieblichen Arena zu entziehen und damit den Betrieb zu entlasten. Die Analyse auf Grundlage der WSI-Betriebsrätebefragung deute seiner Einschätzung nach allerdings darauf hin, dass sich die konfliktdämpfende Funktion der Tarifpolitik in erster Linie auf den offenen Konflikt beziehe, während diese nicht in gleicher Weise für den institutionalisierten Konflikt zutreffe. Insgesamt deuten die Ergebnisse der Untersuchung laut Behrens darauf hin, dass den Betriebsräten auch weiterhin ein Konfliktgegner auf Betriebsebene gegenübersteht. In der anschließenden Diskussion wurde vor allem die Unterscheidung zwischen „insituationalisiertem Konflikt“ auf der einen und „offenem Konflikt“ auf der anderen Seite kritisch diskutiert und hinsichtlich der Analyse-mächtigkeit hinterfragt. Des Weiteren wurde nachgefragt, ob es wirklich sein könne, dass es in fast der Hälfte der untersuchten Betriebe keine Konflikte des Betriebsrats mit der Geschäftsführung gebe. Behrens erwiderte, dass die Angaben auf Selbsteinschätzung der Befragten beruhen.

Heiner Dribbusch (WSI) widmete sich in seinem Beitrag den Herausforderungen bei der Erfassung und Auswertung der Streikstatistik in Deutschland und Europa. Die Erhebung von Streikdaten sei notwendig, weil ohne solche Daten nur Mythen und Spekulationen gefördert würden. Dribbusch wies auf bestehende (internationale) Unschärfen bei der Datenerfassung hin, und dass die Definition von Streik nicht immer einheitlich sei. Denn häufig würden die Begriffe Streik und Arbeitskampf synonym verwendet. Nach einer historischen Rückschau zur Erfassung der Streikdaten in Deutschland und Europa legte Dribbusch dar, dass das Interesse an Streikdaten in vielen Ländern zurückgegangen sei. So wurde in den vergangenen Jahren in einigen südeuropäischen EU-Ländern die Datenerfassung eingestellt und in manchen osteuropäischen EU-Ländern seien noch nie Streikdaten erfasst worden. Allerdings scheine das Interesse der EU an solchen Daten jüngst wieder zu steigen, weshalb Eurofound 2017 ein Pilotprojekt zu Erfassung von Streikdaten begonnen hat. Dribbusch führte aus, dass in Deutschland die Arbeitgeber Streiktage an die Bundesagentur für Arbeit melden müssen. Das hänge damit zusammen, dass Arbeitslose eine Vermittlung in einen bestreikten Betrieb ablehnen dürfen. Der Vorteil der amtlichen Statistik zum Streikgeschehen in Deutschland liege in den umfassenden Angaben über Dauer, Branchen und Bundesländer. Von Nachteil sei jedoch, dass es durch fehlende Meldungen der Arbeitgeber zu einer Untererfassung komme. Das WSI erstellt seit 2008 eine eigene Streikstatistik, die Heiner Dribbusch in seinem Vortrag vorstellte. Dribbusch machte deutlich, dass die Erfassung von Streikdaten des WSI im Unterschied zur amtlichen Statistik in erster Linie über Daten der Gewerkschaften zum Arbeitskampfgeschehen erfolge, die durch Informationen aus Pressemeldungen ergänzt würden. Laut Dribbusch liegen die Vorteile in der umfassenderen Erhebung des Streikgeschehens. Allerdings sei eine Branchenzuordnung nicht immer trennscharf möglich und regionale Auswertungen mit den WSI-Daten kaum durchführbar. Notwendig wäre laut Dribbusch daher eine umfassende Reform der Erfassung von Arbeitskämpfen. In der sich anschließenden Diskussion wurde zum einen noch einmal die Definition des Streikbegriffs aufgegriffen. Zum anderen wurde diskutiert, ob auf Grundlage der unterschiedlichen Länderverfahren ein internationaler Vergleich von Streikdaten mög-

lich sei. Dribbusch hob hervor, dass es für die Interpretation der Daten wichtig sei, genau zu wissen, was in den jeweiligen Ländern in welcher Form abgebildet würde.

