

General-Electric-Healthcare in Freiburg aus dem Arbeitgeberverband ausgetreten

Tarifflicht nur mühsam zu stoppen

Am 21. September haben sich die Geschäftsleitung von General-Electric-Healthcare in Freiburg, die IG Metall-Verwaltungsstelle und der Betriebsrat darauf verständigt, ihre „Gespräche fortzuführen, im Bemühen, durch eine tarifliche Vereinbarung zeitnah zu einer einvernehmlichen Lösung zu kommen“. Das Unternehmen hat zum Ende des Jahres seine Mitgliedschaft im Arbeitgeberverband Südwestmetall gekündigt.

„Vom Ergebnis des ersten Sondierungsgesprächs bin ich enttäuscht“, sagt der Betriebsratsvorsitzende Lothar Meyer. Die Arbeitgeberseite habe erklärt, dass es keine Rückkehr zum Flächentarifvertrag geben werde. Als „äußerst mühsam und zäh“ bezeichnete Marco Sprengler, 2. Bevollmächtigter der IG Metall Freiburg, das Sondierungsgespräch. Dem Arbeitgeber falle es schon schwer, überhaupt das Wort „Tarif“ in den Mund zu nehmen. „Hilfreich für uns ist, dass die GE-Geschäftsleitung in Freiburg weiß, wir stehen nicht allein. Denn die Vorsitzenden der Konzern- und Gesamtbetriebsräte namhafter Medizintechnik-

nikunternehmen haben sich mit uns solidarisiert“, so Marco Sprengler (Seite 2).

„Nachdem uns wie ‚aus heiterem Himmel‘ die Kündigung der Mitgliedschaft im Arbeitgeberverband Anfang Juli mitgeteilt wurde, hat sich die Belegschaft spontan zu einem Warnstreik zusammengefunden“, berichtet Meyer. IG Metall und Betriebsrat seien weiterhin darauf angewiesen, dass die 260 Beschäftigten, die in den Bereichen Entwicklung, Vertrieb, Marketing und Service klinischer Systeme arbeiten, sie unterstützen.

(Fortsetzung Seite 2)



Spontaner Warnstreik gegen Tarifflicht im Juli

Liebe Leserin, lieber Leser!

Wenn sich die meisten deutschen Bundesländer verpflichten, öffentliche Aufträge nur an Unternehmen mit Tarifbindung zu vergeben, dann erfüllt der Austritt eines medizintechnischen Unternehmens aus dem Arbeitgeberverband den Tatbestand der Geschäftsschädigung. Wie will man künftig in diesen Bundesländern Aufträge an Land ziehen? Dem Management von General Electric in Freiburg muss man diese Frage stellen. Das tun die Beschäftigten. Und nicht nur das: Die Eintritte in die IG Metall mehren sich. Die Geschäftsführung von GE beäugt diese Eintritte äußerst kritisch. Sie weiß: Je höher der Organisationsgrad, um so geringer ihre Chance, aus der Tarifbindung auszusteigen.

Geschäftsschädigend für die Medizintechnik ist auch das Vorhaben des Gesundheitsministers Rösler. Seine so genannte Reform wird den finanziellen Spielraum der Krankenhäuser deutlich verringern. Das wird das Personal treffen,

aber auch die Anschaffung neuer medizinischer Geräte erschweren. Jubeln dagegen dürfen die privaten Krankenversicherer und die Lobby der Arzneimittelhersteller. IG Metall und DGB werden dieses Gesetzesvorgaben zu verhindern versuchen.

Gesundheits„reform“ und Tarifflicht sind die Schwerpunkte dieser Ausgabe. Beides zu vereiteln – dafür lohnt es sich doch zu streiten, findet Ihre Redaktion. Viel Vergnügen beim Lesen!

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.

Ralf Schamel, stellvertretender Betriebsratsvorsitzender, blickt zurück: „Die deutsche GE-Healthcare hat in den letzten zweieinhalb Jahren 9 von 19 Standorten geschlossen. In Freiburg wurden in den letzten drei Jahren 40 Prozent der Arbeitsplätze abgebaut. Und jetzt soll der Standort seine Tarifbindung verlieren.“ Als Grund dafür nennt die Geschäftsleitung, dass die „aus den Produktionszeiten der Vergangenheit entstandene Mitgliedschaft“ jetzt „nicht mehr passend“ erscheint. Das lassen die Arbeitnehmervertretungen anderer Medizintechnik-Unternehmen nicht gelten: „Der wahre Grund für

die geplante Tarifflicht liegt in der Absicht, sich gegenüber den Wettbewerbern einen Kostenvorteil zu verschaffen.“

Angriff auf Arbeitsbedingungen

Dass Sprengler recht hat, wenn er die Tarifflicht auch als „einen Angriff auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten sieht“, wurde beim Sondierungsgespräch deutlich. „Die Arbeitgeberseite hat zu erkennen gegeben, dass sie die Arbeitszeit auf 40 Stunden verlängern und die Leistungsbeurteilung stärker in den Fokus rücken will“, sagt Meyer.

