

WORKING PAPER FORSCHUNGSFÖRDERUNG

Nummer 171, Januar 2020

Branchenanalyse Laboranalytik – Update

Katharina Schöneberg

Autorin

Katharina Schöneberg, M. A. Internationale Wirtschaftsbeziehungen/Commerce International und Beraterin bei wmp consult – Wilke Maack GmbH, Hamburg

Die Autorin wurde unterstützt von **Hannah Riede**, B.A. Politikwissenschaften und studentische Mitarbeiterin bei wmp consult – Wilke Maack GmbH, Hamburg

© 2020 by Hans-Böckler-Stiftung
Hans-Böckler-Straße 39, 40476 Düsseldorf
www.boeckler.de



„Branchenanalyse Laboranalytik – Update“ von Katharina Schöneberg ist lizenziert unter

Creative Commons Attribution 4.0 (BY).

Diese Lizenz erlaubt unter Voraussetzung der Namensnennung des Urhebers die Bearbeitung, Vervielfältigung und Verbreitung des Materials in jedem Format oder Medium für beliebige Zwecke, auch kommerziell. (Lizenztext: www.creativecommons.org/licenses/by/4.0/de/legalcode)

Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz gelten nur für Originalmaterial. Die Wiederverwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet mit Quellenangabe) wie z. B. von Schaubildern, Abbildungen, Fotos und Textauszügen erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

ISSN 2509-2359

Inhalt

Zusammenfassung.....	6
1. Einleitung	8
1.1 Hintergrund: Aktuelle Entwicklungen.....	8
1.2 Untersuchungsgegenstand	8
1.3 Methodische Hinweise	9
2. Aktuelle Entwicklungen in der deutschen Laborbranche.....	10
2.1. Markt- und Strukturentwicklungen.....	10
2.2. Beschäftigungsentwicklung.....	27
2.3. Entwicklung der betrieblichen und überbetrieblichen Mitbestimmung und von Tarifstrukturen	39
2.4. Bewertung der Arbeitsbedingungen durch Betriebsrät*innen und Beschäftigte aus Laborunternehmen	44
3. Schlussfolgerungen.....	57
Literatur.....	59

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zahl der Laborunternehmen: Anzahl der Nennungen je Marktsegment	10
Abbildung 2: Ausgaben für medizinische Laborleistungen, 2008 bis 2017 (in Millionen Euro)	17
Abbildung 3: 71.2 Technische, physikalische und chemische Untersuchung: Umsatz 2008 bis 2017 (in Millionen Euro).....	19
Abbildung 4: Wie weit ist in Ihrem Unternehmen die Digitalisierung folgender Bereiche fortgeschritten?	26
Abbildung 5: Beschäftigte im Gesundheitswesen nach Einrichtung und Beruf: Medizinische/zahnmedizinische Laboratorien, 2008 bis 2017	28
Abbildung 6: Sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigte nach Wirtschaftszweigen, 71.2 Technische, physikalische und chemische Untersuchung, 2008 bis 2017	29
Abbildung 7: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Laboratoriumsberufen, September 2015 und März 2019	30
Abbildung 8: Geringfügig Beschäftigte in Laboratoriumsberufen, September 2015 und März 2019.....	31
Abbildung 9: Ärzt*innen in der Laboratoriumsmedizin nach Altersgruppen	33
Abbildung 10: In meinem Unternehmen fehlen insbesondere ausreichend qualifizierte Fachkräfte.....	34
Abbildung 11: Zahl der Auszubildenden in Laborberufen, 2014 bis 2017 (duale Ausbildung nach BBiG/HwO)	37
Abbildung 12: Einschätzungen der befragten Betriebsrät*innen zu Behinderungen der Betriebsratsarbeit.....	40
Abbildung 13: Durchschnittliche Gehaltserhöhung der Beschäftigten in Laborunternehmen in den letzten drei Jahren, Umfrageergebnis	45
Abbildung 14: „Ich fühle mich für meine Tätigkeit angemessen bezahlt“, Umfrageergebnis.....	46

Abbildung 15: Gehaltsverteilung der Beschäftigten in Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- oder Umweltanalytik, Umfrageergebnis	47
Abbildung 16: Gehaltsverteilung der Beschäftigten in medizinischen Laborunternehmen, Umfrageergebnis	48
Abbildung 17: Einschätzungen zur Arbeitszeit, Umfrageergebnis.....	49
Abbildung 18: Einschätzungen Belastungen und Anforderungen, Umfrageergebnis	51
Abbildung 19: Bewertung verschiedener Aspekte hinsichtlich Verbesserungen und Verschlechterungen in den letzten 5 Jahren	52
Abbildung 20: Bewertung von Qualifizierung und Weiterbildungsmöglichkeiten im Unternehmen, Umfrageergebnis	53
Abbildung 21: In welchem Maße spielen folgende Themen für Sie als Betriebsrat zurzeit im Betrieb eine Rolle?	54

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Fusionen und Übernahmen (Auswahl).....	14
Tabelle 2: Umsatz- und Beschäftigungsentwicklung ausgewählter Unternehmen.....	20
Tabelle 3: Arbeitssuchende und gemeldete Arbeitsstellen in Laborberufen, 2011/2019.....	32

Zusammenfassung

Der Markt der Laboranalytik hat in den vergangenen Jahrzehnten erhebliche Veränderungen erlebt, die sich in den letzten drei Jahren beschleunigt haben. Es fand eine Beschleunigung der Marktkonsolidierung durch Zukäufe und Übernahmen statt. Große Laborunternehmen, Finanzinvestoren und internationale Unternehmensgruppen profitieren hiervon und übernehmen und integrieren kleine und mittlere Labore.

Des Weiteren verschärfte sich der Fachkräftemangel. Insgesamt hat die Nachfrage nach qualifizierten Arbeitskräften für die Laboranalytik in Deutschland stark zugenommen. Die Laborunternehmen haben teilweise große Probleme, Stellen zu besetzen, und müssen lange Suchzeiträume in Kauf nehmen. Darüber hinaus erhöht sich der Digitalisierungsdruck auch aufgrund des Fachkräftemangels. Die Umsetzung von Digitalisierungsprojekten sorgt für veränderte Arbeitsanforderungen, eine Standardisierung von Arbeitsprozessen, eine wachsende Komplexität der Aufgaben sowie einen steigenden Qualifizierungsbedarf für die Beschäftigten.

Nicht zuletzt haben sich Betriebsrats-, Mitbestimmungs- und Tarifstrukturen verändert. Auf betrieblicher Ebene hat die Zahl der Betriebsräte in den Laborunternehmen in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Es kommt aber immer noch zu Behinderungen der Betriebsratsarbeit und im Aufbau von Strukturen durch Unternehmen der Branche. Die Durchsetzung von gerechten und transparenten Gehältern bleibt eine große Herausforderung. Auch ohne Branchentarifvertrag werden derzeit Referenzpunkte gesucht und versucht, Gehaltsstrukturen anzupassen und das Niveau anzugleichen. Sowohl auf privater Ebene als auch in großen Konzernen gibt es auch Bemühungen, das Zustandekommen von Tarifverträgen zu verhindern.

Eine anlässlich der Überarbeitung der Branchenanalyse in Kooperation mit der IG BCE durchgeführte Umfrage unter Betriebsrät*innen und Beschäftigten in der Branche zu Arbeitsbedingungen und Entlohnung zeigt, dass die Zufriedenheit mit dem Gehalt in der Branche relativ gering ist. Die Arbeitsbedingungen bewerten die Befragten insgesamt zwar eher positiv, die Stimmung im Unternehmen allerdings als eher schlecht. Zudem haben die Belastungen in den vergangenen Jahren zugenommen. Auch die betrieblichen Weiterbildungsmöglichkeiten schneiden in der Bewertung eher schlecht ab. Dies steht einer hohen von den Beschäftigten empfundenen Sinnhaftigkeit der Arbeit gegenüber.

Große Parallelen in den aktuellen Entwicklungen der Branche der Plasma- und Dialysezentren zeigen sich in Bezug auf Marktregulierung, steigenden Arbeitsdruck durch erhöhten Patient*innendurchlauf, die

Gründung von MVZ, eine geringe Zahl von tarifgebundenen Unternehmen, Ausgründung aus Krankenhäusern und Privatisierung sowie Unternehmensfusionen und -übernahmen und damit einhergehende Veränderung der Mitbestimmungsstrukturen.

1. Einleitung

1.1 Hintergrund: Aktuelle Entwicklungen

Der Markt der Laboranalytik hat in den vergangenen Jahrzehnten erhebliche Veränderungen erlebt. Die in der im Jahr 2015 durchgeführten Studie „Branchenanalyse Laboranalytik“ (Schöneberg et al. 2016) analysierten Markt- und Struktur- sowie Beschäftigungsentwicklungen haben sich in den vergangenen drei Jahren wie vorausgesagt beschleunigt und zu weiteren (Struktur-)Veränderungen geführt. Fünf Entwicklungen haben die Branche beeinflusst

- eine Beschleunigung der Marktkonsolidierung
- anhaltende Aktivitäten von Private Equity-Unternehmen
- die Verschärfung der Fachkräfteengpässe
- die Umsetzung von Digitalisierungsprojekten
- Veränderungen der Betriebsrats-, Mitbestimmungs- und Tarifstrukturen

Die vorliegende Studie liefert ein Update unserer Studie aus 2015 mit einer Aktualisierung von Kernzahlen und einer Darstellung aktueller Branchenentwicklungen. Ergänzt wird die Analyse um ausgewählte Informationen zu Plasma- und Dialysezentren, die als Anbieter von Produkten der klassischen Chemieunternehmen wie B. Braun (Viamedis), Fresenius (Nephrocare) oder CSL Behring (CSL Plasma Service) am Markt tätig sind.

Anlässlich der Überarbeitung der Branchenanalyse haben wir in Kooperation mit der IG BCE eine Umfrage unter Betriebsrät*innen und Beschäftigten in der Branche zu Arbeitsbedingungen und Entlohnung durchgeführt, an der 299 Mitarbeiter*innen teilgenommen haben.

1.2 Untersuchungsgegenstand

Wie auch in der ersten Studie „Branchenanalyse Laboranalytik“ konzentriert sich die Analyse auf Unternehmen der Privatwirtschaft, die in den Marktsegmenten Lebensmittel-, Material- und Umweltanalytik und medizinische Analytik tätig sind. Der gesamte Bereich der Chemie- und Pharmaindustrie und die Labore, die im medizinischen Bereich heute noch von den Krankenhäusern und Gesundheitszentren selber betrieben werden, wurden auch diesmal nicht in der Studie berücksichtigt.

Aufgrund großer Parallelen in den aktuellen Entwicklungen der Branche der Plasma- und Dialysezentren wurde eine Erweiterung vorge-

nommen und in einem kurzen Exkurs auf Plasma- und Dialysezentren eingegangen.

1.3 Methodische Hinweise

Entwicklungen und Strategien der Unternehmen der Branche werden anhand von Geschäftsberichten und Jahresabschlüssen untersucht. Darüber hinaus wurden Erhebungen des Statistischen Bundesamtes und der Bundesagentur für Arbeit zu Wirtschafts- und Beschäftigungsdaten analysiert.

Ergänzt wurden die Daten durch neun qualitative Expertengespräche, die mit Branchenvertreter*innen geführt wurden, sowie die Auswertung einer Online-Befragung, die an ca. 2.500 Beschäftigte und Betriebsrät*innen, die Mitglieder der IG BCE sind, verschickt wurde.

Zielgruppen der Online-Befragung, die von Juni bis September 2019 durchgeführt wurde, waren medizinische Laborunternehmen, Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- oder Umweltanalytik sowie Plasma und Dialysezentren. Insgesamt nahmen 299 Beschäftigte an der Umfrage teil. Ein Viertel davon sind auch Mitglied in ihrem Betriebsrat. Etwa zwei Drittel der Antworten stammen aus medizinischen Laborunternehmen, ein Drittel aus Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- oder Umweltanalytik. Die Beschäftigten der Plasma- und Dialysezentren machen mit acht Antworten nur eine kleine Gruppe der Befragung aus und werden daher in der folgenden Auswertung gesondert analysiert.

Wie bereits in der Studie aus dem Jahr 2016 begründet (Schöneberg et al. 2016) ist eine klare statistische Abgrenzung der zu untersuchenden Laborbranche äußerst schwierig. Um eine Vergleichbarkeit mit der ersten Studie herzustellen, wurden die dort zugrundeliegenden Daten aktualisiert. Es gelten weiterhin die dort gemachten Einschränkungen, d. h. dass sowohl in der Statistik des Statistischen Bundesamtes als auch der Bundesagentur für Arbeit Wirtschaftszweige und Tätigkeitsfelder enthalten sind, die über den eigentlichen Untersuchungsgegenstand der privaten Laborunternehmen hinausgehen. Wo immer möglich und sinnvoll haben wir daher eigene Abschätzungen auf Grundlage der vorhandenen statistischen Daten vorgenommen.

2. Aktuelle Entwicklungen in der deutschen Laborbranche

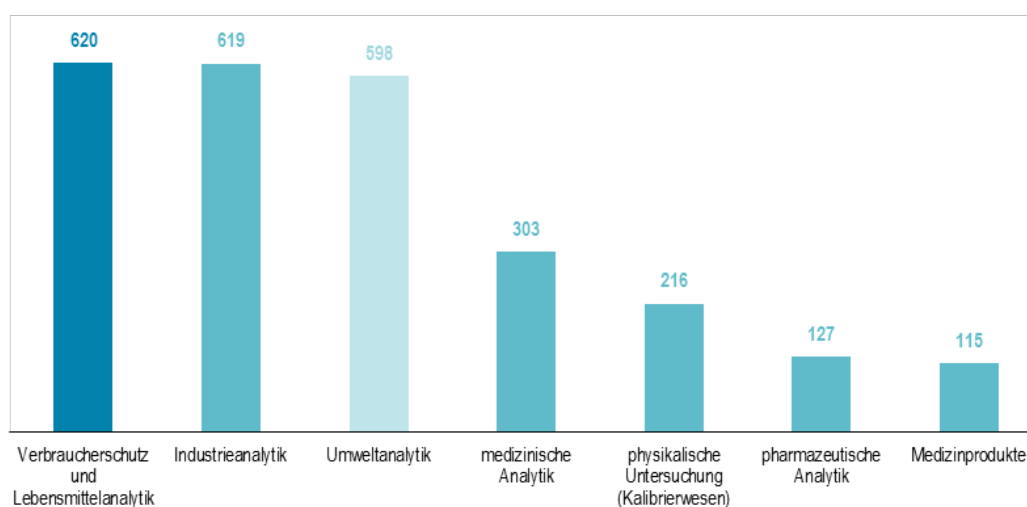
2.1. Markt- und Strukturentwicklungen

Der Markt der Laboranalytik hat sich in den vergangenen Jahrzehnten verändert. Aufgrund einer steigenden Nachfrage nach Analyseleistungen sowie von Privatisierung und Outsourcing von Leistungen, Unternehmensfusionen und -übernahmen sind große Unternehmen entstanden. Gleichzeitig besteht eine Vielzahl von kleineren Regionallaboren weiter (Schöneberg et al. 2016).

Einer Mitgliederumfrage des Verbands unabhängiger Prüflaboratorien e. V. (VUP) zufolge waren 2018 an 1.686 Standorten privatwirtschaftlich organisierte Prüf- und Kalibrierlaboratorien mit rund 35.000 Beschäftigten tätig. Der Verband schätzt das Marktvolumen in Deutschland auf ca. 3,4 Milliarden Euro.

Viele der Laborunternehmen sind in mehreren Marktsegmenten tätig. 620 Unternehmen nannten als Tätigkeitsfeld Verbraucherschutz und Lebensmittelanalytik, 619 die Industrieanalytik, 598 die Umweltanalytik, 303 die medizinische Analytik, 216 das Kalibrierwesen, 127 die pharmazeutische Analytik und 115 die Analyse von Medizinprodukten (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: Zahl der Laborunternehmen: Anzahl der Nennungen je Marktsegment



Quelle: VUP e. V.

2.1.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

Wichtige rechtliche Themen für die Laborunternehmen waren in den letzten drei Jahren weiterhin die Akkreditierung sowie Neuerungen im Hinblick auf nationale und internationale Richtlinien, Verordnungen und Gesetze.