Am Nachmittag besichtigten die Tagungsteilnehmer_innen den Duisburger Binnenhafen, der durch die Vielzahl der ansässigen Unternehmen einer der wichtigsten Arbeitgeber der Region ist. Im Anschluss wurde mit dem Betriebsratsvorsitzenden der Duisburger Hafen AG über aktuelle Herausforderungen der Betriebsratsarbeit diskutiert.

Am zweiten Tagungstag präsentierten Yalcin Kutlu und Karina Becker (beide Universität Jena) ihren Beitrag „Gegen-Landnahme: Arbeitskämpfe im Feld der Care-Arbeit“, der gemeinsam mit Klaus Dörre verfasst wurde. Zu Beginn wurde die These aufgestellt, dass eine zunehmende Bewegung gegen die fortschreitende kapitalistische Landnahme von Sorgearbeit zu erkennen sei. Am Beispiel des Arbeitskamps der Erzieher_innen aus dem Jahr 2015 zeichneten Kutlu und Becker die Streikbewegung nach, die gemäß ihrer Einschätzung auf die Gegen-Landnahmen im Care-Sektor zielt. Laut Kutlu und Becker handele es sich hierbei um eine exemplarische Auseinandersetzung um den Stellenwert kollektiv abgewerteter, überwiegend von Frauen ausgeübten Reproduktionstätigkeiten. Die empirische Basis ihrer Analysen bildeten zwei qualitative Untersuchungen. In der ersten Studie wurden 54 Experten- und Beschäftigteninterviews durchgeführt sowie ein ergänzendes Arbeitskampf-Hearing mit 12 Gewerkschafter_innen und wissenschaftlichen Expert_innen. Die zweite Erhebung basierte auf zehn Experteninterviews mit Gewerkschafter_innen und Personalrät_innen aus den Sozial- und Erziehungsdiensten. Neben der Theorie kapitalistischer Landnahme wurde die Analyse durch den Jenaer Machtressourcenansatz gerahmt. Laut Kutlu und Becker zeige der analysierte Fall, dass kapitalistische Landnahmen auch in solchen Bereichen, die sich traditionell durch eine niedrige Konfliktbereitschaft auszeichnen, auf Widerständigkeit treffe und es strategische Handlungsmöglichkeiten für die Gewerkschaften gebe. In der sich anschließenden Diskussion wurden zum einen die Analysepotenziale des gewählten theoretischen Bezugsrahmens sowie die sich aus dem Fokus der empirischen Untersuchung auf den öffentlichen Dienst ergebenden Implikationen kritisch diskutiert.

Im nachfolgenden Vortrag stellte Christin Schröder (IAQ) ihren Beitrag über „Innovative Tarif- und Gewerkschaftspolitik im Wach- und Sicherheitsgewerbe“ vor, den sie gemeinsam mit Claudia Weinkopf (IAQ) verfasst hatte. Das Wach- und Sicherheitsgewerbe sei in den vergangenen Jahren stark durch Outsourcing- und Privatisierungsprozesse geprägt worden, die vielfach zu ungünstigeren Arbeitsbedingungen geführt hätten. Obwohl noch rund zwei Drittel der Beschäftigten tarifgebunden sind, seien mittlerweile knapp ein Drittel der Beschäftigungsverhältnisse Minijobs, viele Beschäftigte müssten zudem überlange Arbeitszeiten billigen und üblicherweise würde im Schichtbetrieb mit häufigen Nacht- und Wochenenddiensten gearbeitet. Zudem weise die Branche die geringsten Durchschnittslöhne und höchsten Anteile von Stundenlöhnen unterhalb der Niedriglohnschwelle auf. Insbesondere die Fluggastkontrolle sei von solchen schlechten Arbeitsbedingungen betroffen. Vor diesem Hintergrund analysierten Christin Schröder und Claudia Weinkopf in ihrem Vortrag den Strategiewechsel von ver.di in den Tarifverhandlungen im Wach- und Sicherheitsgewerbe, der zu deutlichen Entgeltsteigerungen führte. Anknüpfend an den Ansatz von Lévesque und Murray analysierten die beiden Autorinnen die gewerkschaftliche Arbeit von ver.di im Wach- und Sicherheitsgewerbe und stellten vier zentrale