Dokumentation: Erklärung der Konzern- und Gesamtbetriebsratsvorsitzenden der führenden Medizintechnik-Unternehmen in Deutschland

Uneingeschränkte Solidarität

Wir erklären hiermit unsere uneingeschränkte Solidarität mit den Beschäftigten von GE Medical Systems Information Technologies. Anlässlich Eures neuerlichen Warnstreiks in Freiburg versichern wir: Die IG Metall-Betriebsräte der Medizintechnik-Branche stehen Euch bei im Kampf um den Erhalt der Tarifbindung Eures Unternehmens.

Wir verstehen sehr gut, dass die seit mehr als einem halben Jahrhundert an Eurem Standort geltende Tarifbindung in der heutigen Zeit der wichtigste Garant für faire Arbeitsbedingungen und soziale Absicherung ist. Es geht dabei um mehr als die vertragliche Garantie angemessenen Einkommens. Es geht um die Anerkennung Eures beruflichen Engagements und Eurer tagtäglichen Motivation. Die Geschäftsführung von GE verletzt mit ihrem geplanten Schritt damit nicht zuletzt Euer Gerechtigkeitsempfinden.

Die Begründung der Geschäftsführung ist fadenscheinig. Jeder Blick in eine amtliche Wirtschaftsstatistik belehrt über die Zugehörigkeit der Medizintechnik zur Metall- und Elektroindustrie. Ein Blick in die Satzung der IG Metall beweist deren Zuständigkeit sowohl für die IT- als auch die Produktions- und Servicebereiche in der Medizintechnik.

Der wahre Grund für die geplante Tarifflicht liegt in der Absicht, sich gegenüber den Wettbewerbern einen Kostenvorteil zu verschaffen. Das ruft uns, als die gewählten Vertreter der Beschäftigten in diesen Unternehmen, auf den Plan. Wir

wissen, dass sich durch die Tarifflicht von GE der Druck auf unsere Belegschaften zwangsläufig verstärken wird.

Daher erklären wir:

- Wir werden keine Abwärtsspirale in unserer Branche akzeptieren.
- Wir wollen keinen unlauteren Wettbewerb zu Lasten der Beschäftigten, sondern eine faire Konkurrenz um die besseren medizinischen/medizintechnischen Produkte.
- Wir erwarten, dass GE den Tarifvertrag mit der IG Metall auch künftig erfüllt.

Ein Tarifvertrag ist für uns mehr als ein arbeitsrechtliches Papier. Er ist ein Garant dafür, dass wir uns in der Branche mit Anstand begegnen und uns nicht sozialdarwinistisch niederknurren.

Ekkehard Rist, Vorsitzender des Gesamtbetriebsrats der Aesculap AG

Siegfried Kasang, Vorsitzender des Konzernbetriebsrats der Dräger Medical AG

Friedrich-Karl Beckmann, Vorsitzender des Konzernbetriebsrats der Philips Deutschland GmbH

Lothar Adler, Vorsitzender des Gesamtbetriebsrats der Siemens AG

Bettina Haller, Vorsitzende des Konzernbetriebsrats der Siemens AG

Birgit Steinborn, Stellvertretende Vorsitzende des Gesamtbetriebsrats der Siemens AG

Werner Mönius, Vorsitzender des Betriebsrats der Siemens Medizintechnik, Erlangen

Professor Dr. Thomas Gerlinger zur Gesundheitsreform der Bundesregierung

Offener Einstieg in die Kopfpauschale

Professor Dr. Thomas Gerlinger von der Universität Bielefeld sieht in der von der Bundesregierung beschlossenen Gesundheitsreform „einen offenen Einstieg in die Kopfpauschale“. Das Solidarprinzip werde schon seit Jahren ausgehöhlt. Eine Bürgerversicherung wäre sozial gerechter.

Kommt mit der Gesundheitsreform die Kopfpauschale durch die Hintertür?