Die Akkreditierung ist für die überwiegend mittelständischen Laborunternehmen zum einen Voraussetzung, um sich überhaupt einen Zugang zum Markt zu sichern. Zum anderen bietet sie ihnen die Möglichkeit zur Optimierung von Prozessen und Produktivität. Laut dem Verband unabhängiger Prüflaboratorien (VUP e. V.) besteht hier weiterhin Verbesserungsbedarf im Hinblick auf Verfahrensdauern, Kostenaufwand, Bürokratie und Praxisorientierung (VUP 2018c).

Akkreditierung von Laborunternehmen

In einer Umfrage unter den Mitgliedern des VUP gaben die Befragten an, dass in den vergangenen zehn Jahren die Akkreditierungsgebühren um 126 Prozent gestiegen seien. Auch die bürokratischen und formalen Anforderungen der Akkreditierung und in der Folge der unternehmensinterne Aufwand haben deutlich zugenommen (VUP 2018a). Auch nach der Verabschiedung des Gesetzes zur Änderung des Akkreditierungsstellengesetzes (AkkStelleG), mit dem unter anderem die Alleinstellung der Akkreditierungsstelle gesichert werden soll, bleibt deren Arbeitsweise weiterhin Thema des federführenden Wirtschaftsausschusses (VUP 2018b). In diesem Zusammenhang wird die sinkende Qualität in der Branche von Verbandsvertreter*innen als besorgniserregend eingestuft. Dies liege nicht am Akkreditierungssystem an sich, sondern an den Rahmenbedingungen, die durch die Akkreditierungsstelle geschaffen werden. Aufgrund der als unflexibel, teuer und langwierig empfundenen Akkreditierung weichen immer mehr Labore von den Standards ab. Während im gesetzlichen Bereich, wie z. B. bei der Untersuchung im Rahmen der Einleitung von Abwasser durch Industrieunternehmen, eine Akkreditierung vorgeschrieben ist, ist diese im nicht gesetzlichen Bereich, wie z. B. bei der Untersuchung der Korrosionsfestigkeit von Fahrzeugteilen aber auch bei medizinischen Untersuchungen, nicht zwingend notwendig. Gleichwohl bestehen durch das Akkreditierungssystem hohe Marktzugangsbarrieren, die zu einer stagnierenden Zahl an Laboratorien bei wachsendem Markt führen.

Verschärfte gesetzliche Anforderungen sorgen in einigen Bereichen für zusätzliche Marktchancen für Labore. So wurden beispielsweise durch die REACH- Direktive die jährliche Produktionsmenge, ab der entsprechende Analysen verpflichtend sind, im Mai 2018 auf eine Tonne gesenkt (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2015) und neue besonders besorgniserregende Stoffe identifiziert, für die besondere Informationspflichten in der Lieferkette gelten (Umweltbundesamt 2018). Die im Mai 2017 von der Bundesregierung beschlossene Mantelverordnung für Ersatzstoffe und Bodenschutz legt unter anderem Grenzwerte für Schadstoffe in Ersatzbaustoffen fest (Deutscher Bundestag 2018).

Für medizinische Labore steht noch die Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ) im Raum. Auf dem 121. Ärztetag im Mai 2018 erhielt die Bundesärztekammer den Auftrag, die Überarbeitung der GoÄ „in Abstimmung mit den Landesärztekammern sowie unter Einbindung der Berufsverbände und Fachgesellschaften“ fortzuführen. Auflage für die Einreichung einer Vorlage für eine Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit ist der Erhalt des dualen Versicherungssystems. Eine Entscheidung hierüber wird allerdings nicht vor 2020 erwartet (Bundesärztekammer 2018a). Der Berufsverband der Akkreditierten Labore in der Medizin ALM e. V. hebt in Bezug auf die Gebührenordnungen hervor, dass in den aktuellen Regelungen nicht alle Bereiche der Leistungserbringung wie die für die Abdeckung gering besiedelter Gebiete notwendige Logistik und die Möglichkeiten der digitalen Kommunikation ausreichend Berücksichtigung finden (ALM 2017).

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM)

Seit Einführung der Quotierung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) im Jahr 2012 sehen sich medizinische Labore im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung mit bedeutenden Einschnitten in der Vergütung konfrontiert. Zum 01. April 2018 wurde im Rahmen einer Reform mit dem Ziel der Kostenbremse bei einer zunehmenden Zahl von Laboruntersuchungen der Abzug weiter erhöht. An die Stelle einer bundesweit einheitlichen Quotierung trat ein individuell von den Bezirken der kassenärztlichen Vereinigungen zu regelndes Vergütungssystem. Die feste Quote von zuvor 91,58 Prozent wurde durch eine Mindestquote von 89 Prozent ersetzt. Alternativ kann die Vergütung auch auf Basis eines individuellen Laborbudgets je Praxis oder MVZ erfolgen, das auf Basis eines Vorjahresquartals gebildet wird. Innerhalb des Budgets wird zu 100 Prozent vergütet, Überschreitungen nur noch mit 35 Prozent. Zudem soll eine Neuregelung des Wirtschaftlichkeitsbonus für ei-

nen verbesserten wirtschaftlichen Umgang mit der Veranlassung von Laboruntersuchungen sorgen (vgl. u. a. ISG Intermed Holding GmbH & Co. KG 2018 und Antin Amedes Bidco, 2019). Bei amedes führte die daraus resultierende Zurückhaltung der Einsender*innen zu einer geringeren Überschreitung der Budgets als erwartet und damit zu einer Erhöhung der Vergütungsquoten. Künftig könnten aus der Reform weitere Konsolidierungsbestrebungen im Markt resultieren (Antin Amedes Bidco, 2019).

Für Diskussionen sorgte auch der Entwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes, das am 11. Mai 2019 in Kraft trat. Zunächst war geplant, dass der Zulassungsausschuss bei Nachbesetzung einer Angestellten-Arztstelle prüfen soll, ob Bedarf für Nachbesetzung besteht, und diese ggf. ablehnen kann (Antin amedes Bidco, 2019). Diese von medizinischen Laborunternehmen kritisch betrachtete Regelung wurde schließlich aber gestrichen (vgl. Bundesanzeiger 2019). Die Akkreditierten Labore in der Medizin sahen zudem in der Forderung nach der fachlichen und räumlichen Einschränkung von Gründungseigenschaften von MVZ eine Gefährdung der Versorgungssicherheit in der Labormedizin (ALM e. V. 2018a). Eine Einschränkung wurde in der Endfassung nur für zahnärztliche MVZ aufgenommen und auch anerkannte Praxisnetze können nun MVZ gründen (Bundesanzeiger 2019).

2.1.2 Veränderungen der Branchenstruktur

Beschleunigung der Marktkonsolidierung durch Fusionen und Übernahmen

Durch Zukäufe und Übernahmen kleinerer Unternehmen durch große Anbieter gab es auf Anbieterseite weitere Konsolidierungen. Allein Eurofins realisierte im Jahr 2017 weltweit mehr als 60 Übernahmen, darunter u. a. Hygel, GATC, LifeCodexx und Institut Nehring in Deutschland. Ziel des Konzerns ist die Schaffung einer Laborplattform durch Ausbau der geografischen Marktabdeckung und eines globalen Netzwerks von Laboratorien. Hohe Marktanteile in einer großen Bandbreite von Teilmärkten mit den jeweils größten Unternehmen als Kunden sollen erreicht werden (Eurofins 2018a).

Sonic Healthcare hat die Präsenz auf dem deutschen Markt verstärkt und übernahm u. a. im Dezember 2016 Mehrheitsanteile am deutschen Automatisierungstechnikentwickler GLP Systems sowie das Labor Staber (Sonic Healthcare 2017).

Auch SGS will Übernahmen und Fusionen weiter vorantreiben, um den ständigen Veränderungen in Kundenwünschen und Marktbedingun-

gen gerecht zu werden. In den Jahren 2016 und 2017 erfolgten über 30 Übernahmen, darunter TraitGenetics und SIT Skin Investigation and Technology Hamburg GmbH in Deutschland (SGS 2016 und 2018).

Vormals eigentümergeführte Labore wie Dr. Staber und Verbünde wie Limbach, die bisher vorwiegend eine nationale Wachstumsstrategie verfolgten und dabei ohne Hilfe fremder Investoren auf Wachstum im Markt setzen, geraten zunehmend unter Druck, sich größeren Unternehmen anzuschließen bzw. ihr Netzwerk weiter auszubauen. Das Labor Dr. Staber wurde im November 2016 von der Sonic Healthcare Gruppe übernommen und im Anschluss Standorte in bestehende Strukturen des Konzerns integriert (Dr. von Fforeich Bioscientia 2017).

Die Limbach Gruppe setzt sich zum Ziel, „eine führende europäische Laborgruppe zu etablieren“ und hat inzwischen 63 Tochterunternehmen im Inland sowie zwei im Ausland (Limbach Verwaltungs SE 2017).

Die durch das Private Equity-Unternehmen Antin übernommene Laborgruppe amedes ist in den letzten Jahren vor allem durch Akquisitionen vom Labordienstleister zum integrierten Diagnostik-Dienstleister mit mehreren Fachrichtungen geworden. Strategieschwerpunkte sind weiterhin der Fokus auf Labormedizin und Genetik, die Ausweitung des gynäkologischen Erfolgsmodells auf weitere relevante Facharztgruppen sowie ein geographischer Fokus auf Deutschland und die Ausweitung der geografischen Abdeckung, so dass im Jahr 2016 11 Akquisitionen in Deutschland erfolgten (Antin Amedes Bidco GmbH 2017).

Um die Position am Markt weiter auszubauen, tätigte auch Synlab eine Vielzahl von Akquisitionen, sowohl im Inland als auch im Ausland. Ziele sind die weitere Internationalisierung der Gruppe, die Erschließung neuer Märkte, der Eintritt in neue Regionen bereits bedienter Märkte sowie die weitere Diversifikation der angebotenen Laborleistungen (Synlab International GmbH 2016).

Tabelle 1: Fusionen und Übernahmen (Auswahl)

Jahr	Unternehmen	Übernahme durch
2016	LaborService HannoMed GmbH	Antin Amedes Bidco
2018	Liquid Biopsy Center GmbH (51 % der Anteile)	
2017	MVZ für Laboratoriumsmedizin am Hygiene-Institut GmbH Institut Nehring GmbH LifeCodexx AG Institut für Blutgruppenforschung GmbH EAG Laboratories GmbH	Eurofins Scientific SE
2018	PHAST	

2017	Pharmacelsus GmbH INSTITUT PIEDNER Dienstleistungsinstitut für Lebensmittelqualität GmbH	GBA Group
2018	Laboratorium für Klinische Forschung GmbH (LKF GmbH) ANALYTIKUM Umweltlabor GmbH biomess Ingenieurbüro GmbH Hygienicum Institut für Mikrobiologie & Hygiene- Consulting GmbH	
2016	CLL Chemisches Laboratorium Lübeck GmbH MDI Laboratorien GmbH	Limbach Gruppe
2018	Center for Human Genetics and Laboratory Diagnostics	Medicover
2018	TraitGenetics GmbH SIT Skin Investigation & Technology Hamburg GmbH	SGS
2016	Dr. Staber und Kollegen (Med-Lab Med. Dienst- leistungs GmbH, Klipphausen, Dr. Staber & Kollegen GmbH, München, Med-Lab Med. Kassel GmbH, Kassel und Dr. Staber & Kollegen GmbH, Kassel)	Sonic Healthcare Germa- ny GmbH & Co. KG
2017	Medizinisches Labor Bremen	
2015	Tesdelo Service GmbH Labor Wolfener Strasse Plantachem GbR Zytologische Praxis Dr. Breitenbach Labor Werner Raab Zytologische Praxis Dr. Reuter	Synlab
2016	Dr. Rabe Ennen & Gebauer Labor Zytologie Paret	
2018	ALcontrol Group Limited	

Quelle: Geschäftsberichte und Internetseiten der Unternehmen

Anhaltende Private Equity-Aktivitäten

Private Equity-Unternehmen und internationale Anbieter investierten im Kontext der Marktglobalisierung in den letzten zwei Jahren in erheblichem Umfang in die Branche. Internationalen Beispiele sind die Übernahme des auf pathologische Testverfahren spezialisierten französischen Unternehmens Cerba durch PSP und Partners Group im Jahr 2017 und die Übernahme der Schweizer Unilabs durch Apax IX im Jahr 2016.

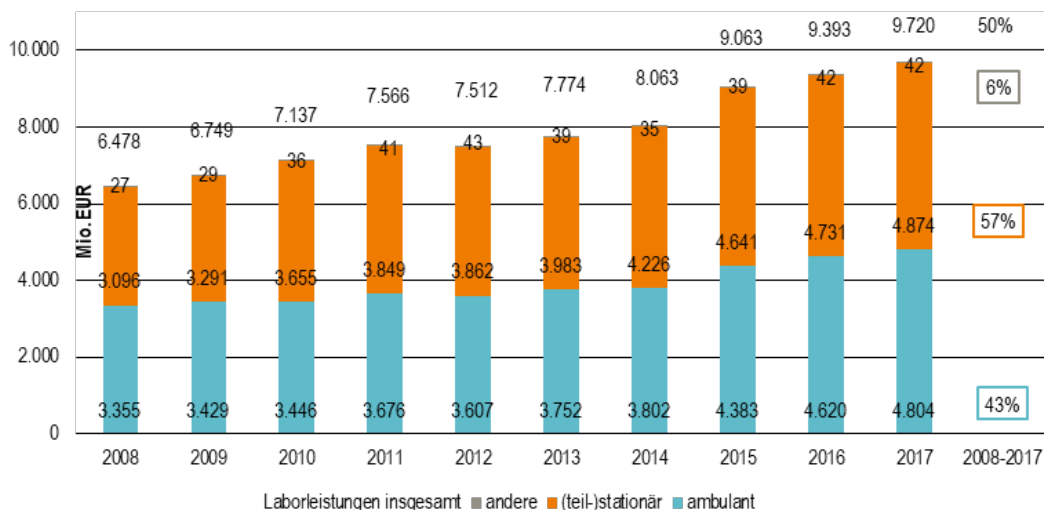
In Deutschland ist in den vergangenen zwei Jahren insbesondere der Erwerb von Euroimmun durch PerkinElmer 2017 zu nennen (Eurofins 2017). Der Finanzinvestor Adiuva Capital veräußerte seine Anteile an der GBA Gesellschaft für Bioanalytik GmbH im Jahr 2016 an die Investorengesellschaft Quadriga Capital, die somit mit 49,1 Prozent Mehrheitsgesellschafterin ist (JUVE 2016). Private Equity hat in den letzten Jahren gerade in Deutschland bei den schnellen Aufkäufen und Zusammenschlüssen wie bei Synlab und amedes in vielen Fällen mit finanziert.

2.1.3 Ausgaben, Umsatz und Markttrends

Entwicklung bei medizinischen Laboren

Die Ausgaben für medizinische Laborleistungen in Deutschland sind zwischen 2013 und 2017 um weitere 25 Prozent auf 9,7 Milliarden Euro gestiegen. So ergibt sich für den Zeitraum 2008 bis 2017 ein Anstieg von 50 Prozent (vgl. Abbildung 2). Dies übersteigt das Wachstum der Gesundheitsausgaben im selben Zeitraum. Allerdings ist der Anteil der Ausgaben für medizinische Laborleistungen an den Gesundheitsangaben mit 2,6 Prozent weiterhin gering. Zudem ist der Anstieg der Ausgaben mit 57 Prozent bei den (teil-)stationären Einrichtungen größer als in den ambulanten Einrichtungen mit 43 Prozent (Statistisches Bundesamt 2018).

Abbildung 2: Ausgaben für medizinische Laborleistungen, 2008 bis 2017
(in Millionen Euro)¹



Quelle: eigene Darstellung nach Daten der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (Statistisches Bundesamt 2019a)

Auch im Jahr 2017 ging weiterhin der größte Teil der Ausgaben mit 50,1 Prozent an stationäre und teilstationäre Einrichtungen, gefolgt von ambulanten Einrichtungen mit 49,4 Prozent. Gegenüber dem zuletzt untersuchten Jahr 2013 bedeutet dies eine – wenn auch leichte – Zunahme des Anteils der ambulanten Einrichtungen (Statistisches Bundesamt 2019a).

Die Anbieter medizinischer Laborleistungen sind in der Finanzierung stark von den Krankenkassen abhängig. Im Jahr 2017 trugen die gesetzlichen Krankenkassen 67 Prozent der Ausgaben, die privaten 21 Prozent. Die Verteilung auf die verschiedenen Ausgabenträger hat sich seit 2013 leicht zugunsten der privaten Krankenkassen verändert (Statistisches Bundesamt 2019a).