Ressourcen und Fähigkeiten für die Erneuerung gewerkschaftlicher Macht heraus. Dazu gehören interne Solidarität, Netzwerkverankerung, narrative Ressourcen sowie Infrastrukturressourcen. Am Beispiel des Wach- und Sicherheitsgewerbes wurde aufgezeigt, dass eine interne Solidarität durch eine enge Abstimmung und Beteiligung mit den Gewerkschaftsmitglieder und Betriebsräten erzielt werden konnte und eine lebendige Diskussionskultur entwickelt und gepflegt wurde. Eine erfolgreiche Netzwerkverankerung erfolgte vor allem durch die enge Kooperation und Abstimmung der Tarifverhandlungen mit anderen ver.di-Landesverbänden. Zudem wurden Informations- und Diskussionsplattformen in sozialen Netzwerken etabliert, über die sich Beschäftigte, Gewerkschaften und Betriebsräte austauschen konnten. Narrative Ressourcen konnten ebenfalls erfolgreich umgesetzt werden, indem eine intensive und öffentlichkeitswirksame Medienarbeit betrieben wurde. Schließlich wurden Infrastrukturressourcen genutzt, indem die Gewerkschaften den Beschäftigten durch Präsenz und Engagement viel Rückendeckung gaben und gleichzeitig neue Verfahren zur Mitgliedergewinnung etablierten. Im Ergebnis zeige sich, dass die Strategie von ver.di durchaus auch auf andere Branchen übertragbar sei, wenn die Ressourcen der Gewerkschaften richtig eingesetzt würden. In der anschließenden Diskussion wurde vorgeschlagen, die Einflussfaktoren durch verschiedene Rahmenbedingungen zu ergänzen, indem bspw. die involvierten Behörden stärker berücksichtigt werden. Zudem wurde diskutiert, ob die erfolgreiche Lohnerhöhung auch mit einem gesteigerten Sicherheitsbedürfnis in dem Bereich zusammenhänge. Da jedoch beim Thema Sicherheit das Jahr 2001 die entscheidende Zäsur gewesen sein dürfte, spielten aus Sicht der Autorinnen vor allem ökonomische Aspekte eine entscheidende Rolle.

Frederic Hüttenhoff (IAQ) widmete sich in seinem Beitrag den industriellen Beziehungen und Initiativen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Fleischwirtschaft, die im Rahmen eines Projektes zur Einhaltung und Durchsetzung von Mindestlöhnen untersucht worden waren. Den theoretischen Bezugsrahmen bildete die Segmentationstheorie nach Werner Sengenberger. Gemäß der Theorie gliedert sich der Gesamtarbeitsmarkt in mehrere Teilmärkte auf. Dies könne u.a. zu einer Spaltung in gute und schlechte Arbeitsplätze führen, die wiederum unterschiedliche Zugänge zu individueller und kollektiver Interessenvertretung bedingen. Hüttenhoff hob in seinem Vortrag hervor, dass sich in der Fleischwirtschaft in den vergangenen Jahren ein verstärkter Einsatz von entsandten Arbeitskräften aus Mittel- und Osteuropa, die über Werkvertragsfirmen auf den Firmengeländen der Fleischkonzerne eingesetzt werden, zeige. Dies führe zu unterschiedlichen betrieblichen Arbeitsbedingungen: Während die Stammebelegschaften tendenziell sichere Arbeitsplätze mit einer durchschnittlichen Entlohnung von 12 € bis 14 € vorwiesen, verdienten Beschäftigte bei Werkvertragsfirmen für die gleiche Arbeit lange Zeit nicht selten weniger als 5 €, mussten dafür überlange Arbeitszeiten erdulden und wiesen eine hohe Fluktuation auf. Erschwerend käme hinzu, dass der Zugang zu betrieblicher Interessenvertretung unterschiedlich sei. Frederic Hüttenhoff analysierte vor diesem Hintergrund die Verhandlungen für einen Branchenmindestlohn in der Fleischwirtschaft und dessen Bewertung durch die Tarifpartner. Hüttenhoff hob hervor, dass Arbeitgeber und die Gewerkschaft NGG die Wirkungen des Branchenmindestlohns höchst unterschiedlich bewerten. Während Arbeitgebervertreter keine Hinweise auf Verstöße gegen den Mindestlohn sehen, kritisieren die Gewerkschaften und Beratungsstellen trotz der Verbesserungen weiterhin zahlreiche Verstöße

