

Vereinbarungen bei Dräger Medical, Aesculap und Maquet

Leiharbeit eingedämmt

Der Betriebsrat von Dräger Medical in Lübeck konnte erreichen, dass Leiharbeit in der Produktion „grundsätzlich zu vermeiden beziehungsweise auf ein Mindestmaß zu beschränken ist“. Außerdem sieht die neue Betriebsvereinbarung mit dem Arbeitgeber „EqualPay“ für die Leiharbeiter/-innen vor. Bei Aesculap und Maquet spielt Leiharbeit so gut wie keine Rolle.

EqualPay klingt für die Leiharbeiter/-innen in der Produktion von Dräger Medical in Lübeck nicht mehr länger nach Zukunftsmusik. Wer insgesamt vier Monate ohne größere Unterbrechungen beschäftigt war, bekommt künftig mehr Geld. Hierzu soll es einen Tarifvertrag geben. Die Zulagen nach dem Manteltarifvertrag und die Schichtzulage nach der Betriebsvereinbarung werden ab dem ersten Arbeitstag gezahlt. „Gleiche Arbeit – gleiches Geld: Wir konnten damit einen großen Erfolg erzielen“, sagt der Betriebsratsvorsitzende von Dräger Medical, Siegfried Kasang. Maximal zehn Prozent der rund 470 Produktionsmitarbeiter dürfen Leiharbeiter sein. In Lübeck waren es schon bis zu 130. Die neue Be-



Foto: Drägerwerk AG & Co. KGaA

triebsvereinbarung bei Dräger Medical regelt, dass zukünftig „Leiharbeitskräfte nur noch für Arbeitsspitzen bis zu maximal drei Monaten eingesetzt“ werden. Im Ausnahmefall sind sechs

(→ Seite 2 unten)

Dräger Medical:
*gleiche Arbeit –
gleiches Geld*

Liebe Leserin, lieber Leser!

Ein hoher Anspruch an die Qualität medizinischer Produkte und die Ausweitung von Leiharbeit schließen sich aus. Das finden die Betriebsräte von Dräger, Aesculap und Maquet. Sie haben mit Hilfe der IG Metall entsprechende Vereinbarungen abgeschlossen. Faire Arbeitsbedingungen und ungleiche Bezahlung der Leiharbeitskräfte – das geht auch nicht zusammen. So steht es sinngemäß in der Regelung bei Dräger Medical (siehe diese Seite).

Dass die Privatisierung der Klinikbetriebe heilsame Wirkung entfalten soll, propagieren die Kritiker des staatlichen Gesundheitswesens. Die Rhön-Klinikum AG beweist gegenwärtig das Gegenteil. Sie stoppt die Partikeltherapie für Krebspatienten aus wirtschaftlichen Gründen. Die Heilung der Patienten rechnet sich offensichtlich nicht. Ist es der vordringliche Zweck der medizinischen Ver-

sorgung, sich zu rechnen? Keineswegs, urteilt Dr. Angela Spelsberg (Seite 3). Die IG Metall schließt sich ihrem Urteil an.

**Viel Vergnügen beim Lesen wünscht
die Redaktion**

➤ Kontakt: peter.kern@igmetall.de

Jetzt online Mitglied werden!

Die IG Metall ist eine starke Gemeinschaft. Sie unterstützt Mitglieder und bietet ihnen Rückhalt.

➤ www.igmetall.de „Beitreten“ auf der Homepage anklicken: Mitglied werden in drei Schritten.

Impressum

Herausgeber: IG Metall Vorstand, Berthold Huber, Detlef Wetzel, Bertin Eichler, Wilhelm-Leuschner-Str. 79, 60329 Frankfurt/Main
Redaktion: Peter Kern, Text und Layout: WAHLE & WOLF

Zukunftskonferenz Medizintechnik 2011 beschäftigt sich mit Fachkräftemangel

Mitte Juni beschäftigte sich die diesjährige Zukunftskonferenz Medizintechnik auch mit dem Thema Fachkräftemangel. Veranstalter waren drei Bundesministerien, Interessenverbände der Industrie sowie die Bundesländer Berlin und Brandenburg.