Der Markt für labormedizinische Analysen verzeichnet aufgrund der Regulierung kaum Umsatzwachstum, so dass Wachstumschancen für Unternehmen auch in Zukunft vorwiegend in der Akquisition weiterer Laborstandorte liegen (Limbach Verwaltungs SE 2017). Der Wettbewerb ist geprägt durch regionale bzw. überregionale Anbieter mit einem ähnlichen Leistungsspektrum (Med-Lab Med. Dienstleistungs GmbH 2017). Die Entwicklung hin zu integrierten Angeboten basierend auf der Nähe

¹ Die vorliegenden Daten umfassen sowohl Ausgaben für Leistungen, die von gewerblichen Laborunternehmen erbracht werden, als auch Leistungen anderer Ärzt*innen.

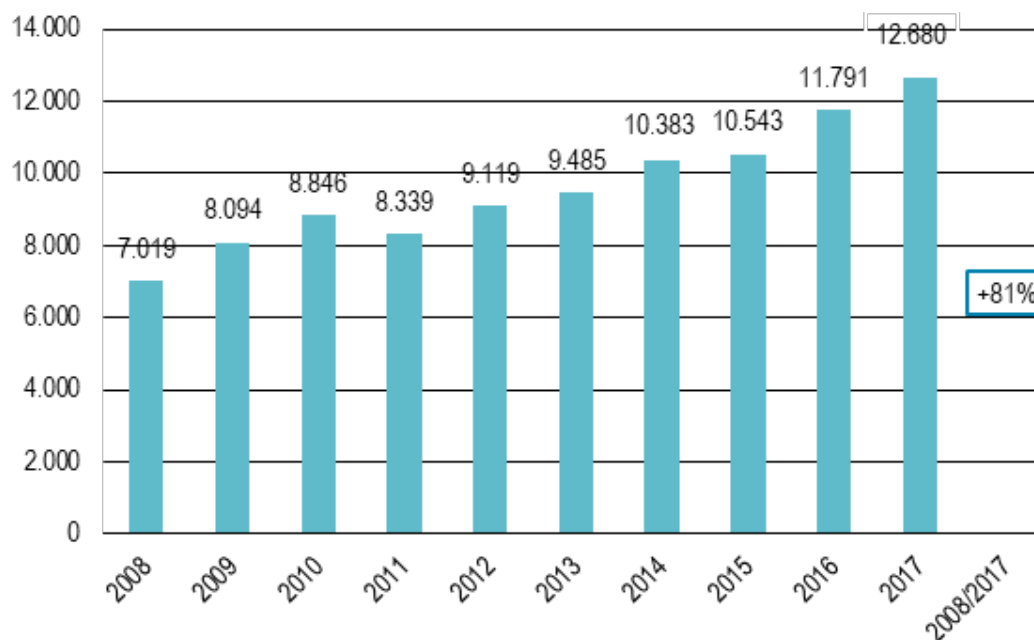
der Laborstandorte zu den Anbietern medizinischer Dienstleistungen bzw. Gesundheitsleistungen gewinnt weiterhin an Bedeutung.

Marktchancen ergeben sich durch die Erhöhung der durchschnittlichen Lebenserwartung, der damit verbundenen Zunahme altersbedingter und chronischer Krankheiten sowie medizinische und technische Innovationen, die die Entwicklung neuer Testverfahren befördern. Hinzu kommt eine Zunahme der Privatausgaben von Patient*innen für Laborleistungen. Auch werden invasive Untersuchungsmethoden vermehrt durch Analysen im Labor ersetzt. Gleichzeitig gelten medizinisch-technische Innovationen neben der demografischen Entwicklung als bedeutende Kostentreiber im Gesundheitswesen, die den Kostendruck erhöhen und von den Laborunternehmen weitere Effizienzsteigerungen abverlangen. Der Preisdruck auf laboratoriumsdiagnostische Dienstleistungen setzt sich dementsprechend fort (Antin Amedes Bidco GmbH 2017). Bei Ausschreibungen und im Krankenhaussektor gibt es einen starken Preiswettbewerb (Med-Lab Med. Dienstleistungs GmbH 2017).

Entwicklung bei Anbietern technischer, physikalischer und chemischer Untersuchungen

Die Umsätze im Bereich der technischen, chemischen und physikalischen Untersuchungen stiegen zwischen 2013 und 2017 um 34 Prozent auf knapp 12,7 Milliarden Euro an. Damit verzeichnen sie zwischen 2008 und 2017 einen Anstieg von 81 Prozent (vgl. Abbildung 3) (Statistisches Bundesamt o. J.).

Abbildung 3: 71.2 Technische, physikalische und chemische Untersuchung: Umsatz 2008 bis 2017 (in Millionen Euro)



Quelle: eigene Darstellung nach Daten der Strukturerhebung im Dienstleistungsbereich (Statistisches Bundesamt o. J.)

Verschärfte gesetzliche Anforderungen oder das Outsourcing von klinischen Tests an Contract Research Organizations (CROs) aufgrund erhöhter Komplexität und Umfang der Tests zur Medikamentenzulassung sorgen für anhaltendes Marktwachstum (Eurofins 2018b). Auch ein wachsendes Qualitätsbewusstsein und Sicherheitsbedürfnis in der Gesellschaft, der Wunsch nach unabhängigen Zertifizierungen (SGS TÜV Saar GmbH 2016) und größere realisierbare Messbereiche tragen zu dieser Entwicklung bei. Bei den klassischen gesetzlich geregelten Prüfungen ist allerdings ein Wachstum einzelner Unternehmen stark durch Verdrängungswettbewerb geprägt (SGS TÜV Saar GmbH 2016).

Der Preisdruck bleibt auch in diesem Segment hoch. Dies resultiert sowohl aus einem Kapazitätsausbau auf dem Markt als auch aus Kaufentscheidungen der Kund*innen, die vermehrt nach dem Gesichtspunkt der Kostengünstigkeit z. B. im Rahmen von Ausschreibungen getroffen werden (SGS TÜV Saar GmbH 2018).

Um auf diesem Markt bestehen zu können, ist eine Effizienzsteigerung der Labore unabdingbar. Hierfür sind umfangreiche Investitionen u. a. in Automatisierungstechniken notwendig (Eurofins 2018b).

2.1.4. Aktuelle Entwicklungen und Geschäftsstrategien

Entwicklung und Strategien ausgewählter Unternehmen

In der 2016 veröffentlichten Studie wurden zehn Unternehmen der Branche in Unternehmensporträts vorgestellt und hinsichtlich der Umsatz- und Beschäftigungsentwicklung analysiert (Schöneberg et al. 2016). Wie Tabelle 2 zeigt, hat sich der positive Wachstumstrend für die Unternehmen fortgesetzt. Sowohl die Beschäftigtenzahl als auch der Umsatz sind bis auf eine Ausnahme in den letzten Jahren gestiegen.

Tabelle 2: Umsatz- und Beschäftigungsentwicklung ausgewählter Unternehmen

Unternehmen	Standorte in Deutschland ²	Anzahl Beschäftigte in Deutschland	Veränderung Beschäftigtenzahl	Umsatz in Millionen Euro in Deutschland	Veränderung Umsatz
amedes ³	2018: 65 2016: 64	2018: 3.594 2016: 3.422 (DE und BE)	+5 % (DE und BE)	2018: 364 2017: 354 (DE und BE)	+3 %
Dr. Staber und Kollegen ⁴	2019: 10 2015: 15	2016: 645 2014: 605 (jeweils FTE)	+7 %	2016: 67,2 2014: 62,5	+8 %
Eurofins ⁵	2018: 128 2016: 105	2018: 4.343 2015: 2.718 (jeweils FTE)	+45 %	2018: 426 2016: 279	+53 %
GBA Gesellschaft für Bioanalytik ⁶	2019: 18 2015: 10	2015: 332 2013: 307 (DE und AT)	+8 %	2015: 25,4 2013: 21,2 (DE und AT)	+20 %

2 Die Angaben zur Standortzahl im Jahr 2015 stammen aus der ersten Studie und sind nur eingeschränkt mit aktuellen Zahlen vergleichbar.

3 Die Daten basieren auf den Konzernabschlüssen der Antin Amedes Bidco GmbH für die Geschäftsjahre 2016 und 2018. Im Jahr 2018 erfolgte eine Umstellung auf IFRS, so dass vorherige Werte nicht vergleichbar sind.

4 Grundlage sind die Konzernabschlüsse der Med-Lab Med. Dienstleistungs GmbH, Klipphausen für die Geschäftsjahre 2016 und 2014, zu deren Konsolidierungskreis die Dr. Staber & Kollegen GmbH mit Sitz in München gehört, sowie die unter <http://www.labor-staber.de/> angegebenen Standorte. Im November 2016 wurde Dr. Staber und Kollegen durch Sonic übernommen.

5 Die Daten basieren auf den Annual reports 2016 und 2018 der Eurofins Scientific SE, die eine (nicht abschließende) Liste der konsolidierten Unternehmen enthalten, ergänzt um eine Internetrecherche zur Bestimmung der Zahl der Standorte der dort aufgeführten Unternehmen. Enthalten sind auch Holding-, Verwaltungs- und Beteiligungsgesellschaften.

6 Quelle sind die Jahresabschlüsse der GBA Gesellschaft für Bioanalytik mbH für die Geschäftsjahre 2013 und 2015 sowie www.gba-group.de. Im Geschäftsjahr 2016

LADR ⁷	2019:17 Facharztlabore, 22 Krankenhauslabore, 47 Basislabore	2017: 2.329 2015: 2.206	+6 %	2017: 243 2015: 220	+11 %
Limbach Gruppe ⁸	2019: 32 2015: ca.30	2016: 5.249 2014: 4.100 (jeweils FTE)	+28 %	2016: 644 2014:455	+41 %
SGS Société Générale de Surveillance ⁹	2019: 59 2015: 55	2017: 3.234 2015: 3.018 (enthalten ist jeweils ein Standort in der Schweiz)	+7 %	2017: 344 2015: 305 (enthalten sind jeweils auch im Ausland generierte Umsätze)	+13 %
Sonic Healthcare ¹⁰	2019: 58 2015: ca.30	2018: 6.451 2016: 4.698 (DE, BE und CH)	+37 %	2018: 734 2016: 591	+24 %
Synlab ¹¹	2019: 65 2015: 36	2015: 4.197 2013: 4.218	-0,5 %	2015: 405 2013: 382	+6 %
Wessling ¹²	2019: 14 2015: 16	2017: 1.434 2015: 1.243 (weltweit)	+15 %	2017: 53,2 2015: 50	+6 %

Quelle: Geschäftsberichte und Internetseiten der Unternehmen, angegeben wird jeweils die Entwicklung auf Grundlage der letzten 3 verfügbaren Jahre.

wurde erstmals ein Konzerngeschäftsbericht erstellt, so dass keine vergleichbaren Daten vorliegen.

- 7 Grundlage sind die Informationen auf der Internetseite www.ladr.de sowie die Konzernabschlüsse der ISG Intermed Holding GmbH & Co. KG für die Jahre 2015 und 2017.
- 8 Basierend auf den Konzernabschlüssen der Limbach Verwaltungs SE für die Geschäftsjahre 2014 und 2016 sowie www.limbachgruppe.com.
- 9 Quelle sind die Jahresberichte der SGS-International Certification Services GmbH, SGS-TÜV Saar GmbH, SGS Institut Fresenius GmbH und der SGS Germany GmbH sowie www.sgsgroup.de/.
- 10 Konzernabschlüsse der Sonic Healthcare Germany GmbH & Co. KG für die Geschäftsjahre 2017/2018 und 2015/2016 und www.sonichealthcare.de.
- 11 Konzernabschlüsse der SYNLAB International GmbH für die Geschäftsjahre 2015 und 2014 sowie www.synlab.de.
- 12 Konzernabschlüsse der WESSLING Holding GmbH & Co. KG für die Geschäftsjahre 2015 und 2017 und www.de.wessling-group.com/.

Für die (noch) überwiegend auf medizinische Analytikleistungen ausgerichteten Anbieter amedes, Dr. Staber, LADR, Limbach, Sonic und Synlab stehen Akquisitionsstrategien sowie die Ausweitung des Geschäfts in Bereiche außerhalb des Gesundheitssektors sowie des regulierten Marktes im Vordergrund.

amedes setzt auf die Positionierung als integrierter Diagnostikanbieter und die Fortsetzung der Akquisitionsstrategie sowohl in Deutschland als auch in Belgien, um bisher nicht abgedeckte Gebiete zu erreichen. Neben der Übernahme ganzer Praxen baut amedes auch auf den Erwerb von Patientenkarteeien (Antin Amedes Bidco GmbH 2017). Hinzu kommt die Erschließung neuer Geschäftsfelder außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung angesichts der fortschreitenden Abwertung von Laborleistungen (Antin Amedes Bidco GmbH 2019) sowie der hohen Renditeerwartungen des Finanzinvestors, die normalerweise im Labor nicht erwirtschaftet werden können. Neue Geschäftsmodelle und Tests, wie z. B. die „liquid biopsy“ zum Erkennen von Tumorerkrankungen im Blut, gewinnen an Bedeutung. Wenn der Finanzinvestor aussteigt, wird entweder ein neuer Investor gefunden werden müssen oder es könnte eine Übernahme durch ein anderes großes Unternehmen der Branche (wie z. B. Sonic) erfolgen.

Bei Dr. Staber stehen der Erhalt einer stabilen Kundenstruktur und der Ausbau der Kundenbindung durch Service und Qualität sowie der Ausbau der Tätigkeiten außerhalb des Gesundheitsbereiches, insbesondere in der Hygiene im Vordergrund (Med-Lab Med. Dienstleistungs GmbH Klipphausen 2017).

LADR setzt sich zum Ziel, seine Präsenz „vor Ort“ zu sichern und weiter auszubauen. Hohe Servicequalität und ein breites Angebot sind von großer Bedeutung (ISG Intermed Holding GmbH & Co. KG 2018)

Die Limbach Gruppe sieht eine große Chance in der Zusammenführung von Laborstandorten in Deutschland durch weitere Zukäufe, Neugründungen und Einbringungen/Sacheinlagen von Laborunternehmen. Durch Synergieeffekte sollen Gewinne maximiert und Mittel für Investitionen in neue Geschäftsfelder, wie z. B. Humangenetik, Hygieneberatung und Infektiologie erwirtschaftet werden (Limbach Verwaltungs SE 2017).

Während Sonic seine Akquisitionsbemühungen derzeit auf bereits erschlossene Märkte beschränkt, ist künftig eine Ausweitung nicht ausgeschlossen (Sonic Healthcare 2018). In einer breiteren Geschäftsfeldaufstellung wird ein großes Wachstumspotential in der Ausschöpfung vorhandener Kundenbeziehungen durch zusätzliche Angebote gesehen (Sonic Healthcare Germany GmbH 2018).

Synlab investiert in partizipative, personalisierte, prädiktive und präventive Medizin und setzt in diesem Zusammenhang auf die europaweite Vermarktung neuer Tests. Zudem wird die Ausweitung der internationalen Präsenz durch Fusionen und Übernahmen angestrebt (Synlab Acquisition GmbH 2018).

Akquisitionen und Fusionen sind auch für Eurofins, GBA und SGS, deren Schwerpunkt in der Umwelt-, Lebensmittel und Materialanalytik liegt, von großer Bedeutung, während dies bei Wessling eine untergeordnete Rolle spielt.

Eurofins setzt weiterhin stark auf Akquisitionen, die die Position von Eurofins in den bestehenden Märkten stärken und die Präsenz der Gruppe in ihren neueren Märkten, wie beispielsweise bei klinischen Diagnosetests oder im asiatisch-pazifischen Raum, weiterentwickeln (Eurofins 2017). Gründungsinvestitionen (Start-up investments) ergänzen die Akquisitionsstrategie in wachstumsstarken und aufstrebenden Märkten, in denen die Übernahmepreise zu hoch sind oder nur begrenzte Möglichkeiten für Akquisitionen bestehen (Eurofins 2018b).

Ziel der GBA ist ein Ausbau der regionalen Präsenz sowie eine Angebotsausweitung durch Akquisitionen sowie eine Stärkung aller Geschäftsbereiche. Organisches Wachstum soll durch gezielte Marketingaktivitäten und die Nutzung von Wettbewerbsvorteilen der einzelnen Standorte erreicht werden (GBA Investment 2018).