gegen die Mindestarbeitsbedingungen. Der Vortrag von Hüttenhoff unterstrich eindrücklich die Rolle des politischen und öffentlichen Drucks für die Regulierung der Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen in der Fleischindustrie. So wurde im Juni 2017 ein Gesetz verabschiedet, das speziell in der Fleischwirtschaft die Einhaltung der Arbeitsbedingungen gewährleisten soll. Eine Bewertung des Gesetzes könne jedoch aufgrund der kurzen Zeitspanne seit Inkrafttreten noch nicht erfolgen. In der Diskussion wurde vor allem die Bedeutung staatlichen Handelns hervorgehoben und die Bedeutung allgemeinverbindlicher Tarifverträge diskutiert.

Nora Lohmeyer (FU Berlin) behandelte stellvertretend für die Autorinnengruppe um Elke Schüßler, Rachel Alexander, Sarah Ashwin und Chikako Oka in ihrem Beitrag „Analysing the Evolving Texture of Transnational Industrial Relations: Opening the Black Box of Interfirm and Firm-Union Relationships in the Global Garment Industry“ die Herausforderungen transnationaler Arbeitsbeziehungen am Beispiel der Bekleidungsindustrie. Die vorgestellte Studie untersuchte die Beziehungen zwischen großen deutschen und britischen Bekleidungsunternehmen und relevanten Stakeholdern bzw. Interessensgruppen im Bereich der transnationalen Arbeitsbeziehungen. Dabei wurde der Frage nachgegangen, welche Governance-Mechanismen geeignet seien, um eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen in weltweiten Produktionsketten zu erreichen. Zwei Beispiele wurden für solche neuen Governance-Initiativen in der globalen Bekleidungsindustrie angeführt, einerseits das sogenannte Bangladesch-Abkommen, das nach dem Einsturz der Textilfabrik Rana Plaza vereinbart wurde. Und andererseits die Initiative „Action Collaboration Transformation“ (ACT), die sich für existenzsichernde Löhne einsetzt. Gemäß der Autorinnengruppe veranschaulichen beide Initiativen, wie Gewerkschaften und transnationale Organisationen bei Entscheidungen über Lieferketten mehrerer multinationaler Unternehmen einbezogen werden können. Für die Untersuchung wurden Interviews mit deutschen und britischen Bekleidungsunternehmen und Mitgliedern globaler Gewerkschaftsverbände geführt. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass die global agierenden Unternehmen die Gewerkschaften und andere Organisationen zunehmend als wichtige und legitime Partner für die Bewältigung der arbeitsrechtlichen Herausforderungen betrachten. Zudem arbeiteten Konkurrenzfirmen, die aus derselben Fabrik ihre Waren beziehen, verstärkt zusammen, um über Verbesserungen der Arbeitsbedingungen zu sprechen. Dadurch gebe es einen Trend zu kollektiveren Ansätzen, wodurch bestehende Wirtschaftsregelungen weiterentwickelt werden könnten. In der Diskussion wurde angemerkt, dass die Initiativen gute Ansätze für die Branche seien und sich durchaus schon Verbesserungen erkennen ließen, allerdings sei die Situation noch lange nicht perfekt. Zudem wurde betont, dass es sich nicht um einen Paradigmenwechsel der Konzerne handle, sondern um eine Weiterentwicklung bereits bestehender Maßnahmen und Initiativen.