„Qualität braucht Qualifikation – Fachkräftesicherung und Nachwuchsförderung in der Medizintechnik“ lautete der Titel eines Workshops der Zukunftskonferenz 2011. Dort berichtete Dr. Harald Stallforth, stellvertretender Vorstandsvorsitzender von Aesculap, über die vielfältigen Initiativen seines Unternehmens – beginnend in den Schulen –, Nachwuchs zu rekrutieren. Er stellte auch den Hochschulcampus Tuttlingen vor, der den Studiengang Industrial MedTec anbietet. An dieser Fachhochschule gebe es einen „Schulterschluss zwischen Industrie und Staat“. Die Industrie engagiere sich in der Lehre. Es handele sich um ein „einzigartiges Konzept des ‚Public Private Partnership‘“, sagte Dr. Stallforth.

Für die IG Metall ist es selbstverständlich, als zuständige Gewerkschaft an solchen Dialogen teilzunehmen. Dr. Constanze Kurz von der Vor-

standsverwaltung betonte vor allem, dass auch in Tuttlingen für eine „stärkere Durchlässigkeit von beruflicher und akademischer Bildung gesorgt werden muss“. Um ihren zukünftigen Fachkräftebedarf zu sichern, sollten die Unternehmen verstärkt in die Weiterbildung investieren.

Aesculap für den Betriebsrätepreis 2011 nominiert

Der Betriebsrat von Aesculap in Tuttlingen ist für den diesjährigen Deutschen Betriebsrätepreis nominiert worden. Aus dem Organisationsbereich der IG Metall haben diesmal sechs Arbeitnehmervertretungen die Chance, die begehrte Trophäe zu erhalten. Grund für die Nominierung von Aesculap sind die beiden Standortsicherungsverträge, die sich positiv auf Investitionen und Beschäftigung auswirken. Gewürdigt wird auch, dass der Betriebsrat schon 2006 mit dem Unternehmen vereinbart hat, die Leiharbeit stark einzuschränken (siehe unten).

Der Deutsche Betriebsrätepreis wird einmal jährlich auf Initiative der Zeitschrift „Arbeitsrecht im Betrieb“ vergeben. Die Verleihung findet anlässlich des Deutschen Betriebsrätetags Mitte Oktober in Bonn statt.

(Fortsetzung von Seite 1)

Monate gestattet. „Eine weitere Verlängerung ist nur mit einem befristeten Vollzeitarbeitsvertrag möglich“, heißt es weiter. „Wir konnten die maximal mögliche Anzahl von Leiharbeitnehmern/-innen damit deutlich reduzieren und haben konkrete Regeln für die Leiharbeit durchgesetzt“, fasst Kasang zusammen. Alternativ zur Leiharbeit konnte erreicht werden, dass über 90 Kolleginnen und Kollegen unbefristet mit einem 30-Stunden-Teilzeitflexvertrag eingestellt wurden.

Bei Maquet in Rastatt gab es schon Zeiten mit „Leiharbeit Null“. Gegenwärtig sind von den gut 1 200 Beschäftigten weniger als 40 Leiharbeiter. „Wir haben feste Regeln mit dem Unternehmen vereinbart“, sagt Betriebsratsvorsitzender Roland Walter. Leiharbeit dürfe es nur geben, wenn der Personalbedarf kurzfristig ist (weniger als sechs Monate) und nicht dauerhaft. Außerdem müsse es um eine „Mangelqualifikation“ gehen, also wenn die vakante Stelle nicht unmittelbar über den „normalen“ Arbeitsmarkt besetzt werden kann.



Foto: B. Braun Melsungen AG

Bei Aesculap in Tuttlingen dürfen nur maximal 1,5 Prozent der 3 200 Beschäftigten Leiharbeiter sein. Ihre maximale Einsatzzeit beträgt sechs Monate, ausnahmsweise auch zwölf. Gegenwärtig sind vier bis fünf Leiharbeitnehmer tätig. „Erreicht haben wir unsere Betriebsvereinbarung 2006 nach dem Schlichterspruch in einem Arbeitsgerichtsprozess. Zum Prozess kam es, weil wir der Einstellung von zwei Leiharbeitnehmern widersprochen haben“, berichtet Ekkehard Rist, Betriebsratsvorsitzender von Aesculap. Alle drei betrieblichen Beispiele aus der Medizintechnik zeigen, dass engagierte Betriebsräte Leiharbeit deutlich eindämmen können.

Leiharbeit bei Aesculap in Tuttlingen auf niedrigem Niveau.