SGS treibt Fusionen und Akquisitionen insbesondere mit dem Ziel Servicelücken zu schließen und führende Kompetenzen und technische Kapazitäten an sich zu binden, voran (SGS 2017). Ziel ist zudem, sich als Komplettanbieter von Umweltdienstleistungen zu positionieren und das Angebot fortlaufend zu erweitern (SGS TÜV Saar GmbH 2018).

Wessling setzt auf eine dezentrale Organisationsstruktur und den Ausbau seiner internationalen Aktivitäten. Internationale Projekte für länderübergreifend arbeitende Unternehmen und Konzerne gewinnen zunehmend an Bedeutung (Wessling 2018). Wessling wird weiterhin Familienunternehmen bleiben und hat nur in geringem Umfang andere Unternehmen übernommen. Es wird von den Banken abhängen, ob weitere Kapitalgeber benötigt werden. Voraussichtlich wird eine alleinige Finanzierung durch Banken mittelfristig nicht mehr ausreichen.

Digitalisierung und Automatisierung

Die Digitalisierung und Automatisierung von Abläufen im Labor schreiten voran. Eine Vernetzung mit dem Auftraggeber gewinnt für den schnellen Datenaustausch speziell für die Beauftragung und Übermittlung von Analyseergebnissen an Bedeutung. Sonic entwickelte beispielsweise ein System, mit dem Laboraufträge erstellt und an das entsprechende Labor online versandt werden können. Dabei können Befunde zeit- und orts-

unabhängig abgerufen werden (Sonic Healthcare Germany GmbH 2018).

Bei amedes ist z. B. die Prozesskette der Blutproben mit vernetzten Geräten und Hochdurchsatzmodulen schon stark automatisiert. Es wird aber nicht erwartet, dass dadurch in naher Zukunft Arbeitsplätze verloren gehen. Andernorts überwiegt noch die händische Arbeit, z. B. bei der Umcodierung und Registrierung von Proben. Hier besteht Automatisierungspotenzial, das den Arbeitsaufwand für die Beschäftigten verringern könnte.

Bei den medizinischen Laboren tragen laut ALM e. V. ein hoher „Grad an digitaler Vernetzung sowie eine effiziente flächendeckende Logistik“ dazu bei, dass die deutschen Labore in Bezug auf Schnelligkeit und regionale Verfügbarkeit den Anbietern in anderen Ländern voraus sind (ALM 2017b). Des Weiteren sieht der Verband viele Möglichkeiten mit e-Health-Lösungen – wie z. B. einer integrierten elektronischen Beauftragung und Befundübermittlung für Laboruntersuchungen oder der Einführung standardisierter Schnittstellen zur Übertragung von Patientendaten – die Laborversorgung zu verbessern und zu erleichtern (ALM 2017c).

In den vergangenen Jahren gab es verschiedene Weiterentwicklungen in der digitalen Labordatenkommunikation. War die digitale Übermittlung von Befunden schon länger Praxis, ist seit dem 01. Juli 2017 auch eine digitale Übermittlung von Laborüberweisungen ermöglicht worden (ALM 2017c). Anfang Januar 2018 wurde mit dem Labordatenträger LDT 3.0 ein neuer Standard für die Übertragung medizinischer Daten eingeführt. Dass durch die Nutzung digitaler Anwendungen Laborärzt*innen überflüssig werden könnten, wird seitens des ersten Vorsitzenden des ALM als unwahrscheinlich eingeschätzt, da deren Expertise weiterhin gefragt ist, um Daten auswerten zu können. Gleichzeitig könne der Einsatz moderner Technologien die Branche für Nachwuchskräfte interessanter machen (ALM 2017a).

Auch bei den Anbietern der Lebensmittel-, Material- und Umweltanalytik spielt die Entwicklung von Automatisierungsstrukturen eine große Rolle. So hat sich GBA das Ziel gesetzt, Prozessdauern zu verringern und damit Kosten einzusparen (GBA 2017). SGS bietet über ein Onlineportal direkt Dienstleistungen an und investierte in ein Laborinformationsmanagementsystem (SGS 2018). Auf der Plattform „SGS Digicomply“ stellt das Unternehmen weltweite Informationen zu Lebensmittelgesetzen und Frühwarnungen bereit (SGS 2017).

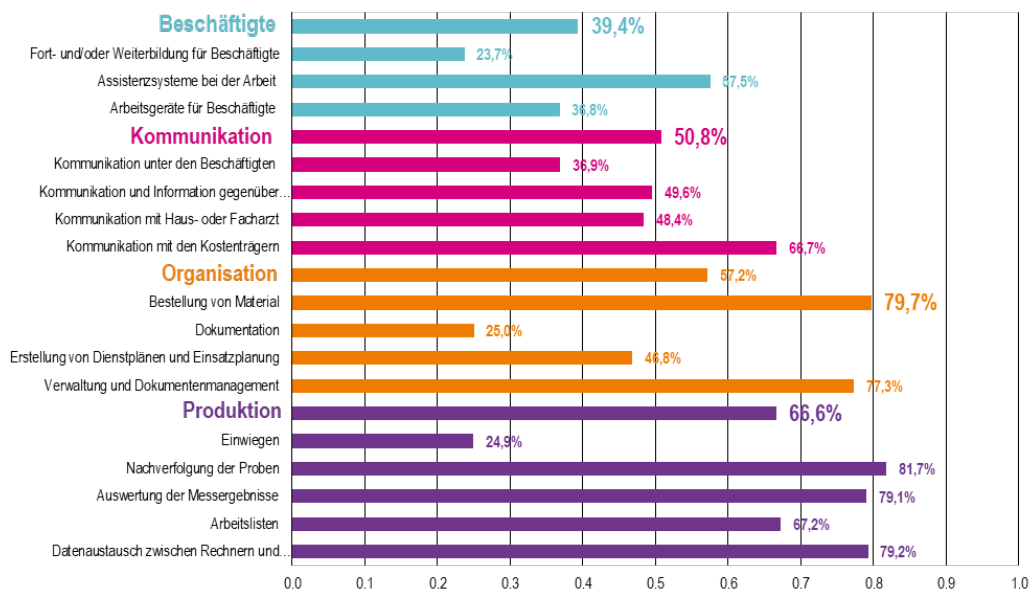
Bei Synlab ist die Automatisierung im Labor in Deutschland deutlich weniger fortgeschritten als an den ausländischen Standorten. Prozesse werden noch nicht in der IT abgebildet. Es gibt noch keine unterneh-

mensweite Strategie oder Gesamtkonzept, nur lokale Ansätze. Im Umweltbereich gehen viele Proben im Bereich Altlasten ein. Hier wird eine große Flexibilität benötigt, um auf Kundenwünsche einzugehen. Jede Probe ist anders, Handarbeit und Fachwissen werden gebraucht. Eine Standardisierung ist daher schwer möglich.

Umfrageergebnisse zu Einfluss und Auswirkungen von Digitalisierung

Betrachtet man die Ergebnisse der in Kooperation mit der IG BCE durchgeführten Umfrage unter Betriebsrät*innen und Beschäftigten aus Laboren beider Teilbereiche, ist eine Digitalisierung insbesondere in der Produktion und hier speziell beim Datenaustausch zwischen Rechnern und Messgeräten, bei der Erstellung von Arbeitslisten, der Auswertung der Messergebnisse sowie der Nachverfolgung von Proben zu beobachten. Auch in Verwaltung und Dokumentenmanagement sowie bei der Bestellung von Material ist die Digitalisierung stark fortgeschritten. Digitale Kommunikation findet insbesondere mit den Kostenträgern statt, während die Beschäftigten überwiegen noch analog miteinander kommunizieren. Digitale Assistenzsysteme kommen bei mehr als der Hälfte der Beschäftigten zum Einsatz. Dagegen sind mobile Endgeräte nicht so weit verbreitet und digitale Fort- und Weiterbildungen werden nur in weniger als einem Viertel der Fälle durchgeführt (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Wie weit ist in Ihrem Unternehmen die Digitalisierung folgender Bereiche fortgeschritten?



Anmerkung: Summe der Antworten für „stark digitalisiert“ und „eher digitalisiert“ in Prozent aller Antworten, n=229 bis 236 (je nach Frage)¹³

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Bei der Befragung von Beschäftigten und Betriebsrät*innen zeigte sich außerdem, dass 86 Prozent der Befragten, die zum Thema Digitalisierung eine Einschätzung abgegeben haben, der Meinung sind, dass der Anteil von digitalen Arbeitsinhalten zunehmen wird. Etwas mehr als drei Viertel sind der Ansicht, dass mit der Digitalisierung im Betrieb veränderte Arbeitsanforderungen einhergehen und dass sie zu einer Standardisierung von Arbeitsprozessen sowie Veränderungen für die Beschäftigten führt. Etwa zwei Drittel sehen eine wachsende Komplexität der Aufgaben sowie einen steigenden Qualifizierungsbedarf für die Beschäftigten. Allerdings sind nur 28 Prozent der Beschäftigten und Betriebsrät*innen der Ansicht, dass die Mitarbeiter*innen durch Qualifizierung an die Veränderungen der Digitalisierung herangeführt werden.

Während eine Mehrheit einen Verlust von Erfahrungswissen und eine Einengung der Autonomie bei der Arbeit sieht sowie eine Zunahme von Verhaltenskontrollen erwartet, werden positive Aspekte wie Arbeitserleichterungen (45 Prozent), Ersatz belastender Tätigkeiten durch Tech-

¹³ Die Frage nach der Kommunikation mit Haus- oder Facharzt wurde nur bei den Befragten aus medizinischen Laboren angezeigt, n=153.

nik (40 Prozent), Vermeidung von Fehlern und Qualitätssteigerung (36 Prozent) und Schaffung neuer Stellen im Betrieb durch Digitalisierung (19 Prozent) nur von einer Minderheit erwartet. Einen Stellenwegfall durch Digitalisierung halten 37 Prozent für wahrscheinlich. Zu einer Dequalifizierung hat sie in 36 Prozent der Fälle geführt.

Während teilweise bei Routinetätigkeiten ein Beschäftigungsabbau zu vermerken ist, wird von Kund*innen zunehmend mehr Beratung gewünscht. Aufgrund eines wachsenden Qualitätsbewusstseins wächst die Nachfrage nach Erläuterungen zu den Ergebnissen.

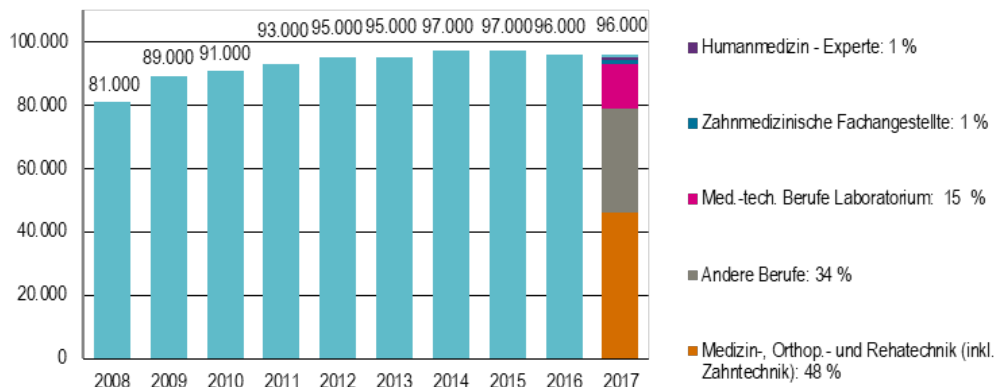
2.2. Beschäftigungsentwicklung

2.2.1. Beschäftigungsentwicklung und -struktur nach Wirtschaftszweigen

Wie eingangs erwähnt kann die Zahl der Beschäftigten in dem von uns betrachteten Segment des Labormarktes auf Grundlage der verfügbaren Statistiken lediglich geschätzt werden. Die Zahl der Beschäftigten in allen deutschen medizinischen Laboratorien (inklusive Zahnmedizin) wird für 2017 mit 96.000 angegeben (vgl. Abbildung 5) (Statistisches Bundesamt 2019b). Allerdings ist die Mehrzahl dieser Beschäftigten nicht in dem in dieser Studie erfassten Laborbereich tätig.

Die Zahl der Beschäftigten in dem von uns betrachteten Teilbereich medizinische Labore ist weitgehend gleich geblieben und wird für 2017 auf ca. 25.000 bis 30.000 geschätzt, darunter etwa 14.000 in medizinische-technischen Berufen Tätige, ungefähr 1.000 in Laboratorien tätige Humanmediziner*innen und geschätzte 10.000 bis 15.000, die in anderen Berufen wie etwa der Verwaltung tätig sind (Statistisches Bundesamt 2019b).

Abbildung 5: Beschäftigte im Gesundheitswesen nach Einrichtung und Beruf: Medizinische/zahnmedizinische Laboratorien¹⁴, 2008 bis 2017



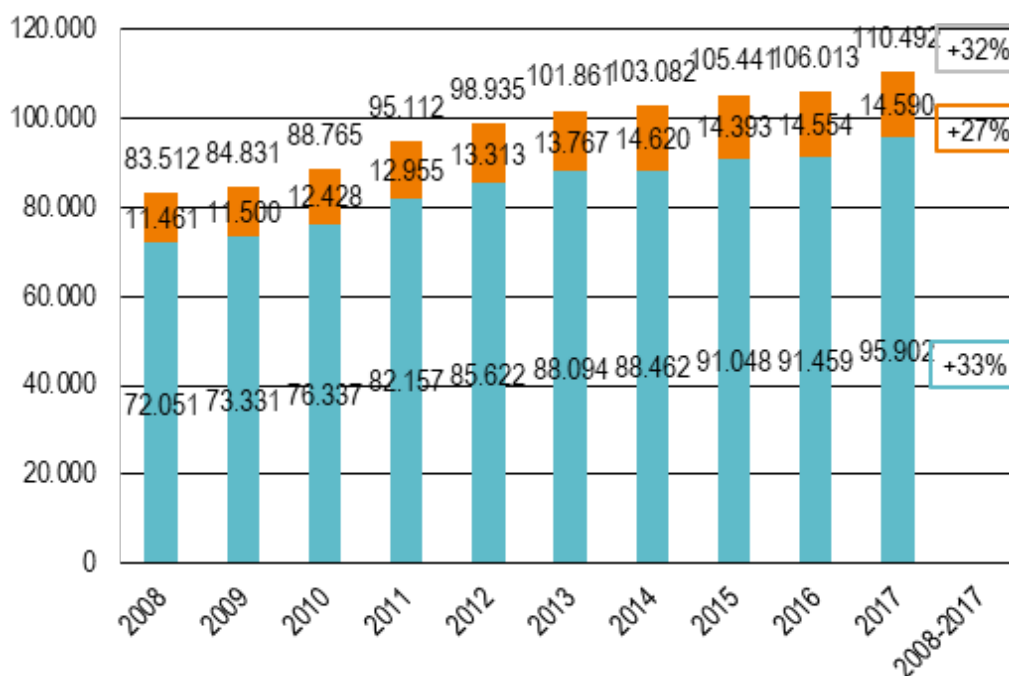
Quelle: eigene Darstellung nach Daten des Statistischen Bundesamtes 2019b.

Die Zahl der in MVZ angestellten Laborärzt*innen hat in den vergangenen drei Jahren weiter zugenommen. Ihr Anteil an der Gesamtzahl der Laborärzt*innen wuchs zwischen 2015 und 2017 von 74 Prozent auf 79 Prozent (ALM 2018b).

Angesichts eines wachsenden Marktes gab es insbesondere im technischen, physikalischen und chemischen Bereich einen Beschäftigungsaufbau, der sich auch in den vergangenen drei Jahren fortgesetzt hat. Seit 2014 stieg die Zahl der Beschäftigten im Wirtschaftszweig „Technische, physikalische und chemische Untersuchung“ um 7 Prozent an, zwischen 2008 und 2019 waren es 32 Prozent (vgl. Abbildung 6) (Bundesagentur für Arbeit 2018a).

¹⁴ Medizinische/zahnmedizinische Laboratorien werden in dieser Statistik zu den Vorleistungsindustrien des Gesundheitswesens gezählt. Neben den Einrichtungen der Laboratoriumsdiagnostik, pathologischen Instituten, Laboratorien für medizinische Untersuchungen sowie Blut- und Samenbanken werden die gewerblichen zahntechnischen Laboratorien unter dieser Einrichtung subsumiert. Die (Prozent-)Angaben sind gerundete Werte. Abweichungen zwischen der Summe der Werte für einzelne Berufe und der Gesamtzahl der Beschäftigten sind rundungsbedingt.