Zum Abschluss der Tagung referierten Kevin Guillas-Cavan und Marcus Kahmann (beide IRES Institut, Paris) über das Thema „Was machen die Experten in den industriellen Beziehungen Frankreichs? Zur Entwicklung einer Profession im Spannungsfeld von Beratung und Wirtschaftsprüfung“. Die beiden Forscher stellten in ihrem Vortrag eine zunehmende Bedeutung von Expertisen im Zusammenhang mit dem Comité d'entreprise (CE) heraus. Das Comité d'entreprise sei Teil eines komplexen dualen Systems der Interessenvertretung in Frankreich. Anders als in Deutschland könne es in Frankreich mehrere Inte-

ressenvertretungen im Betrieb geben, weshalb sich die Funktion des CE nicht mit der deutscher Betriebsräte vergleichen lasse. Mittlerweile haben die CE das Recht, Expertisen zur Beratung einzuholen, die sich oftmals auf Bereiche der Wirtschaftsprüfung fokussieren. Die beiden Forscher stellten die These auf, dass die Experten mittlerweile als eigenständige Akteure in den industriellen Beziehungen wahrgenommen und analysiert werden können. Durch den Einfluss der Experten erlangten sie in gewisser Weise eine Art Mitbestimmung ohne Mitbestimmungsrecht. Insgesamt zeige sich durch die Experten eine Verfestigung und Ausweitung der Unterstützungsleistungen für die betriebliche Interessenvertretung. Das liege auch an der Rolle der Experten, die z.T. als eine Art Vermittler zwischen verschiedenen Akteuren auftreten müssten. In der abschließenden Diskussion wurde die Frage aufgeworfen, ob Gewerkschafter ihren Einfluss praktisch an die Experten abtreten, was zumindest von den Experten so gesehen werde, da sie einen besseren Einblick in den Betrieb hätten. Als problematisch erweise sich hier auch die schwache Vertretung der Gewerkschaften im Betrieb. Des Weiteren wurde diskutiert, inwiefern durch die Wirtschaftsprüfer die Gefahr der Verbetriebswirtschaftlichung und Diskursveränderung bestehe.

Die Tagung hat gezeigt, dass Gewerkschaften und Betriebsräte immer wieder vor der Herausforderung stehen, unterschiedlichste betriebliche und überbetriebliche Konflikte zu meistern. Dabei müssen sie einerseits neue Strategien entwickeln und ihre Ressourcen sinnvoll einsetzen (Wach- und Sicherheitsgewerbe; Sorgearbeit) und andererseits Gelegenheiten zu Verbesserungen nutzen, die zum Teil nur über öffentlichen und politischen Druck erreicht werden können (Fleischwirtschaft, Bekleidungsindustrie). Die Beiträge haben verdeutlicht, dass auf diesem Weg Veränderungen in Branchen erzielt werden können, in denen dies vorher nur schwer möglich erschien. Zudem zeigen die Analysen die Notwendigkeit von umfangreichem Datenmaterial für tiefergehende Untersuchungen auf.

Frederic Hüttenhoff

Call for Papers

Digitale Arbeitswelten und Arbeitsbeziehungen: Direkte und indirekte Effekte digitaler Technik

Gastherausgeber: Stefan Kirchner & Wenzel Matiaske
Schwerpunktheft der **Industriellen Beziehungen**
Zeitschrift für Arbeit, Organisation und Management

Die Debatte zur aktuellen Phase der Digitalisierung in Industrie, Dienstleistung und Verwaltung ist in vollem Gange. Dieser neuerliche Digitalisierungsschub zeigt sich bisher vor allem in großen Schlagworten, wie Arbeiten 4.0, mobiles digitales Arbeiten, Industrie 4.0 oder Plattformökonomie. Derzeit wissen wir jedoch viel zu wenig darüber, was genau hinter diesen Schlagworten steckt und wie die entstehenden digitalen Arbeitswelten die Arbeitsbeziehungen verändern oder sich digitale Arbeitswelten und Arbeitsbeziehungen wechselseitig beeinflussen. Mit diesem Schwerpunktheft wollen wir ein erstes Resümee ziehen und festhalten, welche direkten und indirekten Effekte digitalisierter Arbeitswelten für die Arbeitsbeziehungen allmählich erkennbar werden oder bereits auszumachen sind.