Das ist ein offener Einstieg in die Kopfpauschale. Die Zusatzbeiträge der Krankenkassen sind von der Großen Koalition eingeführt worden, waren bisher aber auf ein Prozent des Bruttoeinkommens begrenzt. Nun sollen sie unbegrenzt steigen können und künftig eine immer größere Rolle spielen. Die Versicherten werden künftig noch stärker belastet, insbesondere kleine und mittlere Verdiener.

Der Arbeitgeberbeitrag wird eingefroren. Zahlen die Versicherten die Kostensteigerungen allein?

Die Ausgaben dürften aufgrund des demografischen Wandels und des medizinischen Fortschritts weiter steigen, wenn auch nicht so stark, wie häufig behauptet. Die Arbeitgeber sind aus dem Spiel raus. Das ist ungerecht, weil die Arbeitsbedingungen, für die die Arbeitgeber verantwortlich sind, zu den wichtigsten Gründen für Krankheiten zählen. Außerdem profitieren sie stark von einem hochwertigen Gesundheitssystem. Denn es sorgt dafür, dass Kranke schnell wieder in den Arbeitsprozess integriert werden. Wenn die Arbeitgeber nicht mehr an

steigenden Ausgaben beteiligt werden, verlieren sie jetzt auch jeden Anreiz, sich für Kostendämpfungen einzusetzen. Die Beiträge zur Krankenversicherung selbst haben übrigens nur einen sehr geringen Einfluss auf die Arbeitskosten.

Inwiefern zementiert die Gesundheitsreform die Zweiklassenmedizin?

Sie ändert nichts an den Privilegien von privat Krankenversicherten. Nach wie vor werden Ärzte besser bezahlt, wenn sie Privatpatienten behandeln. Deshalb bevorzugen sie diese natürlich. Und jetzt profitieren die Privatkrankenkassen, weil Versicherte schneller zu ihnen wechseln können – bereits nach einem und nicht mehr erst nach drei Jahren. Damit gehen der Gesetzlichen Krankenversicherung junge, gesunde und finanzkräftige Mitglieder verloren.

Läutet die aktuelle Reform das Ende des solidarischen Gesundheitssystems ein?

Das Solidarprinzip wird schon seit Jahren ausgehöhlt. Der Sonderbeitrag von 0,9 Prozent wurde bereits eingeführt, die Zuzahlungen wurden nach und nach erhöht. Jetzt erleben wir allerdings einen tiefen Einschnitt. Er beinhaltet in der Tat den Ausstieg aus dem Solidarsystem.

Welche Lobbyisten haben sich am stärksten durchgesetzt?

Hauptprofiteur ist die Private Krankenversicherung. Denn Schritte zu einer Bürgerversicherung werden nicht mehr weiter verfolgt, im Gegenteil. Auch Ärzte und Arzneimittelhersteller können zufrieden sein. Sie kommen glimpflich davon, denn bei ihnen wird lediglich der Einnahmewachstum begrenzt.

Ist die Bürgerversicherung die sozial gerechte Alternative?

Wir hätten dann ein einheitliches System. Die private Krankheitsvollversicherung würde allmählich verschwinden und mit ihr die Privilegien der Privatpatienten. Bei den Beiträgen würden zusätzliche Einnahmequellen – wie Kapital- und Zinserträge – berücksichtigt. Das würde die Finanzlage der solidarischen Krankenversicherung verbessern. Das wäre alles sozial gerechter.



Thomas Gerlinger ist Professor an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld. Dort leitet er die Arbeitsgruppe „Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitssoziologie“. Gerlinger ist Vertrauensdozent der Hans-Böckler-Stiftung.

Medizintechnik interuniversitär in Tübingen und Stuttgart

Erstmals bieten die Universitäten Tübingen und Stuttgart den bundesweit einzigen Bachelorstudiengang „Medizintechnik“ an, der die jeweiligen Kerndisziplinen miteinander verbindet: die Ingenieurwissenschaften in Stuttgart und die Medizin in Tübingen. In den ersten vier Semestern werden in Tübingen Grundkenntnisse – zum Beispiel in Experimentalphysik, Zell- und Humanbiologie, Informatik und Biochemie – vermittelt. In Stuttgart eignen sich die Studierenden unter anderem Kenntnisse in höherer Mathematik, Medizingerätetechnik, Elektro- und Regelungstechnik sowie Optik-Design an.