Abbildung 6: Sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigte nach Wirtschaftszweigen, 71.2 Technische, physikalische und chemische Untersuchung, 2008 bis 2017



Quelle: eigene Darstellung nach Daten der Bundesagentur für Arbeit 2018a.

Wir vermuten, dass davon weiterhin etwa 40 bis 50 Prozent im Öffentlichen Dienst und in anderen Bereichen der TIC-Branche tätig sind. Somit schätzen wir die Zahl der im technischen, physikalischen und chemischen Bereich in der Laborbranche Beschäftigten auf 55.000 bis 66.000.

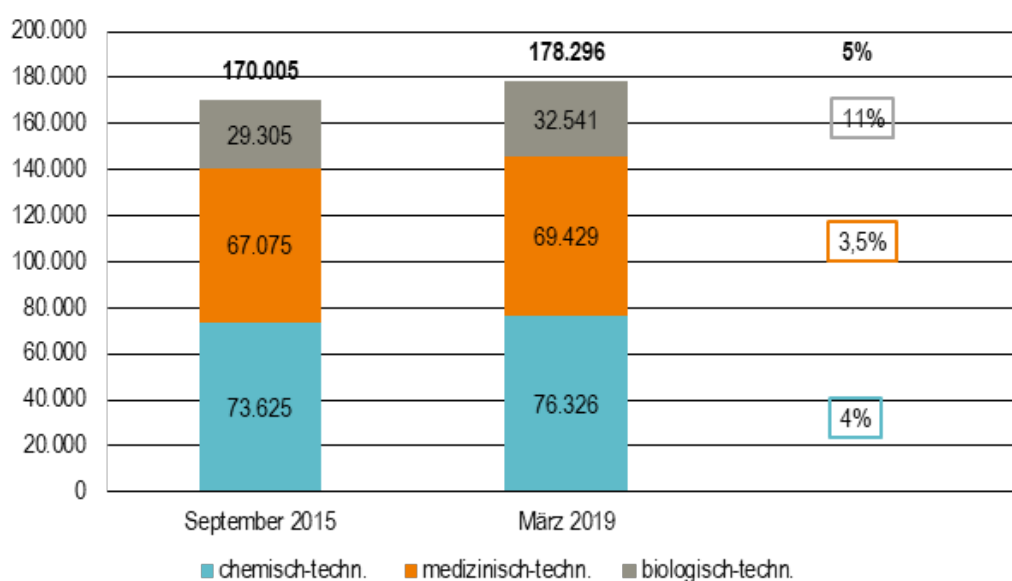
In den drei größten Berufsgruppen im Laboratorium „Berufe im chemisch-technischen Laboratorium“, „medizinisch-technische Berufe im Laboratorium“ und „Berufe im biologisch-technischen Laboratorium“ waren im März 2019 etwas über 178.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte tätig.¹⁵

In den Berufen im chemisch- bzw. biologisch-technischen Laboratorium stieg die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zwischen September 2015 und März 2019 um ca. 4 bzw. 11 Prozent. Bei den medizinisch-technischen Laborberufen waren es 3,5 Prozent (Bun-

¹⁵ Es handelt sich hierbei um Angaben über alle Wirtschaftszweige hinweg. Eine Differenzierung nach Industrie, Öffentlichem Dienst und privaten Dienstleistungen ist nicht möglich. Nicht-technische Berufe z. B. der Verwaltung werden hier nicht betrachtet.

desagentur für Arbeit 2017 und 2019b) (vgl. Abbildung 7). Im vorherigen Betrachtungszeitraum (Dezember 2012 bis September 2015) fiel das Wachstum insgesamt mit einem Prozent noch niedriger aus. Dies ist zum einen auf ein höheres Wachstum im medizinisch-technischen Bereich zurückzuführen. Zum anderen war die Zahl der Beschäftigten in Berufen im chemisch-technischen Laboratorium zuvor noch rückläufig gewesen (Schöneberg et al. 2016).

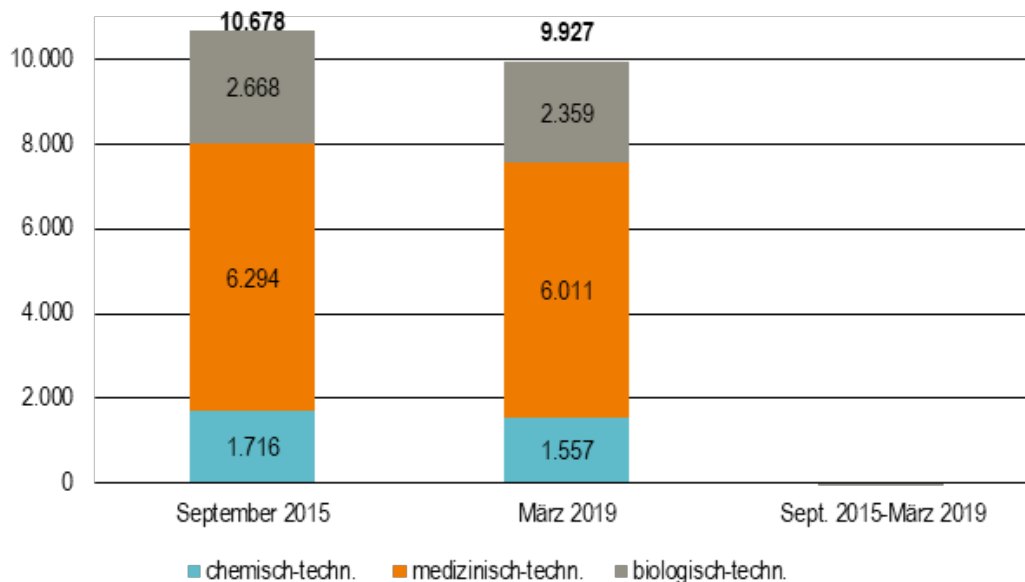
Abbildung 7: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Laboratoriumsberufen, September 2015 und März 2019



Quelle: eigene Darstellung nach Daten der Bundesagentur für Arbeit 2017 und 2019b.

Während die Zahl der geringfügig Beschäftigten in den Laboratoriumsberufen im vorangegangenen Betrachtungszeitraum noch leicht gestiegen war, was auf einen Anstieg bei den medizinisch-technischen Laboratoriumsberufen zurückzuführen war, ging die Zahl insgesamt ebenso wie in allen Teilbereichen zwischen September 2015 und März 2019 zurück (vgl. Abbildung 8).

Abbildung 8: Geringfügig Beschäftigte in Laboratoriumsberufen, September 2015 und März 2019



Quelle: eigene Darstellung nach Daten der Bundesagentur für Arbeit 2017 und 2019b.

2.2.2. Fachkräfte- und Ausbildungssituation

Zunehmender Mangel an Fachkräften

Die Berufe im biologisch-technischen, chemisch-technischen und medizinisch-technischem Laboratorium zählen nicht zu den Engpassberufen, die die Fachkräfteengpassanalyse des IAB im Jahr 2018 ausweist. Allerdings nahm der Bestand der gemeldeten Arbeitsstellen in allen drei Bereichen seit 2011 zwischen 60 und 74 Prozent zu, während die Zahl der Arbeitssuchenden rückläufig war (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Arbeitssuchende und gemeldete Arbeitsstellen in Laborberufen, 2011/2019

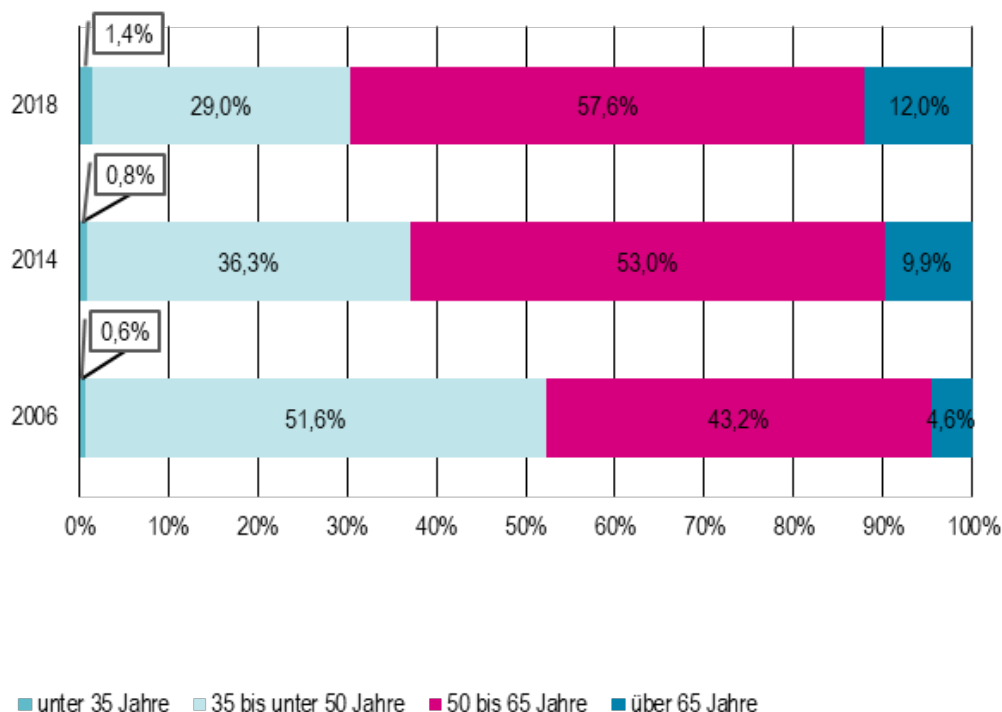
	Arbeitssuchende			Gemeldete Arbeitsstellen (Bestand)		
	2011	2019	2011– 2019	2011	2019	2011– 2019
Berufe im biologisch-techn. Laboratorium	2.323	2.276	–2,0 %	231	370	60,2 %
Berufe im chemisch-techn. Laboratorium	3.768	2.933	–22,2 %	726	1.211	66,8 %
medizinisch-techn. Berufe im Laboratorium	1.938	1.612	–16,8 %	235	409	74,0 %

Quelle: Bundesagentur für Arbeit 2012 und 2019a, Berichtsmonat jeweils März

Im medizinischen Bereich ist insbesondere die geringe Zahl nachfolgender Laborärzt*innen von Bedeutung, umso mehr, da nur über diese eine Leistungsabrechnung erfolgen kann und sie maßgeblich an der Generierung von Umsätzen beteiligt sind. Zudem kann die wachsende Kostendisziplin im Widerspruch zum Ethos der Laborärzt*innen stehen. Dies kann dazu führen, dass in Anbetracht eines zunehmenden Fokus auf die Rendite, Laborärzt*innen das Unternehmen verlassen. Oft besteht eine hohe Einsenderbindung, so dass eine Abwanderung beträchtliche Auswirkungen auf die Umsätze in einzelnen Unternehmen haben kann.

Verschärft wird die Situation durch den Altersstrukturwandel in der Ärzteschaft. Immer weniger junge Ärzt*innen sind in der Laboratoriumsmedizin tätig, gleichzeitig stieg der Anteil der über 50-jährigen Laborärzt*innen zwischen 2014 und 2018 von 62,9 auf 69,6 Prozent (vgl. Abbildung 9).

Abbildung 9: Ärzt*innen in der Laboratoriumsmedizin nach Altersgruppen

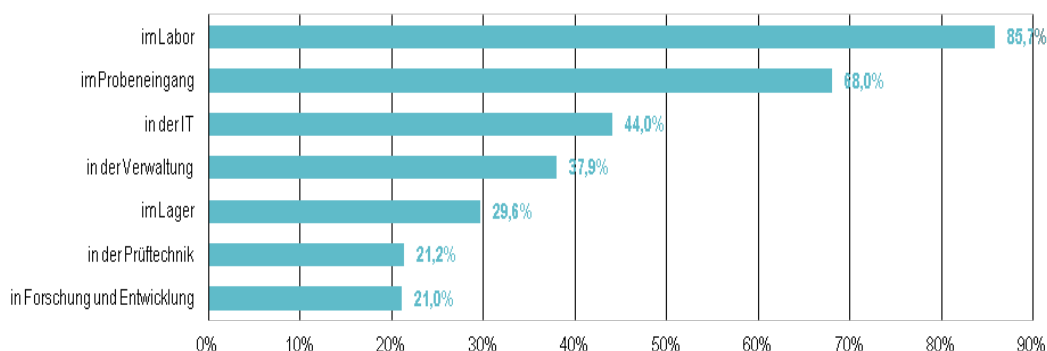


Quelle: Bundesärztekammer 2006, 2014, 2018b

Insgesamt hat die Nachfrage nach qualifizierten Arbeitskräften für die Laboranalytik in Deutschland weiterhin stark zugenommen. Die Laborunternehmen haben teilweise große Probleme, Stellen zu besetzen und müssen lange Suchzeiträume in Kauf nehmen.

In der Umfrage unter Beschäftigten der Laborbranche gaben 80 Prozent an, dass es für ihr Unternehmen schwierig sei Fachkräfte zu gewinnen. Bei den Befragten aus medizinischen Laborunternehmen waren es sogar fast 87 Prozent, während der Anteil bei den Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- und Umweltanalytik mit 67 Prozent geringer ausfiel. Lediglich 15 Prozent der Befragten gaben an, dass in Ihrem Unternehmen ausreichend Personal vorhanden sei.

Abbildung 10: In meinem Unternehmen fehlen insbesondere ausreichend qualifizierte Fachkräfte



Anmerkung: Summe der Antworten für „stimme vollkommen zu“ und „stimme eher zu“ in Prozent aller Antworten

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Qualifizierte Fachkräfte fehlen insbesondere im Labor und im Probeneingang (vgl. Abbildung 10). Der Fachkräftemangel ist in der Branche eine Herausforderung von zunehmender Bedeutung, so dass es wichtiger wird, ein guter Arbeitgeber zu sein. Demgegenüber steht ein eher schlechtes Arbeitgeberimage der Labore. Regional sind deutliche Unterschiede in Bezug auf den Fachkräftemangel spürbar. Besonders in grenznahen Regionen ist es schwierig, Fachkräfte zu halten, da die Bedingungen im Ausland oft besser sind. In Ballungszentren, in denen im direkten Umfeld Chemie- und Pharmaunternehmen ansässig sind und Fachkräfte der gleichen Berufsgruppen umwerben, ist es für Laborunternehmen besonders schwer, im Wettbewerb um Fachkräfte am Markt mithalten zu können.

Auch an attraktiven Standorten, wo Arbeitskräfte verfügbar sind, sehen sich die Laborunternehmen mit einer hohen Fluktuation konfrontiert. Häufig werden junge Absolvent*innen eingestellt, die dann aufgrund der im Vergleich schlechten Bezahlung und fehlender Aufstiegschancen nach ein bis zwei Jahren das Unternehmen wieder verlassen. In der Folge entsteht ein hoher Einarbeitungsaufwand, der die verbleibenden Mitarbeiter*innen belastet.

Entgegen der von Eurofins postulierten Annahme, dass Köch*innen oder Friseur*innen als Quereinsteiger bestens für die Arbeit im Labor geeignet wären und somit Fachkräftengpässe überbrücken könnten (Hillmer 2017), wird dies durch das fehlende chemische Grundwissen deutlich erschwert. Die oft praktizierte vermehrte Einstellung von Hilfskräften zur Entlastung der Fachkräfte, ist langfristig kein probates Mittel,

um dem Fachkräftemangel zu begegnen. Studentische Hilfskräfte verbleiben oft nur kurze Zeit im Unternehmen, ihre Einarbeitung ist aufwendig und sie dürfen nicht alle Tätigkeiten ausführen.

Der Fachkräftemangel in der Branche steht beim Verband unabhängiger Prüflaboratorien oben auf der Agenda. Die Reaktionen der Unternehmen sind sehr unterschiedlich. Insbesondere kleine und mittlere Unternehmen tun sich noch schwer damit, attraktive Bedingungen zu bieten.

Initiativen auch größerer Unternehmen, um dem Fachkräftemangel zu begegnen, beschränken sich häufig noch auf PR-Maßnahmen wie z. B. Gesundheitstage, einen Zuschuss zu Rückengymnastik oder Massagen. Das Verhalten der Vorgesetzten, Arbeitsdruck und Bezahlung ändern sich dadurch aber nicht. Die Unternehmen scheinen die hohe Fluktuation auch nicht unbedingt negativ wahrzunehmen, da neu Eingestellte häufig günstiger sind. Bei dieser Betrachtung wird die Einarbeitungszeit allerdings meist nicht berücksichtigt.