Rhön-Klinikum stoppt Prestigeobjekt zur Partikeltherapie mit Siemens

Medizin „verkommt“ zum Wirtschaftsbetrieb

Für die privatisierten Uni-Kliniken Gießen-Marburg hat die Rhön-Klinikum AG die Partikeltherapie für Krebspatienten gestoppt, bevor es richtig losging. Das Prestigeprojekt mit Siemens-Healthcare wurde damit „beerdigt“. Die Tumorspezialistin Dr. Angela Spelsberg meint, es dürfe in der Medizin nicht darum gehen, „riesige Profite zu erzielen“.

Kam der „Praxis-Test“ mit der Partikeltherapie-Anlage von Siemens im Rhön-Konzern zu früh?

Ja. Sinnvoll wäre es gewesen, die Anlage für Forschungs- und Entwicklungszwecke zu nutzen. Der Rhön-Konzern hat aber wohl an eine schnelle Ausweitung der Kapazitäten und damit mehr an seine kommerziellen Interessen gedacht. Dies ist ein eindrückliches Beispiel dafür, wie nachteilig es ist, wenn Medizin immer mehr zu einem Wirtschaftsbetrieb „verkommt“, statt dem Menschen zu dienen. Sie wird sozusagen „auf den Kopf gestellt“. Immer öfter geht es darum, dass sich Medizin „rechnen“ muss. Aber gerade Innovationen und Forschungen brauchen Zeit. Bevor die Partikeltherapie von Kliniken im Routinebetrieb genutzt werden kann, sind langjährige, sorgfältige wissenschaftliche Studien und Tests erforderlich.

Also geht es jetzt beim „Rückzieher“ des Rhön-Konzerns um wirtschaftliche Gründe?

Wie zahlreiche Medien berichteten, haben sich die ökonomischen Erwartungen des Konzerns offensichtlich nicht früh genug eingestellt. Das hängt unter anderem damit zusammen, dass die neue Technologie nur bei bestimmten Indikationen und für einen sehr kleinen Kreis von Patienten genutzt werden kann. Für diese Patienten würde sich zukünftig vielleicht ein Zusatznutzen nachweisen lassen, was aber nicht zwangsläufig auch zu einem wirtschaftlichen Gewinn für die Klinik führen müsste. Einen Zusatznutzen gegenüber der konventionellen Bestrahlung konnte die Partikeltherapie bei häufigeren Tumorerkrankungen noch nicht nachweisen. Der wissenschaftliche Nachweis eines Zusatznutzens gegenüber herkömmlichen Verfahren aber ist die relevante Frage bei jedweden Innovationen im Medizinsektor.

In welches Konfliktfeld gerät Medizin, wenn sie zum Spielball wirtschaftlicher Interessen wird?

Für uns Mediziner, aber auch für die Patienten ist das katastrophal. Natürlich gibt es unterschiedliche Interessen – die der Gerätehersteller, der Pharmaindustrie, der Versicherungen,

der Kliniken sowie der Mediziner und der Patienten und Versicherten. Hier gewinnen leider immer mehr Interessen die Oberhand, die nicht auf den kranken Menschen, der auch noch die schwächste Position innehat, gerichtet sind. Auch geht es in der Gesundheitspolitik leider immer weniger darum, die Gesamtbevölkerung in den Fokus zu rücken. Wir brauchen einen wirklichen Interessenausgleich und eine echte demokratische Kontrolle.

Hat die Lobbyarbeit im Medizinsektor stärkeren Einfluss gewonnen?

Es hat ganz massiv damit begonnen, dass sich der „Marktlaube“ und die damit verbundenen Wachstumserwartungen in der Medizin festgesetzt haben. Dafür sorgen immer mehr Interessenverbände. Es darf aber kein Selbstzweck von Medizin sein, riesige Profite zu erzielen. Denn Wachstum im Gesundheitssystem konterkariert all jene präventiven Bemühungen, mit denen die Bevölkerung insgesamt gesund älter wird. Denn jährliche Leistungsausweitungen bedeuten ja nichts anderes als mehr Behandlung für mehr Krankheiten, die man in vielen Fällen durch gezielte Prävention ganz vermeiden könnte. Diese ethische Debatte muss unsere Gesellschaft endlich lernen zu führen.



Dr. med. Angela Spelsberg, S.M. Mitglied des Vorstands Transparency International Deutschland e.V., Ärztliche Leiterin des Tumorzentrums Aachen e.V.



Foto: Siemens

Die Partikeltherapie-Anlage von Siemens hat sich für die Rhön-Klinikum AG offenbar nicht schnell genug „gerechnet“.