► www.uni-medtech.de/studiengang/bachelor

► www.extranet.igmetall.de → Politik → Gesundheit ► www.igmetall.de

Viele nützliche Informationen über die Medizintechnologie im Internet

Zwei Internetadressen bieten ein weit verzweigtes Netz von Verlinkungen, die für die Medizintechnologie besonders interessant sind:

► www.bmbf.de/de/1170.php

► www.bvmed.de/links

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung verschafft einen Überblick, wie es die Medizintechnik fördert. Detailliert wird unter anderem informiert über die Hochschulmedizin sowie

die biomedizinische, versorgungsnahe und Ernährungsforschung. Zahlreiche Materialien werden zum Herunterladen angeboten.

Der Bundesverband der Medizintechnologie, der rund 230 Industrie- und Handelsunternehmen vertritt, bietet unter anderem Links zu Behörden, Datenbanken, Portalen, Urteilen, Verbänden und Organisationen, wissenschaftlichen Einrichtungen sowie Netzwerken und Kompetenzzentren.

Investitionsstau und höhere Belastung von Mitarbeitern in öffentlichen Krankenhäusern

Der Investitionsstau in öffentlichen Krankenhäusern wird weiter zunehmen. Die erforderlichen modernen Geräte und Ausstattungen können nicht angeschafft werden. Die Mitarbeiter/innen müssen mit stärkeren Belastungen rechnen. Zu diesen Ergebnissen kommt eine EMNID-Umfrage unter Klinikentscheidern in 100 öffentlichen Krankenhäusern, die der Medizintechnik-Brancheverband SPECTARIS in diesem Sommer hat durchführen lassen.

59 Prozent der Klinikentscheider befürchten, dass sich die Situation verschärfen wird. Ein Viertel der Befragten meint, es werde keinen Investitionsstau im Bereich der Medizintechnik geben. SPECTARIS schätzt, 50 Milliarden Euro könnten nicht in die Medizintechnik investiert werden. Den größten Nachholbedarf für eine moderne medizintechnische Ausstattung sehen die Befragten in der Chirurgie (56 Prozent), der Inneren Medizin (51 Prozent) und in der Radiologie (50 Prozent).

Gute Berufsaussichten in der Medizintechnologie-Branche

Die Berufsaussichten in der Medizintechnologie-Branche sind sowohl für Ingenieure als auch allgemein für Fachkräfte ausgezeichnet. 96 Prozent der Unternehmen haben derzeit offene Stellen. Es gibt allerdings zunehmend Probleme, diese adäquat zu besetzen. Das ist das Ergebnis einer aktuellen Umfrage des Bundesverbandes Medizintechnologie (BVMed) bei seinen Mitgliedsunternehmen. Bedrohlich für den Innovationsstandort Deutschland sei, dass insbesondere im Bereich Forschung und Entwicklung der Nachwuchs fehle.

In einer Online-Umfrage des BVMed, an der sich 94 Unternehmen beteiligten, gaben 94 Prozent

Öffentliche Aufträge nur an tariftreue Unternehmen

Die meisten Bundesländer wollen die Vergabe öffentlicher Aufträge wieder daran knüpfen, dass Tarifstandards eingehalten werden. Dies belegt eine Studie des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts (WSI).

Firmen können künftig nur dann mit Aufträgen rechnen, wenn sie den Flächentarif einhalten – wie es die Beschäftigten von General Electric in Freiburg fordern.

Bremen, Berlin, Hamburg und Niedersachsen haben bereits ein Tariftreuegesetz verabschiedet. In Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland und Thüringen liegen Gesetzesentwürfe vor oder sind angekündigt. Auch die neue Landesregierung in Nordrhein-Westfalen hat in ihrem Koalitionsvertrag verankert, ein Tariftreuegesetz zu entwickeln. Damit werden in naher Zukunft knapp zwei Drittel aller Bundesländer die Tariftreue festgeschrieben haben. Wer kommunale Kliniken mit medizintechnischen Geräten ausstattet, kann sich dem nicht verschließen.

an, die Berufsaussichten für Ingenieure seien gut bis sehr gut. Bei Fachkräften lag der Wert sogar bei 98 Prozent. Offene Stellen gibt es vor allem im Vertrieb (66 der 94 Unternehmen), in Marketing und Kommunikation (35), im Key Account Management (27) sowie in Forschung und Entwicklung (24).

Impressum

Herausgeber: IG Metall-Vorstand, Funktionsbereich IT und Elektroindustrie/Angestellte

Wilhelm-Leuschner-Str. 79, 60329 Frankfurt/Main

Redaktion: Peter Kern

Text und Layout: WAHLE & WOLF, 56479 Elsoff