Teilweise setzen die Unternehmen der Branche aber auch auf strategische Personalgewinnung, -entwicklung und -bindung. Die SGS Institut Fresenius GmbH entwickelte beispielsweise „eine dynamische Strategie für das Recruitment“. „Mit flexiblen und nachhaltigen, auch IT gestützten Arbeitsprozessen“ soll die Bindung der Beschäftigten an das Unternehmen erhöht werden. Ein „Mitarbeiter werben Mitarbeiter“-Programm wurde geschaffen. Direktansprachen und Rekrutierung über Social Media wurden ausgebaut (SGS INSTITUT FRESENIUS GmbH Taunusstein 2018). Einige Unternehmen der Branche zahlen bis zu 1.000 Euro Antritts- oder Vermittlungsprämie für Mitarbeiter*innen. Auch außertarifliche Zulagen werden bezahlt, um Fachkräfte zu gewinnen. Wessling setzt auf eine enge Kooperation mit Universitäten und bietet Berufspraktika an (WESSLING Holding GmbH & Co. KG Altenberge 2018).

Die medizinischen Laborunternehmen begegnen dem Risiko, dass Arztstühle nicht nachbesetzt werden können, durch „gezielte Personalentwicklung“ (Antin Amedes Bidco GmbH 2017; Limbach Verwaltungs SE 2017), mit Programmen und Schulungsmaßnahmen und mit einer „systematischen Nachverfolgung von vakanten Facharztstühlen sowie der gezielten Rekrutierung von ärztlichem Fachpersonal“ (Antin Amedes Bidco GmbH 2017). Sonic Healthcare Germany „fördert [...] die Entwicklung des fachärztlichen Nachwuchses und besetzt zahlreiche Stellen für ärztliche Weiterbildungsassistenten, die sich in der Spezialisierung zum Facharzt für Laboratoriumsmedizin und/oder Mikrobiologie befinden“ (Sonic Healthcare Germany GmbH 2018).

Synlab reagiert mit einem „systematischen, an einem individuellen Anforderungsprofil ausgerichteten Such- und Auswahlprozess. Interne

Karrierewege werden intensiv durch Entwicklungs- und Förderprogramme unterlegt, um Risiken aus möglichen Abwanderungen von eigenen hochqualifizierten Fachkräften zu mindern und die Mitarbeiter an die SYNLAB GRUPPE zu binden“ (Synlab International GmbH 2016). Im medizinischen Bereich wird eine außertarifliche Zulage bezahlt, um Fachkräfte zu gewinnen. Zudem reagiert Synlab auf den Fachkräftemangel mit der vermehrten Einstellung von Hilfskräften zur Entlastung der Fachkräfte. Da diese oft nur wenige Monate da sind (z. B. studentische Hilfskräfte), ist dieses Modell keine dauerhafte Lösung.

Maßnahmen zur Bindung von Fach- und Führungskräften und zur Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit bei amedes

Um die Fluktuationsquote zu senken und Mitarbeiter*innen und Ärzt*innen nachhaltig an das Unternehmen zu binden, wurden von amedes eine Reihe von Maßnahmen ins Leben gerufen:

- Einführung eines Ampelkontos auf Basis einer Gesamtbetriebsvereinbarung zur Arbeitszeitflexibilisierung und Verbesserung der Personaleinsatzplanung
- Abschluss eines Haustarifvertrags zum 01. April 2016 und Angleichung des Lohnniveaus
- Bereitstellung von Serviceangeboten zur Kinderbetreuung und Pflege Angehöriger über den pme-Familienservice
- Etablierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements und Entwicklung betrieblicher Gesundheitsvorsorge- und -fördermaßnahmen auf Grundlage einer Gesamtbetriebsvereinbarung
- Entwicklung einer gemeinsamen Vision und Mission im Rahmen eines Unternehmenskulturprozesses und Ableitung von Unternehmenswerten sowie Schaffung der Funktion des „Kulturbotschafters“ vor Ort
- Stärkung des Führungsverhaltens von Führungskräften und Ärzt*innen durch zwei modulare Führungskräfteentwicklungsprogramme
- Beschäftigung von Weiterbildungsassistent*innen mit dem Ziel junge Talente zu binden
- Erlangung des Zertifikats der Hertie-Stiftung „Beruf und Familie“ und Erarbeitung eines Maßnahmenkatalogs
- Nachwuchsförderung im Bereich der MTLA (durch Kooperation mit Schulen, Aufbau eines Netzwerkes, Übernahme von Dozententätigkeiten und aktiver Praktikantenbetreuung) sowie Kooperation mit CTA-Schulen

(Antin Amedes Bidco GmbH 2017 und 2019)

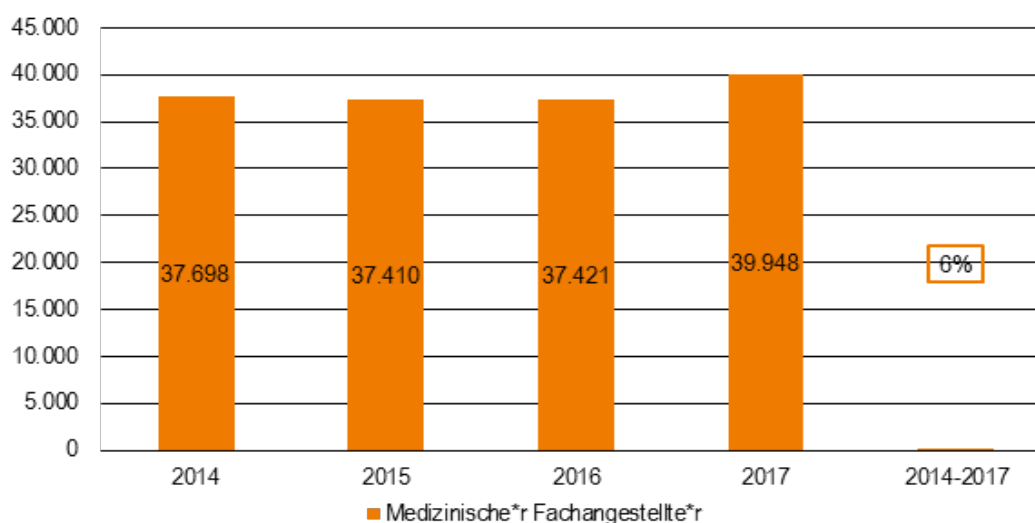
Da sich auch in den Berufen im medizinisch-technischen, biologisch-technischen und chemisch-technischen Laboratorium die Altersstruktur weiter verschoben hat und mittlerweile im medizinisch-technischen Bereich mehr als ein Viertel der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten 55 Jahre und älter ist (Bundesagentur für Arbeit 2019b), werden die Unternehmen in Zukunft nicht darum herumkommen, sich eingehender mit der Thematik zu befassen.

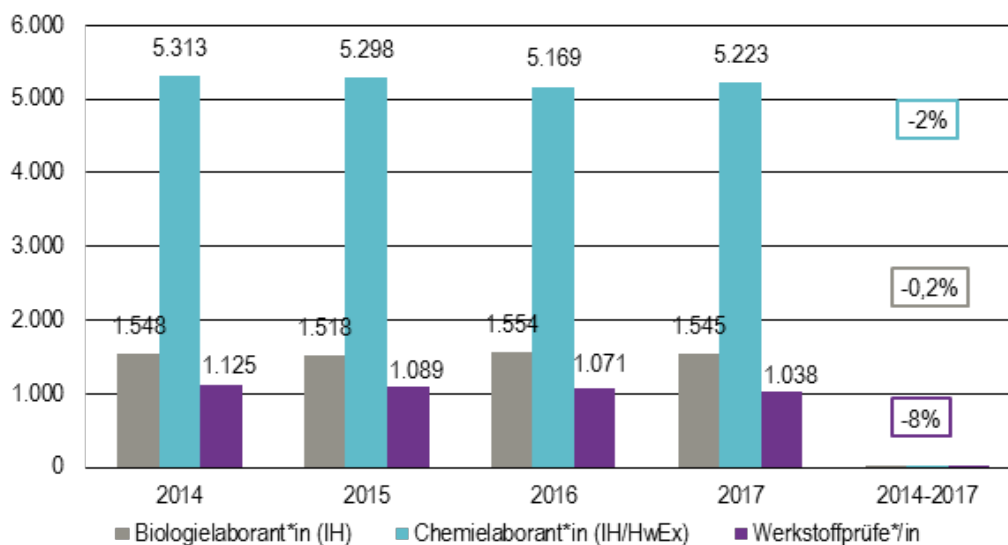
Teilweise weiterhin rückläufige Auszubildendenzahlen

Die Unternehmen der Laborbranche bilden vergleichsweise wenig aus. Gründe sind unter anderem die mit Ausbildung verbundenen Kosten, aber auch ein Rekrutierungsprofil, bei dem fertig ausgebildete Beschäftigte gesucht werden. Gleichzeitig sehen sich die Laborunternehmen mit teilweise rückläufigen Auszubildendenzahlen in den relevanten Berufen konfrontiert. Zudem entscheiden sich auch bei wachsenden Auszubildendenzahlen die Absolvent*innen nicht unbedingt für die Laborbranche.

Während die Zahl der Auszubildenden zum*zur medizinischen Fachangestellten zwischen 2007 und 2014 um vier Prozent zurückging, war zwischen 2014 und 2017 ein Anstieg um sechs Prozent zu verzeichnen (vgl. Abbildung 11). Die Zahl der Auszubildenden zum*zur Chemielaborant*in war weiterhin – wenn auch in geringerem Maße – rückläufig, ebenso bei den Biologielaborant*innen. Auch die Zahl der Auszubildenden zum*zur Werkstoffprüfer*in ging zwischen 2014 und 2017 mit acht Prozent deutlich zurück, während zwischen 2007 und 2014 noch ein Anstieg um 16 Prozent zu beobachten war (BIBB 2018).

Abbildung 11: Zahl der Auszubildenden in Laborberufen, 2014 bis 2017 (duale Ausbildung nach BBiG/HwO)





Quelle: eigene Darstellung nach Daten des BIBB 2018

Die Auszubildendenzahlen in den produktspezifischen Ausbildungen im Lacklabor und milchwirtschaftlichen Labor sind mit etwas mehr als 400 bzw. 500 trotz eines Anstiegs bis 2014 relativ gering und gingen zudem um fünf bzw. ein Prozent zwischen 2014 und 2017 zurück. Dagegen nahm die Zahl der Auszubildenden zum*zur Textillaborant*in um 20 Prozent zu, erreichte allerdings im Jahr 2017 lediglich einen Stand von 144 Auszubildenden. Gleiches gilt für die Auszubildenden zum*zur Baustoffprüfer*in und zum*zur Physikalaborant*in mit einem Anstieg um 14 Prozent bzw. zwei Prozent und einer absoluten Zahl von 552 bzw. 369 (BIBB 2018).

Betrachtet man die Zahl der Schüler*innen an Berufsfachschulen und Schulen des Gesundheitswesens in Laborberufen, so gab es bei den Biologisch-Technischen Assistent*innen zwischen 2014 und 2017 einen weiteren Rückgang. Dagegen nahm die Zahl bei den medizinisch-technischen und chemisch-technischen Assistent*innen erstmals wieder zu. Die Zahl der Schüler*innen in den Berufen physikalisch-technische*r, Lebensmitteltechnische*r und landwirtschaftlich-technische*r Assistent*in sowie technische*r Assistent*in Metallografie/Werkstoffkunde blieb auf geringem Niveau und war weiterhin rückläufig (Statistisches Bundesamt 2015–2018).

2.3. Entwicklung der betrieblichen und überbetrieblichen Mitbestimmung und von Tarifstrukturen

Die Betriebsrats- und Mitbestimmungsstrukturen in der Branche haben sich deutlich verändert (Schöneberg et al., 2016). In Folge der wirtschaftlichen Restrukturierungen und Zusammenschlüsse hat es eine größere Zahl von neuen Betriebsratsgründungen gegeben und Tarifstrukturen wurden eingeführt. In der letzten Zeit wurden von der IG BCE vermehrt Haustarifverträge abgeschlossen. In den Unternehmen sind innerhalb kurzer Zeit zahlreiche Betriebsräte gegründet worden, so dass sich die Voraussetzungen für die betriebliche Mitbestimmung verändert haben. Die Arbeitnehmervertreter*innen sehen sich durch die in der Branche übliche Aufteilung auch großer Unternehmen in kleinere, formal unabhängige Unternehmenseinheiten aber weiterhin mit Schwierigkeiten bei der Durchsetzung von Mitbestimmungsrechten konfrontiert.

2.3.1. Zum Stand der Mitbestimmung in der Laborbranche

Auf betrieblicher Ebene hat die Zahl der Betriebsräte in den Laborunternehmen in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. In der Branche zeigt sich ein hohes Interesse der Beschäftigten an Betriebsratswahlen, das sich u. a. in einer überdurchschnittlichen Wahlbeteiligung äußert (73 Prozent gegenüber 69 Prozent im Durchschnitt).

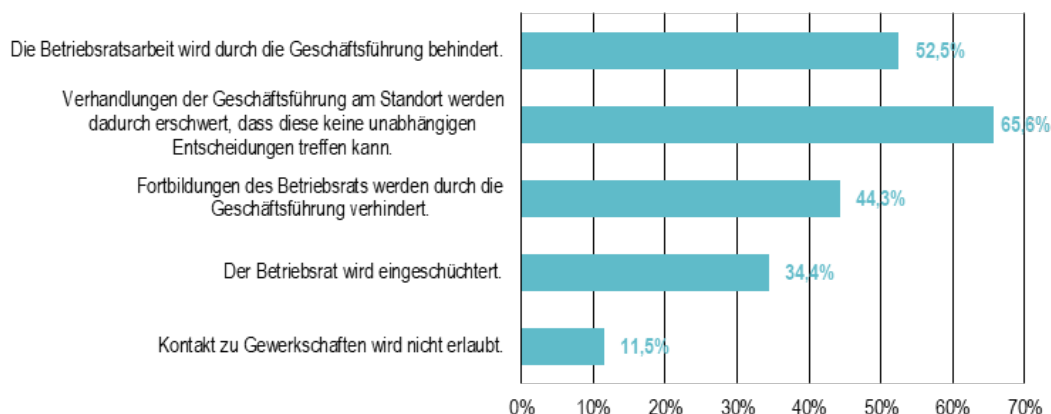
Der Aufbau von Strukturen wird allerdings teilweise dadurch erschwert, dass Unternehmen versuchen, eine bestimmte Größe nicht zu überschreiten und Standorte abspalten, wenn dort mehr als 200 Beschäftigte arbeiten. Selbst dort, wo formell nun gewählte Betriebsratsgremien existieren, fehlt es oft noch an sozialpartnerschaftlicher Kultur. Während in einigen Unternehmen die Mitbestimmung als etabliert angesehen werden kann, scheint dies bei anderen noch nicht der Fall zu sein.

Aus den Antworten der befragten Betriebsrät*innen geht hervor, dass die Beachtung der Beteiligungs- und Mitbestimmungsrechte der Arbeitnehmervertreter*innen durch die Arbeitgeberin im Betrieb überwiegend eher mittelmäßig bis schlecht bewertet wird.

Behinderungen des Betriebsrates haben unterschiedliche Ausprägungen, wie Abbildung 12 zeigt. Mehr als die Hälfte der Betriebsratsmitglieder fühlen sich in der Betriebsratsarbeit durch die Geschäftsführung behindert. Besonders häufig wird die Arbeit dadurch erschwert, dass die

Geschäftsführung vor Ort keine unabhängigen Entscheidungen in Verhandlungen treffen kann. Dies gilt in besonderem Maße für Standorte, die einem internationalen Unternehmen angehören. In mehr als 40 Prozent werden Fortbildungen des Betriebsrates durch die Geschäftsführung behindert. Etwa ein Drittel der Betriebsrät*innen sieht sich mit einer Einschüchterung konfrontiert.

Abbildung 12: Einschätzungen der befragten Betriebsrät*innen zu Behinderungen der Betriebsratsarbeit



Anmerkung: Summe der Antworten für „stimme vollkommen zu“ und „stimme eher zu“ in Prozent aller Antworten, n=61

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Zu den Behinderungen des Betriebsrates durch den Arbeitgeber kommt die Herausforderung, dass das Engagement im Betriebsrat auch eine Belastung für die Mitglieder bedeutet. Die Betriebsratsarbeit wird oft nach Feierabend erledigt, da das Budget und die Abrechnung im Vordergrund stehen.