Direkte Effekte der Digitalisierung für die Arbeitsbeziehungen beschreiben unmittelbare Veränderungen durch digitale Technik. Das umfasst beispielsweise die Einrichtung neuer Arbeitsplätze oder eine neue Arbeitsplatzgestaltung, beispielsweise durch mobiles digitales Arbeiten, aber auch die damit verbundenen neuen Qualifikationsanforderungen für die Beschäftigten. In der bisherigen Forschung werden positive, negative sowie ambivalente Effekte berichtet. Positiv erscheint hier das Potential digitaler Technik für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, sowie eine Chance für Höherqualifizierung von Beschäftigten. Negative Auswirkungen zeigen sich möglicherweise in der Erosion von Arbeitsstandards und eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen, etwa durch systematisch ausgehebelte Regulierungen (bspw. Arbeitszeiterfassung, Mitbestimmung), abgesenkte Qualifikationsanforderungen, gesteigerte Entgrenzung zwischen Arbeit und Leben, verstärktes Outsourcing (z.B. durch Crowdsourcing, Freelancer) oder durch vermehrte Kontrolle der Beschäftigten am Arbeitsplatz. Insgesamt könnte sich das in ambivalenten direkten Effekten digitaler Technik für Arbeitsbeziehungen ausdrücken, wobei die verschiedenen positiv und negativ wirkenden Aspekte digitaler Technik die Arbeitsbeziehungen in jedem Fall neu konfigurieren.

Indirekte Effekte der Digitalisierung für die Arbeitsbeziehungen bezeichnen dagegen mittelbare Veränderungen durch die Einführung digitaler Technik. Das umfasst insbesondere Veränderungen, die in nachgelagerten Prozessen durch Digitalisierung ausgelöst werden. So setzt sich mit der Verbreitung digitaler Technik womöglich die Tendenz der Auflösung des Betriebes fort und erhält durch Digitalisierung eine neue Qualität. So stellt beispielsweise der Aufstieg der Plattformökonomie bisherige Organisationsmodelle und Regulie-

rungsansätze grundsätzlich in Frage. Dabei werden im Zuge der Digitalisierung Wertschöpfungsketten weiter reorganisiert und Zulieferbeziehungen neu ausgehandelt. Darüber hinaus verändern sich etablierte Marktordnungen und Industriestrukturen. Einerseits verschärft Digitalisierung den Wettbewerb um Preise, Qualität und Innovationsfähigkeit. Das beschleunigt beispielsweise Innovationszyklen, aber auch Logistikprozesse. Andererseits ermöglicht die Verbreitung digitaler Technik ganz neue Formen für den Austausch und die Mobilisierung der Beschäftigten und deren Interessenvertretung. Entsprechend verändert die Digitalisierung Arbeitsbeziehungen auch indirekt, etwa durch neue Marktstrukturen, reorganisierte Wertschöpfungsketten oder neuartige Mobilisierungsstrategien. Solchermaßen indirekte Effekte der Digitalisierung interessieren insbesondere in den Feldern der Mitbestimmung und der Tarifautonomie, ebenso wie in der Sozial- und Wirtschaftspolitik.

Vor diesem Hintergrund fordern wir zur Einreichung von empirischen und/oder theoretisch-konzeptionellen Beiträgen auf, die direkte und indirekte Effekte der Digitalisierung als Wechselwirkungen von digitalisierten Arbeitswelten und Arbeitsbeziehungen herausarbeiten. Dabei ist die Liste der genannten Beispiele thematisch nicht abgeschlossen und Beiträge aus den vielen unterschiedlichen Bereichen der Sozial-, Wirtschafts- und Rechtswissenschaften sind ausdrücklich erwünscht.

