

libri virides 17

Lisa-Marie Lenk

# Diversity-Management im Sozial- und Gesundheitswesen

Verlag Traugott Bautz GmbH

Lisa-Marie Lenk  
Diversity-Management im Sozial- und Gesundheitswesen

Herausgegeben von  
Hans Rainer Sepp

Wissenschaftlicher Beirat

Suzi Adams · Adelaide | Babette Babich · New York | Kimberly Baltzer-Jaray ·  
Waterloo, Ontario | Damir Barbarić · Zagreb | Marcus Brainard · London | Martin  
Cajthaml · Olomouc | Mauro Carbone · Lyon | Chan Fai Cheung · Hong Kong |  
Cristian Ciocan · București | Ion Copoeru · Cluj-Napoca | Renato Cristin · Trieste  
| Riccardo Dottori · Roma | Eddo Evink · Groningen | Matthias Flatscher · Wien |  
Dimitri Ginev · Sofia | Jean-Christophe Goddard · Toulouse | Andrzej Gniazdowski  
· Warszawa | Ludger Hagedorn · Wien | Terri J. Hennings · Freiburg | Seongha  
Hong · Jeollabukdo | Edmundo Johnson · Santiago de Chile | René Kaufmann ·  
Dresden | Vakhtang Kebuladze · Kyjiw | Dean Komel · Ljubljana | Pavlos Kontos ·  
Patras | Kwok-ying Lau · Hong Kong | Mette Lebeck · Maynooth | Nam-In Lee ·  
Seoul | Monika Małek · Wrocław | Balázs Mezei · Budapest | Viktor Molchanov ·  
Moskwa | Liangkang Ni · Guangzhou | Cathrin Nielsen · Frankfurt am Main |  
Ashraf Noor · Jerusalem | Karel Novotný · Praha | Luis Román Rabanaque · Buenos  
Aires | Gian Maria Raimondi · Pisa | Rosemary Rizo-Patrón de Lerner · Lima |  
Kiyoshi Sakai · Tokyo | Javier San Martín · Madrid | Alexander Schnell · Paris |  
Marcia Schuback · Stockholm | Agustín Serrano de Haro · Madrid | Tatiana  
Shchytsova · Vilnius | Olga Shparaga · Minsk | Michael Staudigl · Wien | Georg  
Stenger · Wien | Silvia Stoller · Wien | Ananta Sukla · Cuttack | Toru Tani · Kyoto |  
Detlef Thiel · Wiesbaden | Lubica Ucnik · Perth | Pol Vandavelde · Milwaukee |  
Chung-chi Yu · Kaohsiung | Antonio Zirion · México City – Morelia.

Die *libri virides* werden am Mitteleuropäischen Institut für Philosophie,  
Fakultät für Humanwissenschaften der Karls-Universität Prag herausgegeben.  
[www.sif-praha.cz](http://www.sif-praha.cz)

Lisa-Marie Lenk

Diversity-Management  
im Sozial- und  
Gesundheitswesen  
Am Beispiel des Genderaspekts

Verlag Traugott Bautz GmbH

*Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie.  
Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet abrufbar über  
<http://dnb.ddb.de>

Verlag Traugott Bautz GmbH  
D-99734 Nordhausen 2015

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier  
Alle Rechte vorbehalten  
Printed in Germany

ISBN 978-3-88309-972-1

*Meinen Eltern*



# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	<b>12</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>14</b>
1.1 Relevanz und Abgrenzung der Fragestellung .....	14
1.2 Methodisches Vorgehen .....	16
1.3 Forschungsstand .....	17
<b>2 Facetten von Diversity</b> .....	<b>19</b>
2.1 Semantik und Etymologie .....	19
2.1.1 Der Begriff Diversity .....	19
2.1.2 Der Begriff Diskriminierung.....	20
2.2 National-kulturelle Hintergründe .....	22
2.2.1 Entwicklung der Diversity-Bewegung in den USA..	22
2.2.2 Umfeld für Diversity in Deutschland .....	25
2.3 Historischer Abriss der Geschlechterverhältnisse in der Erwerbstätigkeit und Arbeitsmarktintegration.....	27
2.3.1 Frauen im Dritten Reich .....	28
2.3.2 Frauen und Männer in Helferberufen .....	30
2.4 Staatliche-politische Hintergründe .....	36
2.4.1 Einführung in Gleichstellungspolitiken .....	36
2.4.2 Europarecht .....	39
2.4.3 Nationales Recht.....	44
2.4.4 Bundesgesetz .....	45