Auf der überbetrieblichen Ebene sind vor Kurzem zwei mitbestimmte Aufsichtsräte hinzugekommen, im Jahr 2017 bei Synlab sowie im Frühjahr 2019 für die gesamte deutsche Gruppe bei Sonic. Auch auf dieser Ebene gibt es Probleme mit der Umsetzung von Mitbestimmung, wenn beispielsweise durch die Umwandlung in eine SE die paritätische Mitbestimmung umgangen wird.

Entwicklung der Mitbestimmung bei Synlab

Der Synlab-Konzern ist in den vergangenen Jahren durch Zukäufe stark gewachsen. Große Einkommensgefälle zwischen alten und neuen Beschäftigten sorgten für wachsenden Unmut. In Anbetracht der komplexen und wachsenden Konzernstruktur wurde bald deutlich, dass ein Konzernbetriebsrat geschaffen werden sollte.

Mit Unterstützung der IG BCE wurden im Jahr 2014 vier Betriebsräte in Augsburg sowie weitere fünf in den MVZ in Trier, Weiden, Leinfeldern, Bonn und Wetzlar gegründet. Weitere fünf in Nürnberg, Stuttgart, Stadtroda und Berlin kamen 2015 hinzu. Nach Gründung von vier Gesamtbetriebsräten im selben Jahr wurde im September 2015 der Konzernbetriebsrat gegründet. In 2016 und 2017 kamen weitere fünf Betriebsräte in der Lausitz, Kassel, Markkleeberg, Regensburg und Weiden hinzu.

Im Umweltbereich des Unternehmens gibt es inzwischen nur noch zwei Standorte, an denen es noch keinen Betriebsrat gibt. Im Konzernbetriebsrat sind insgesamt 30 Gremien vertreten. Die Gesamtbetriebsräte und der Konzernbetriebsrat unterstützen die Gründung weiterer Betriebsräte.

Bei Synlab wurden sehr schnell Strukturen aufgebaut. Da der Konzern anorganisch gewachsen ist und oftmals die Strukturen belassen wurden, ist ein heterogenes Unternehmen mit hohem Verwaltungsaufwand entstanden. Dies bedeutet auch eine große Herausforderung für die Gremienarbeit. Teilweise wurden Informationsrechte zunächst nicht ernstgenommen. Die Betriebsratswahl in Augsburg wurde zunächst vom Arbeitgeber angefochten, manche Standortleiter arbeiteten gegen den Betriebsrat. Diese Hindernisse wurden aber inzwischen aus dem Weg geräumt und es konnten gute Ergebnisse auf Konzernebene erzielt werden. Derzeit werden Konzernbetriebsvereinbarungen zum Thema Home-Office und Softwareergonomie verhandelt. Seit 2017 gibt es einen mitbestimmten Aufsichtsrat. Zudem wurde ein paritätisches Compliance-Förder-Gremium mittels KBV beschlossen und eingerichtet. Derzeit wird die Gründung eines Eurobetriebsrates diskutiert.

Mehr als 90 Prozent der Beschäftigten bei Synlab sind tarifgebunden. Der Konzernbetriebsrat von Synlab ist für seinen Einsatz bei der Etablierung von Mitbestimmungsstrukturen im Jahr 2017 mit dem „Deutschen Betriebsräte-Preis“ in Bronze geehrt worden.

Aufgrund der aktiven Branchenarbeit konnte die IG BCE einen Mitgliederzuwachs verzeichnen und die Mitarbeiter*innen in der Branche besser organisieren. Die Organisation der Beschäftigten bleibt aufgrund geringer Verdienste und der Erfahrung, dass Studierende und wissenschaftliche Mitarbeiter*innen häufig individuell keine Notwendigkeit sehen, sich gewerkschaftlich zu organisieren, aber relativ schwierig. Die hohe Loyalität gegenüber den Kund*innen bzw. Patient*innen sorgt zudem dafür, dass es schwierig ist, Aktionen zu organisieren, da die Abarbeitung der Proben im Vordergrund steht.

2.3.2. Aufbau von Tarifstrukturen

In der Chemie- und Pharmaindustrie wird weiterhin deutlich besser bezahlt als im Laborbereich. Gleichzeitig gibt es innerhalb der Branche und auch im gleichen Unternehmen deutliche Gehaltsunterschiede. Eine Vereinheitlichung der Tarife wird durch die Gewerkschaft IG BCE angestrebt. Hierbei stehen die Festlegung von branchenweiten einheitlichen Tariferhöhungen sowie einheitliche Regelungen im Manteltarifvertrag im Vordergrund. Ein Branchentarifvertrag existiert bislang aber noch nicht. Hinderlich wirkt sich hier auch aus, dass es keinen Arbeitgeberverband für die Gesamtbranche gibt. Oft liegen den Gehältern keine verlässlichen und transparenten Gehaltsbänder zugrunde.

Haustarifverträge gibt es bei amedes, Bioscientia und Synlab sowie bei Artesan. Der mit Wirkung zum 01. April 2016 mit der IG BCE abgeschlossene Haustarifvertrag bei amedes gilt für rund 3.000 tarifliche Mitarbeiter in ganz Deutschland und besteht aus einem Manteltarifvertrag, einem Entgelttarifvertrag und einem Entgelttarifvertrag. Im Fokus stehen Vergütungsgerechtigkeit und die Vereinheitlichung von Regelungen zu Arbeitszeit, Urlaub, Jahressonderzahlung, etc. Eine erste tarifliche Gehaltserhöhung zum 01. April 2017 in Höhe von 2 Prozent wurde festgelegt (Antin Amedes Bidco GmbH 2017). Im Rahmen der Neuverhandlung in 2018 wurden weitere Erhöhungen um 2,3 Prozent im Juli 2019 und 2,5 Prozent im Januar 2020 festgelegt (Antin Amedes Bidco GmbH 2019).

Synlab hat in den verschiedenen Bereichen (medizinische Versorgungszentren, Umwelt, Logistik und Holding) unterschiedliche Tarifverträge, die allerdings ähnliche Regelungen enthalten. Bei Artesan Pharma wurde im Mai 2019 ein Haustarifvertrag zur Überleitung in das Tarifgefüge der chemischen Industrie und über Entgeltsätze und Ausbildungsvergütungen abgeschlossen. Die Tarifverträge der chemischen Industrie (West) gelten seit Juli 2019 mit einigen Einschränkungen für

Artesan, wobei die Entgeltstruktur schrittweise bis 2023 an die des Entgelttarifvertrages herangeführt wird. Derzeit finden Tarifverhandlungen in dem Produktionslabor IBL International statt. Bei Wessling galt bisher eine Gesamtbetriebsvereinbarung über die Gehaltsstrukturen. Geplant ist, diese durch einen Tarifvertrag abzulösen.

Probleme beim Abschluss von Haustarifverträgen gibt es unter anderem, wenn das betreffende Unternehmen aufgekauft wird. So kam die Unterschrift des bereits fertiggestellten Tarifvertrags bei Phast nach dem Kauf durch Eurofins nicht zustande.

Exkurs: Aktuelle Entwicklungen bei Plasma- und Dialysezentren

In der Entwicklung von Plasma- und Dialysezentren, die als Anbieter von Produkten der klassischen Chemieunternehmen wie B.Braun (Viamedis), Fresenius (Nephrocare) oder CSL Behring (CSL Plasma Service) am Markt tätig sind, existieren einige Parallelen zur Laborbranche.

Privatisierung sowie Fusionen und Übernahmen spielen insbesondere angesichts der Forderungen nach Effizienzerhöhungen im Gesundheitswesen auch in diesem Bereich eine große Rolle. Im Januar 2014 übernahm B.Braun die via medis Nierenzentren GmbH sowie im Jahr 2015 die DTZ Dialyse Trainings-Zentren GmbH zur Verstärkung der Aktivitäten im Bereich der Versorgung chronischer Nierenpatient*innen.

Unternehmen wie Nephrocare Deutschland, eine Tochter der Fresenius Medical, setzen auf den Zukauf weiterer Standorte und Unternehmen. Um die Wertschöpfung zu erhöhen, soll möglichst alles aus einer Hand angeboten werden, von der Produktion über die Vermarktung bis hin zur Betreuung der Patient*innen. Dialysezentren schließen sich vermehrt zu Netzwerken zusammen. Die Gründung und Übernahme von Medizinischen Versorgungszentren ist hier von Bedeutung. Mit diesen Entwicklungen gehen auch Veränderungen der Mitbestimmungsstrukturen einher.

Der Fachkräftemangel spielt auch in dieser Branche eine Rolle und hat Auswirkungen auf die Arbeitsorganisation und die Beschäftigten, die u. a. durch Überstunden hohen Belastungen ausgesetzt sind. In den letzten Jahren hat ein Rückgang der Beschäftigtenzahlen stattgefunden, da eine hohe Fluktuation herrscht und Stellen oft nicht nachbesetzt werden. Es ist schwierig mit der momentanen Personalsituation die steigende Anzahl an dialysepflichtigen Patient*innen zu kompensieren.

Digitalisierung gewinnt an Bedeutung und bietet einige Arbeitserleichterungen. Der Anteil digitaler Arbeitsinhalte wird zunehmen. Die Kommunikation und Information gegenüber Patient*innen erfolgt bisher überwiegend weiterhin analog.

Unserer Umfrage zufolge sind Arbeitsverdichtung und eine Erhöhung der Arbeitsbelastung auch in den Plasma- und Dialysezentren zu beobachten. Arbeitsintensität und emotionale Belastungen haben zugenommen. Dabei empfinden die Beschäftigten auch in diesem Bereich die Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit als hoch. Eine Erhöhung des Patient*innendurchlaufes ist zu beobachten. Die Bezahlung für die Tätigkeit wird nicht als angemessen empfunden.

Die Zahl der tarifgebundenen Unternehmen ist gering. Wichtigstes Thema ist derzeit der Tarifabschluss. So gibt es z. B. bei Nephrocare bislang keine Tarifverträge. Am Standort Rostock wird der erste Tarifvertrag verhandelt. Bislang fällt die Bezahlung bei gleichem Beruf unterschiedlich aus, in Abhängigkeit vom Einstellungszeitpunkt. Diejenigen, die erst vor kurzem angefangen haben, verdienen aufgrund der Arbeitsmarktsituation mehr, als Beschäftigte, die bereits seit den 1990ern im Unternehmen sind.

2.4. Bewertung der Arbeitsbedingungen durch Betriebsrät*innen und Beschäftigte aus Laborunternehmen

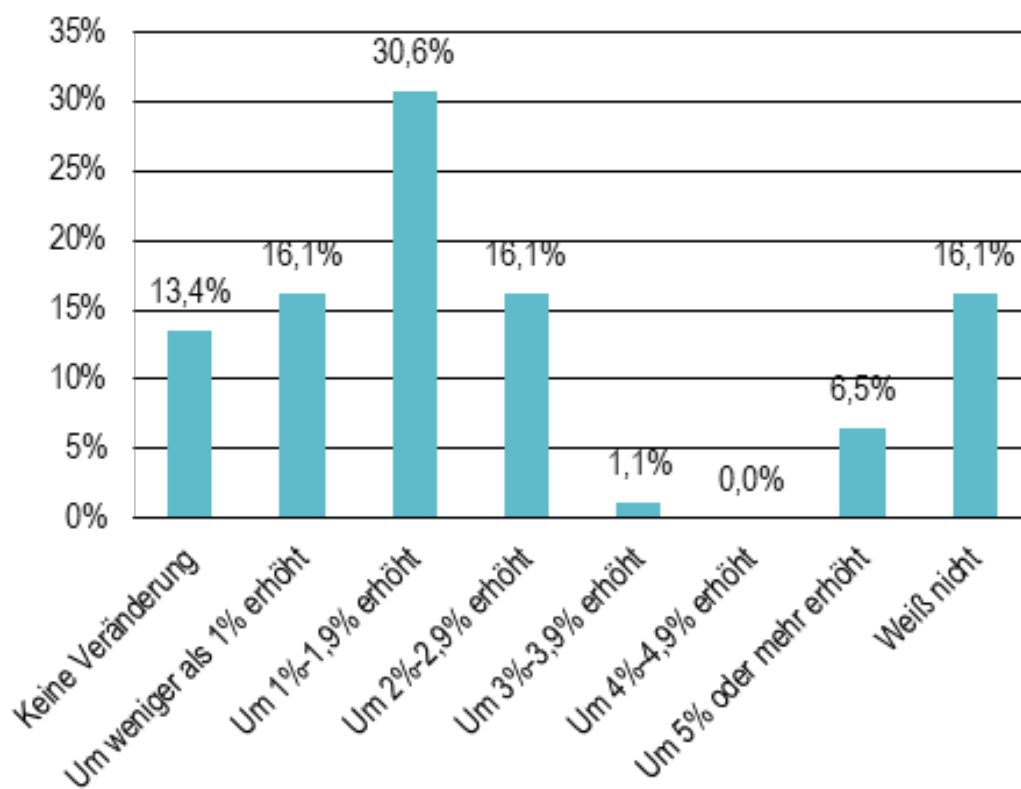
Zwischen Juni und September 2019 wurde eine Online-Befragung unter Beschäftigten und Betriebsrät*innen aus medizinischen Laborunternehmen, Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- oder Umweltanalytik sowie Plasma- und Dialysezentren durchgeführt. Insgesamt nahmen 299 Beschäftigte an der Umfrage teil. Ein Viertel davon sind auch Mitglied in ihrem Betriebsrat. Etwa zwei Drittel der Antworten stammen aus medizinischen Laborunternehmen, ein Drittel aus Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- oder Umweltanalytik.

Die Teilnehmer*innen wurden zu ihren Gehältern und der Gehaltsentwicklung, Arbeitszeit, Stimmung, Arbeitsanforderungen und Belastungen sowie Qualifizierung und Weiterbildung und zu aktuellen und Zukunftsthemen befragt. Die Befragungsergebnisse werden im Folgenden dargestellt. Die Beschäftigten der Plasma- und Dialysezentren machen mit acht Antworten nur eine kleine Gruppe der Befragung aus und werden daher in den folgenden Abschnitten nicht berücksichtigt.

2.4.1. Gehaltsentwicklung und -verteilung

In den letzten drei Jahren erhöhte sich das Gehalt der Beschäftigten in Laborunternehmen bei 13,4 Prozent der Befragten nicht. 16,1 Prozent gaben eine Erhöhung von weniger als einem Prozent an. Etwa ein Drittel erhielt eine Erhöhung zwischen einem und 1,9 Prozent. Durchschnittlich zwischen zwei und 2,9 Prozent Gehaltserhöhung erhielten 16,1 Prozent der Befragten (ebenso viele machten keine Angabe). Lediglich knapp acht Prozent erhielten eine Erhöhung von 3 Prozent oder mehr (vgl. Abbildung 13).

Abbildung 13: Durchschnittliche Gehaltserhöhung der Beschäftigten in Laborunternehmen in den letzten drei Jahren, Umfrageergebnis

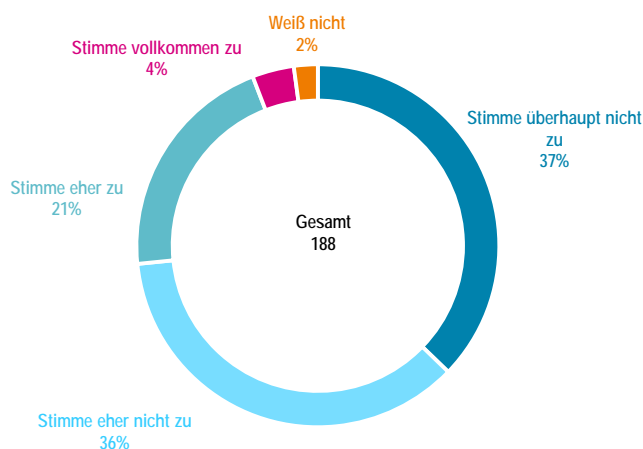


Anmerkung: n=186

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Befragt nach Ihrer Zufriedenheit mit ihrem Gehalt, gab nur ein Viertel der Befragten an, dass sie sich für ihre Tätigkeit angemessen bezahlt sehen (vgl. Abbildung 14).