Zeitplan

31. Mai 2018: Einreichung eines Abstracts (ungefähr 2 Seiten mit max. 10000 Zeichen – Der Bezug zum Call for Papers sollte klar herausgestellt werden. Der zugrundeliegende Ansatz und die behandelte Fragestellung sollten ebenfalls explizit benannt werden, einschließlich einer kurzen Darstellung des beabsichtigten empirischen und/oder theoretisch konzeptionellen Vorgehens).

15. Juni 2018: Mitteilung über die Auswahl des Abstracts (ausgewählt wird nach Einschätzung der Passung mit dem Call sowie nach wissenschaftlicher Qualität und Relevanz des Beitrages).

30. September 2018: Frist für die Einreichung der „Full Paper“ für die Begutachtung. Die Manuskripte durchlaufen einen doppelt-blinden Begutachtungsprozess mit zwei Fachgutachtern.

30. November 2018: Rückmeldung anhand der Gutachten.
Überarbeitungsphase

April 2019: Erscheinen des Heftes.

Einreichung und Kontakt

Bitte senden Sie Ihr Abstract an folgende Adresse: indbez@budrich-journals.de.

Bei Fragen zum Sonderheft kontaktieren Sie gern die Gastherausgeber: Stefan Kirchner (stefan.kirchner@gmail.com) oder Wenzel Matiaske (matiaske@hsu-hh.de).

Call for Papers

Sorgearbeit und Industrielle Beziehungen

Schwerpunktheft der **Industriellen Beziehungen**

GastherausgeberInnen: Ingrid Artus, Peter Birke, Stefan Kerber-Clasen, Wolfgang Menz

Sorgearbeit zielt auf den Erhalt, die Förderung und Formierung der körperlichen, emotionalen und sozialen Fähigkeiten von Personen und umfasst damit, grob umrissen, die Bereiche Gesundheit, Pflege, Erziehung, Bildung und Betreuung. Bezahlte Sorgearbeit wird in sozialen Dienstleistungsberufen ausgeübt, und zwar überwiegend von Frauen. Diese Tätigkeiten erfordern spezifische Qualifikationen und stellen aktuell ein wachsendes Segment des Arbeitsmarktes dar. Zugleich entstehen im Zuge des neoliberalen Umbaus von Wirtschaft und Sozialstaat, der Ökonomisierung von Carearbeit und Veränderungen der Geschlechterarrangements hier auch neue Konflikte, die eine erhöhte Sichtbarkeit besitzen und teils auch als Indiz für eine „Krise der Reproduktion“ gewertet werden.

Diese Konflikte betreffen auch den Charakter der verrichteten Tätigkeiten und die gesellschaftliche Funktion von Sorgearbeit als solcher: Die Austeritätspolitik der vergangenen Jahrzehnte trug zu einer Rationalisierung und Ökonomisierung von Tätigkeiten bei; zugleich wird im Sektor sozialer Dienstleistungsarbeit nicht einfach „Wohlfahrt“ produziert, sondern neben einer die individuelle Existenz und kollektive Reproduktion ermöglichenden Funktion beinhalten Sorgetätigkeiten zugleich disziplinierende und normalisierende Funktionen. Arbeitskonflikte sind in diesem Bereich besonders interessant, weil der ambivalente Arbeitsgegenstand „Sorge“ nicht nur die Frage nahelegt, unter welchen Bedingungen Erwerbsarbeit in diesem Bereich stattfindet, sondern auch mit welchem gesellschaftlichen Anspruch und Ziel.

Die Industrial Relations-Forschung beschäftigte sich bisher häufig mit maskulinisierten industriellen Tätigkeiten und eher selten mit Arbeitsbeziehungen im Bereich der Sorgearbeit.

Dies hat auch zur Folge, dass die Bedingungen von Sorgearbeiten in den IR-Theorien nur unzureichend reflektiert wurden und werden. Dabei können gerade die Verlaufsformen von Arbeitskonflikten in den oben genannten Bereichen – die hohe Bedeutung des öffentlichen Diskurses um Ziele und Ansprüche, der Gegenstand von Emotionsarbeit als Konfliktpunkt – durchaus instruktiv sein für die Frage nach der Veränderung von Arbeitskonflikten und Arbeit in der Zukunft.