2.5	Politische Positionierungen zu Diversity .....	47
2.6	Diversity-Maßnahmen der Bundesregierung .....	48
2.7	Gesellschaftlich-kulturelle Hintergründe exemplarisch am deutschen Bildungssystem .....	50
<b>3</b>	<b>Diversity-Management.....</b>	<b>54</b>
3.1	Definitionsansätze.....	55
3.1.1	Leitbild und Unternehmenskultur .....	55
3.1.2	Diversity .....	56
3.1.3	Management und Führung.....	60
3.1.4	Diversity-Management .....	64
3.1.5	Organisation und Unternehmen .....	67
3.1.6	Sozialbetriebe .....	68
3.1.7	Gesundheitsbetriebe .....	72
3.2	Diversity-Dimensionen .....	75
3.2.1	Diversity-Dimensionen nach Loden und Rosener ...	76
3.2.2	Diversity-Dimensionen nach Gardenswartz und Rowe.....	76
3.2.3	Diversity-Dimensionen nach Jackson.....	79
3.2.4	Diversity-Dimensionen nach Stuber .....	82
3.2.5	Erweiterungen der Diversity-Dimensionen nach Vedder .....	83
3.2.6	Vertiefung der Gender-Dimension .....	85
3.2.6.1	Total-E-Quality .....	86
3.2.6.2	Work-Life-Balance.....	88
3.3	Begründungen für das Diversity-Management .....	91
3.3.1	Beschäftigtenstruktur-Argument .....	92
3.3.2	Personalmarketing-Argument	92
3.3.3	Kosten-Argument.....	92
3.3.4	Flexibilitäts-Argument .....	93
3.3.5	Kreativitäts- und Problemlösungs-Argument .....	93
3.3.6	Kundenorientierungs-Argument .....	94
3.3.7	Internationalisierungs-Argument .....	94

3.3.8	Studie der Europäischen Kommission.....	94
3.3.9	Corporate Social Responsibility .....	95
3.4	Systemtheoretischer Erklärungsansatz nach Luhmann .....	96
3.5	Ansätze des Diversity-Managements.....	101
3.5.1	Fairness-and-Discrimination Paradigm.....	101
3.5.2	Access-and-Legitimacy Paradigm.....	102
3.5.3	Learning-and-Effectiveness-Paradigm .....	103
3.6	Einführung des Diversity-Managements in Organisationen	104
3.6.1	Bottom-up-Implementierung .....	105
3.6.1.1	Awareness-Trainings .....	105
3.6.1.2	Skill-Building-Maßnahmen .....	106
3.6.2	Top-down-Implementierung .....	107
<b>4</b>	<b>Diversity-Management im Sozial- und Gesundheitswesen.</b>	<b>108</b>
4.1	Umgang mit Vielfalt in der Sozialen Arbeit.....	109
4.2	Gender-Mainstreaming – ein isolierter Ansatz in der Sozialen Arbeit?.....	110
4.2.1	Gemeinsamkeiten von Gender-Mainstreaming und Diversity-Management.....	113
4.2.2	Unterschiede von Gender-Mainstreaming und Diversity-Management .....	114
4.3	Gefahren einer unkritischen Übernahme des Diversity- Managements für die Soziale Arbeit .....	115
4.3.1	Machtverhältnisse .....	116
4.3.2	Doing difference .....	116
4.3.3	Bewegungspolitische Implikationen.....	117
4.4	Chancen eines intersektionalen Ansatzes für die Soziale Arbeit .....	117
4.5	Konsequenzen für die Implementation von Diversity- Management in die Soziale Arbeit.....	118
4.5.1	Führungsverantwortung.....	118
4.5.2	Operationalisierung der Ziele .....	119