Online-Dialog über Zukunft der medizinischen Versorgung

Das Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft lädt alle Bürgerinnen und Bürger zu einem Online-Dialog über die Zukunft der medizinischen Versorgung ein. Der Bürgerdialog soll sich vor allem mit der Telemedizin, mit Neuronalen Implantaten sowie der Palliativ- und Intensivmedizin auseinandersetzen. Wenn es um diese Hightech-Medizin geht, wird es Betriebsräten in ihren Diskussionsbeiträgen gewiss leicht fallen, auch auf Gute Arbeit und die Zukunft der Arbeitsplätze einzugehen.

► <http://mitmachen.buergerdialog-bmbf.de/hightech-medizin>

DFG: Medizin erhält die meisten Forschungsgelder

Für die Forschung in der Medizin hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) auch 2010 wieder deutlich mehr Geld bereitgestellt als für andere Fachgebiete. Demnach sind im vergangenen Jahr 485 Millionen Euro in die medizinische Forschung für laufende Projekte geflossen. Das sind 64 Millionen Euro mehr als 2009. Seit 2007 (357 Millionen Euro) sind damit die Forschungsausgaben für Medizin stetig gestiegen. Auf den Plätzen zwei und drei folgen Biologie und Physik. Die DFG ist eine Selbstverwaltungsorganisation der deutschen Wissenschaft. Mitglieder sind die meisten Hochschulen, außerhochschulische For-

schungseinrichtungen, wissenschaftliche Verbände sowie die Akademien der Wissenschaften. 2010 wurden insgesamt 1,9 Milliarden Euro in Forschungsprojekte investiert.

Forschungsdatenbank „MedTech Projekte“

Die Datenbank „MedTech Projekte“ erfasst Forschungsprojekte aus allen Bereichen der Medizintechnik. Sie richtet sich an Entwickler aus den F&E-Abteilungen der Medizintechnikhersteller, Wissenschaftler von Forschungseinrichtungen und Ärzte. Die medizintechnische Forschung in Deutschland ist umfangreich, vielfältig und interdisziplinär. Auch Experten können kaum überblicken, was neu ist und welche Themen bereits bearbeitet werden.

► <http://web3.v1350.managedvps.de/>

Medizintechnik: Siemens ist die Nr. 3 in der Welt

Umsatz 2010 in Milliarden US-Dollar

Änderungen in Prozent gegenüber dem Vorjahr

Johnson & Johnson (USA)	24,6		+9,3
GE (USA)	16,9		+5,5
Siemens (D)	16,4		-1,5
Meditronic (USA)	15,8		+8,3
Philips (NL)	11,4		+4,3
Roche (CH)	10,0		+7,7
Covidien (UK)	8,4		+8,0
Abbot (USA)	8,3		+10,7
Boston Scientific (USA)	7,8		-4,7
Becton Dickinson (USA)	7,4		+5,5

Quelle: Handelsblatt

Neues Förderprogramm „KMU-innovativ: Medizintechnik“

Mit einem neuen Förderprogramm will das Bundesministerium für Bildung und Forschung kleine und mittlere Unternehmen (KMU) der Medizintechnikbranche dabei unterstützen, einen besseren Zugang zur Forschungsförderung zu erhalten. Für „KMU-innovativ: Medizintechnik“ werden jährlich zehn Millionen Euro bereitgestellt. Das Bundesministerium will damit Innovationsprozesse beschleunigen, die Medizintechnik-Industrie stärken und die Patientenversorgung verbessern.

Das bereits 2007 eingeführte Konzept unter der Dachmarke „KMU-innovativ“ soll dazu beitragen, dass Fördermittel für diese Unternehmen vereinfacht beantragt und bewilligt wer-

den. Junge und aus akademischen Forschungseinrichtungen ausgegründete KMU der Medizintechnik werden ausdrücklich dazu aufgerufen, sich an diesem neuen Förderprogramm zu beteiligen.

Ziel ist es, den Weg vom Machbarkeitsnachweis einer Idee bis zu einem medizinisch nutzbaren und wirtschaftlich umsetzbaren Produkt zu beschleunigen, Innovationsbarrieren zu überwinden und Synergien durch eine enge Zusammenarbeit zwischen Wirtschaft und Wissenschaft zu schaffen. Gefördert werden sollen auch risikoreiche Vorhaben der industriellen Forschung und experimentellen Entwicklung.

► www.bmbf.de/