In dem geplanten Schwerpunktheft sollen daher sowohl empirisch als auch konzeptionell-theoretisch angelegte Beiträge zum Thema „Sorgearbeit und Industrielle Beziehungen“ veröffentlicht werden. Diese können und sollen mit fachlich unterschiedlichen Perspektiven arbeiten (z.B. Soziologie, Politikwissenschaft, Wirtschaftswissenschaften/Health Economy, Pflegewissenschaften, Erziehungswissenschaften, Geschichtswissenschaften, Arbeitsrecht, soziale Arbeit). Auch international angelegte oder komparative Beiträge sind sehr willkommen. Die Manuskripte könnten beispielsweise die folgenden Themen adressieren:

- Umstrukturierungen und Ökonomisierung von Sorgearbeit und ihre Relevanz für Arbeitsbedingungen, den Arbeitsalltag und Interessenhandeln von Sorgebeschäftigten;
- Interessenorientierungen und -politik sowie Prozesse der Interessenvertretung im Bereich der Sorgearbeit und angrenzender Arbeitsfelder (z.B. Emotionsarbeit);
- Historische Entwicklung und aktuelle Relevanz spezifischer moralischer Ressourcen („Care-Ethos“) für Interessenvertretung in Sorgeberufen;
- Entwicklung und aktueller Stand der Arbeitsmarktstrukturen im Feld der Sorgearbeit, etwa im Hinblick auf interessenpolitische Mobilisierungsfähigkeit;
- Entwicklung und typische Problembereiche gewerkschaftlicher Organisierung in Sorgeberufen;
- Zustand und Entwicklung des Tarifsystems in Bereichen professionalisierter Sorgeberufe im Spannungsfeld zwischen tariflicher und gesetzlicher Regulierung (vgl. etwa die Debatten über ein Pflegegesetz);
- „Sorge-Kämpfe“, d.h. Arbeitskonflikte und Auseinandersetzungen um Arbeit in sozialen Dienstleistungen (sowohl auf Ebene des Arbeitsplatzes wie auch auf der von Betrieb, Branche und Gesamtgesellschaft);
- Relevanz geschlechtsspezifischer Aspekte/geschlechtsspezifischer Arbeitsteilung für Interessenpolitik und industrielle Beziehungen in Sorgeberufen;
- Sorgearbeit und Migration in ihrer Bedeutung für Interessenorientierungen und -politik;
- Prekarisierung und Informalisierung von bezahlter Sorgearbeit; Zusammenhang von bezahlter und unbezahlter Sorgearbeit sowie Relevanz von ehrenamtlicher Sorgearbeit, jeweils im Hinblick auf interessenpolitische Organisierung;
- Gesellschaftliche Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen Sorgearbeit, Produktionsarbeit und privaten Haushalten in Zeiten einer sozial investiven bzw. aktivierenden Sozialpolitik sowie Ökonomisierung von Sorgearbeit.

Zu diesen (und verwandten) Themen erbitten wir bis zum 30.6.2018 zunächst ein Abstract (ca. 1-2 Seiten; max. 10.000 Zeichen) mit Arbeitstitel, Fragestellung, methodischer Herangehensweise, evtl. verwendeter Datengrundlage sowie einer kurzen Erläuterung des theoretischen Bezugs des Beitrags als PDF- oder Word-Datei.

Der Zeitplan sieht wie folgt aus:

- 30.06.18 Abgabe der Abstracts
- 31.09.18 Mitteilung über die Annahme der Abstracts
- 31.12.18 Frist für die Einreichung der Full Papers
- 28.02.19 Rückmeldung anhand der Gutachten
- 30.04.19 Frist für die Überarbeitung
- 30.05.19 Abschluss der Nachbegutachtung
- Dez. 19 Erscheinen des Heftes

Die Manuskripte durchlaufen den üblichen, doppelt-blinden Begutachtungsprozess mit zwei FachgutachterInnen.

Senden Sie Ihr Abstract bitte an: indbez@budrich-journals.de (mit der Betreffzeile: Abstract SP-Heft Sorgearbeit)