4.5.3	Externe Maßnahmen.....	119
4.5.4	Interne Maßnahmen .....	120
4.6	Diversity bei der Arbeiterwohlfahrt (AWO).....	120
4.6.1	Ziele .....	121
4.6.1.1	Schulung der Mitarbeiter.....	122
4.6.1.2	Erhöhung des Anteils unterrepräsentierter Gruppen in der Belegschaft .....	123
4.6.1.3	Faire Aufstiegschancen für unterrepräsentierte und/oder potentiell diskriminierte Gruppen.....	123
4.6.1.4	Antidiskriminierendes Image.....	123
4.6.2	ProFiL.....	123
4.6.2.1	Maßnahmen im Projekt ProFiL.....	124
4.6.2.2	Vereinbarkeit von Karriere und Familie.....	126
4.7	Diversity-Management im Gesundheitswesen.....	126
4.8	Pro und Contra der Einführung in Gesundheitsorganisationen .....	127
4.9	Vernetztes Diversity-Management-Phasenmodell .....	130
<b>5</b>	<b>Resümee.....</b>	<b>134</b>
5.1	Erkenntnisleitendes Interesse .....	135
5.2	Begleitende Ergebnisse .....	136
<b>6</b>	<b>Schlussbetrachtungen .....</b>	<b>137</b>
	<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>140</b>
	<b>Bibliographie .....</b>	<b>143</b>
	<b>Gesetzestexte .....</b>	<b>162</b>
	<b>EU-Recht .....</b>	<b>162</b>
	Geltende Verträge .....	162

## Inhalt

Frühere Verträge .....	163
Sekundärrecht .....	164
Nationales Recht .....	165

## Vorwort

In Gedenken an Otfried Preußler \* 1923, † 2013.

Die dumme Augustine ist die Ehefrau des im Zirkus auftretenden dummen August und Mutter von Guggo, Gugga und Guggilein. Sie wäscht, kocht, bäckt, erzieht die drei Kinder und macht mit ihnen Hausaufgaben, während ihr Mann sich im Zirkus für seine Auftritte bejubeln lässt. Nachts im Bett träumt die dumme Augustine davon auch einmal im Zirkus als Clown aufzutreten. Ihr Vorschlag, sich die Haus- und Erziehungsarbeit zu teilen, stößt bei ihrem Ehemann auf Unverständnis und Hohn. Doch eines Tages leidet der dumme August unter Zahnschmerzen und verpasst seinen Auftritt, weil er zum Zahnarzt geht. Das Publikum beschwert sich und ruft lauthals nach dem dummen August. Davon ist der Zirkusdirektor gar nicht begeistert und fragt die dumme Augustine, wo ihr Mann bleibt. Prompt verkleidet sich die dumme Augustine als Clown und tritt an Stelle ihres Mann in die Manege. Sie steht auf dem Kopf und läuft auf zwei Händen, wie ein richtiger Clown. Die Leute sind begeistert und klatschen. Dass sie ihre Aufgabe mit Bravour meistert, sieht auch der dumme August, als er vom Zahnarzt zurückkommt. Von da an beschließen sie, sich die Arbeit im Haushalt und mit den Kindern zu teilen. Der dumme August erkennt, dass er seine Frau unterschätzt hat (vgl. Preußler/Lentz 1972).

Die Geschichte der dummen Augustine ist ein bekanntes Kinderbuch aus der Feder Otfried Preußlers mit Illustrationen von Herbert Lentz. Vor allem aber ist diese, vor ca. 40 Jahren entstandene, Kindergeschichte ein berühmtes Dokument der Emanzipationsbewegung und Geschlechtergerechtigkeit. Preußlers Botschaft ist unmissverständlich: Frauen können noch ganz andere Sachen, als den Haushalt erledigen. Es beschreibt damals schon pointiert, wie sich heutzutage zwei berufstätige Elternteile die Haus- und

Erziehungsarbeit teilen, auch wenn der dumme August und seine Frau erst am Ende der Geschichte zu diesem Konsens kommen. Das Fazit der Kindergeschichte ist die Ideologie einer emanzipierten, modernen und pluralistischen Gesellschaft: Geschlechtergerechtigkeit.

Wissenschaftliche Arbeiten entstehen nicht in Isolation, sondern sind die Frucht vielfältiger Kontakte, Gespräche sowie fachlicher und persönlicher Unterstützung. Mein größter, herzlichster Dank gilt meinen lieben Eltern, Edith und Peter Lenk, die mir durch ihre fortwährende finanzielle und moralische Unterstützung mein Studium überhaupt erst möglich gemacht und mich stets ermutigt haben. Sie waren immer meine größte Stütze, daher ist ihnen diese Arbeit gewidmet. Meinem Freund Dr. jur. Johannes Druschel gilt mein inniger Dank für seine alltägliche Unterstützung bei der Erstellung dieser Arbeit.

Für die hilfreichen Anregungen und Begleitung möchte ich mich auch bei meinen Betreuern, Prof. Dr. Burghard Pimmer-Jüsten und Prof. Dr. Cornelia Behnke, von der Katholischen Stiftungsfachhochschule München bedanken, die mir durch ihre Fragen und gezielten Rückmeldungen wertvolle Denkanstöße gegeben haben. Mein Dank gilt zudem Prof. Dr. Hanna-Barbara Gerl-Falkovitz, die den Kontakt zu dem Herausgeber Prof. Dr. Hans Rainer Sepp hergestellt und somit die Veröffentlichung erst möglich gemacht hat.

Letztlich sei noch darauf verwiesen, dass zur besseren Lesbarkeit auf die Verwendung der weiblichen Form verzichtet wird, die jeweils unter der männlichen Form subsumiert ist. Weiterhin werden Eigennamen sowie Wörter und einzelne Textpassagen, die akzentuiert werden sollen, *kursiv* hervorgehoben und nicht in Anführungszeichen gesetzt, um sie von den wörtlichen Zitaten ausdrücklich zu unterscheiden.

# 1 Einleitung

## 1.1 Relevanz und Abgrenzung der Fragestellung

Viviane Reding, EU-Justizkommissarin und Vizepräsidentin der Europäischen Kommission, löste Anfang 2014 mit ihrem Anliegen eines Gesetzesvorschlages für eine europaweit verpflichtende Frauenquote in den Führungsgremien großer Konzerne, eine rege gesellschaftliche sowie mittlerweile medial-populistisch aufgeladene Diskussion aus.

Reding, die bis dato auf die Selbstverpflichtung der Unternehmen gesetzt hat, konstatiert die nur minimalen Fortschritte großer europäischer Unternehmen auf dem Weg zu mehr Frauen in Spitzenpositionen. Doch warum ist in den öffentlichen Debatten nur von Vorständen *führender Unternehmen* und *Parteihierarchien* die Rede? Im Zuge der steigenden Anforderungen an das Sozial- und Gesundheitswesen hinsichtlich der zunehmenden Orientierung an Kosteneinsparungen und Leistungsreduzierungen sowie der steigenden Privatisierung sozialer Sicherungssysteme, müssen sich auch Betriebe jenes Sektors stets den gesellschaftlichen, sozialen, politischen und wirtschaftlichen Herausforderungen stellen. Daher ergibt sich die Frage, warum diese, zumeist nicht-gewinnorientierten, Organisationen nicht in den öffentlichen Diskurs inkludiert sind? Ist es deshalb nicht diskussionswürdig, weil der als frauendominierend geltende Sozial- und Gesundheitsbereich auch von diesen *geführt* respektive *geleitet* wird und *die Männer* in den dortigen Führungsetagen unterrepräsentiert sind? Recherchiert man zu dieser Thematik in der entsprechenden Fachliteratur, stößt man unweigerlich auf einen Anglizismus, den man zunächst der modernen Managementlehre zuordnen würde: Diversity-Management (DiM). Doch im Laufe der Lektüre wird schnell deutlich, dass dieses Personalkonzept im Begriff ist, auch in Sozial- und Gesundheitsbetrieben Einzug zu finden. Wie der Name des Konzeptes schon erahnen lässt, geht es dabei im Wesentlichen darum, dass