Abbildung 14: „Ich fühle mich für meine Tätigkeit angemessen bezahlt“, Umfrageergebnis



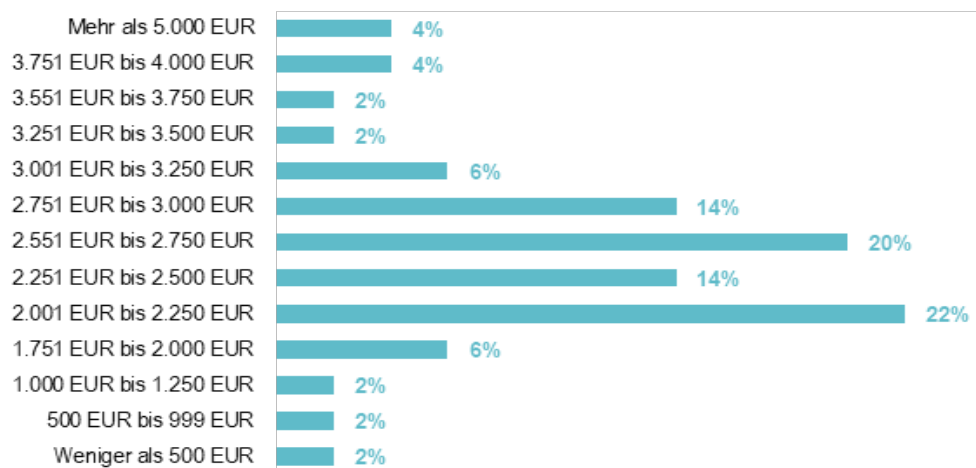
Anmerkung: $n=188$

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Aus den Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- oder Umweltanalytik beantworteten 50 Beschäftigte die Frage nach Ihrem Gehalt,¹ davon gaben 70 Prozent ein monatliches Bruttogehalt zwischen 2.001 und 3.000 Euro an. Lediglich 18 Prozent verdienen mehr als 3.000 Euro (vgl. Abbildung 15).

¹ Es wurden aus Gründen der Vergleichbarkeit und der geringen Zahl an Befragten, die in Teilzeit arbeiten, nur Beschäftigte berücksichtigt, die in Vollzeit oder vollzeitnaher Teilzeit tätig sind. Sechs Prozent der Angaben liegen unter dem gesetzlichen Mindestlohn. Auf Grund der Anonymität der Umfrage kann dies weder überprüft noch verfolgt werden.

Abbildung 15: Gehaltsverteilung der Beschäftigten in Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- oder Umweltanalytik, Umfrageergebnis



Anmerkung: $n=50$ (Von den 50 Befragten, die hier eine Antwort gaben, waren 46 im Labor und in der Produktion tätig, die restlichen 4 in der Verwaltung. Aufgrund dieser geringen Teilmenge erfolgt keine gesonderte Auswertung.)

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Diejenigen, die eine Ausbildung (überwiegend zum* zur Chemielaborant*in) als Voraussetzung für ihre Position angaben, erzielten keine Gehälter, die über 3.000 Euro brutto monatlich lagen, während diejenigen, die hier einen Abschluss als technische*r Assistent*in angaben, zu 23 Prozent ein Gehalt zwischen 3.001 und 4.000 Euro erhielten. Zudem spiegelt sich auch die Berufserfahrung in der Verteilung wider. Die Beschäftigten mit einer Berufserfahrung von bis zu fünf Jahren lagen zu 20 Prozent mit ihrem Gehalt unter 2.000 Euro. Bei einer Berufserfahrung zwischen sechs und zehn Jahren waren es noch 14 Prozent, während niemand mit längerer Erfahrung in dieser Gehaltsspanne lag.

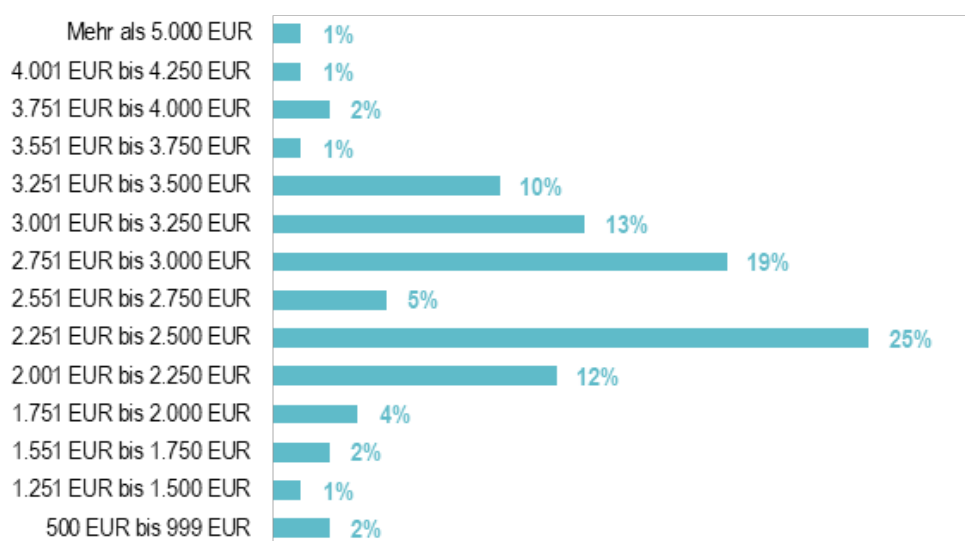
Betrachtet man die Zusatzzahlungen, so erhielten 54 Prozent Urlaubsgeld, 37 Prozent Weihnachtsgeld und 26 Prozent sonstige Zahlungen, wie z. B. eine Gewinn- oder Erfolgsbeteiligung, Restaurantchecks, Boni, Essensgutscheine oder vermögenswirksame Leistungen ($n=54$).

Bei den Befragten aus den medizinischen Laboren gaben 83 Beschäftigte ihr Gehalt an.² Davon gaben 72 Prozent ein monatliches Brut-

² Es wurden aus Gründen der Vergleichbarkeit nur Beschäftigte berücksichtigt, die in Vollzeit oder vollzeitnaher Teilzeit tätig sind. Bei einer Hochrechnung der Gehälter in

togehalt zwischen 2.251 und 3.500 Euro an. Ca. 21 Prozent verdienen 2.250 Euro oder weniger (vgl. Abbildung 16). Auf Grundlage der Umfrageergebnisse fiel insbesondere bei den medizinischen Laboren auf, dass die Gehälter an kleineren Standorten mit unter 50 Beschäftigten niedriger sind als an den größeren Standorten.

Abbildung 16: Gehaltsverteilung der Beschäftigten in medizinischen Laborunternehmen, Umfrageergebnis



Anmerkung: n=83 (Von den Befragten, die hier eine Antwort gaben, waren 69 im Labor und in der Produktion tätig, 13 in der Verwaltung. Einmal wurde keine Angabe gemacht. Aufgrund dieser geringen Teilmenge erfolgt keine gesonderte Auswertung.)

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Als erforderliche Ausbildung für ihre Tätigkeit gab ein Großteil der Befragten aus den medizinischen Laboren den Abschluss als medizinisch-technische*r Assistent*in an. Zudem sind die Ausbildung zum* zur medizinischen Fachangestellten sowie kaufmännische Ausbildungen von Bedeutung. Die Befragten in Positionen, die eine Ausbildung erfordern, gaben zu 15 Prozent Gehälter über 3.000 Euro brutto monatlich an. Bei denjenigen, bei denen ein Abschluss als MTA Voraussetzung ist, lag der Anteil mit 30 Prozent darüber. Tendenziell steigt auch hier mit zunehmender Berufserfahrung das Gehalt.

Teilzeit auf Vollzeit ergab sich eine ähnliche Gehaltsverteilung wie bei den Vollzeitkräften. Drei Prozent der Angaben liegen unter dem gesetzlichen Mindestlohn. Auf Grund der Anonymität der Umfrage kann dies weder überprüft noch verfolgt werden.

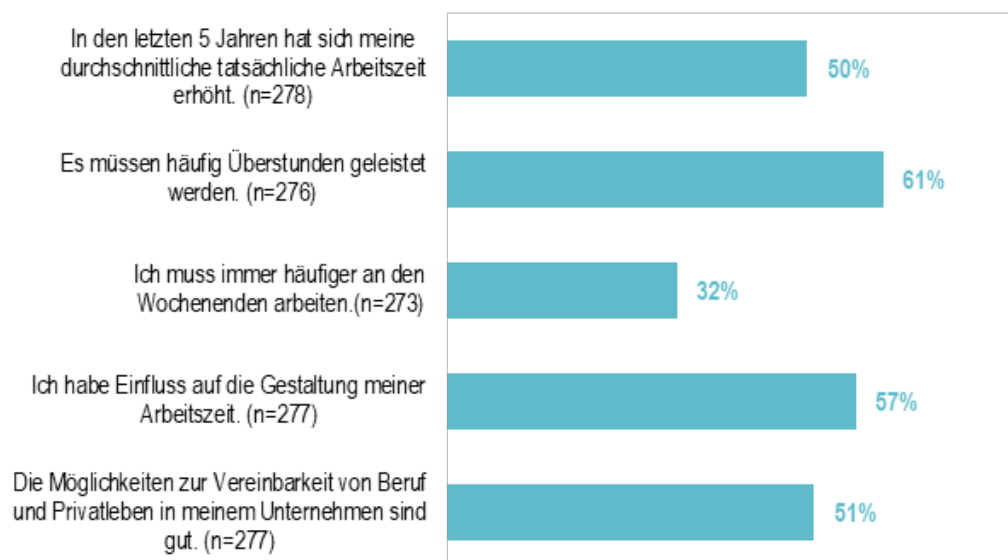
Bei den Beschäftigten in den medizinischen Laboren (n=83) erhielten 45 Prozent Urlaubsgeld, 68 Prozent Weihnachtsgeld und 21 Prozent sonstige Zusatzzahlungen wie Prämien für Verbesserungsvorschläge, Fahrtkosten- oder Kindergartenzuschuss, Boni oder ein dreizehntes Monatsgehalt.

2.4.2. Arbeitszeit

Die durchschnittliche tatsächliche Arbeitszeit der Beschäftigten in der Laborbranche liegt laut Umfrage über der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit. Bei den Laborunternehmen für Lebensmittel-, Material- oder Umweltanalytik übersteigt sie sie im Durchschnitt um 2,4 Stunden, bei den medizinischen Laboren um 1,2 Stunden.

Für etwa die Hälfte der Befragten hat sich die durchschnittliche tatsächliche Arbeitszeit in den vergangenen fünf Jahren erhöht, fast zwei Drittel müssen häufig Überstunden leisten. Wochenendarbeit fällt dagegen mit etwa einem Drittel bei weniger Beschäftigten an. Ca. 57 Prozent haben Einfluss auf die Gestaltung ihrer Arbeitszeit und etwa die Hälfte ist der Meinung, dass die Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben in ihrem Unternehmen gut sind (vgl. Abbildung 17).

Abbildung 17: Einschätzungen zur Arbeitszeit, Umfrageergebnis



Anmerkung: Anteil der Summe der Antworten für „Stimme voll zu“ und „Stimme zu“ an allen Antworten

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

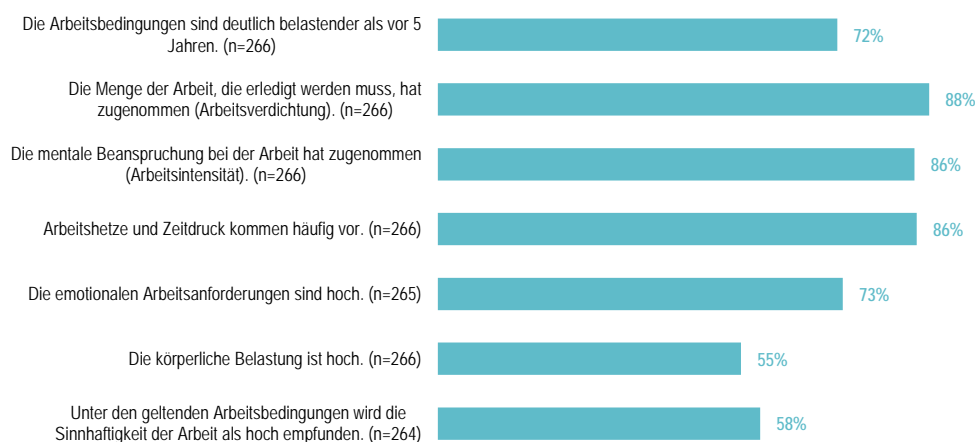
Während in den Produktionslaboren seit jeher in Schichten gearbeitet wird, zeigt sich seit etwa fünf Jahren auch bei den Untersuchungslaboren ein Trend hin zu Servicezeiten und Schichtbetrieb, was zuvor noch die Ausnahme war.

2.4.3. Stimmung, Arbeitsanforderungen und Belastungen

Die Arbeitsbedingungen in ihrem Unternehmen bewerten die Befragten (n=264) insgesamt eher positiv; 36 Prozent halten sie für gut bis sehr gut, 49 Prozent für mittel und 16 Prozent für schlecht bis sehr schlecht. Die Stimmung im Unternehmen wird dagegen nur von etwas mehr als 20 Prozent der Befragten als sehr gut oder gut eingestuft, etwa 44 Prozent halten sie für mittelmäßig und 34 Prozent für schlecht oder sehr schlecht.

Fast drei Viertel der Befragten sind der Auffassung, dass die Arbeitsbedingungen deutlich belastender sind als vor fünf Jahren. Von besonderer Bedeutung sind hierbei die erhöhte Arbeitsverdichtung, eine erhöhte mentale Beanspruchung bei der Arbeit sowie das häufige Vorkommen von Arbeitshetze und Zeitdruck. Die emotionalen Arbeitsanforderungen sind höher als die körperlichen Belastungen, die aber immer noch mehr als die Hälfte der Befragten als hoch einschätzt. Etwa 60 Prozent der Befragten geben an, dass sie die Sinnhaftigkeit der Arbeit unter den geltenden Arbeitsbedingungen dennoch als hoch einschätzen (vgl. Abbildung 18).

Abbildung 18: Einschätzungen Belastungen und Anforderungen, Umfrageergebnis



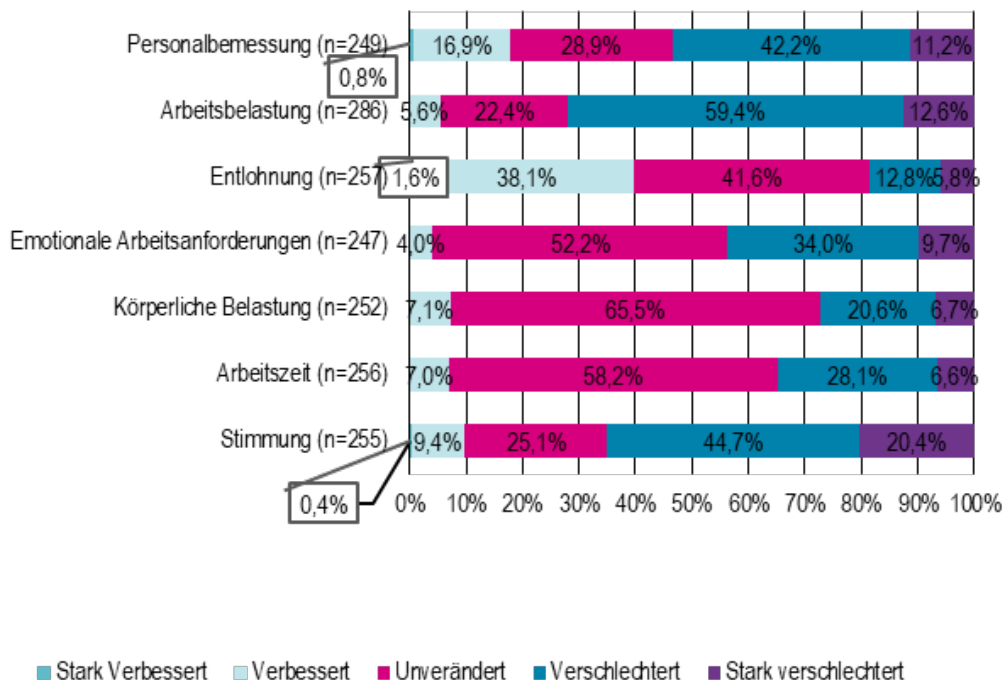
Anmerkung: Anteil der Summe der Antworten für „Stimme voll zu“ und „Stimme zu“ an allen Antworten

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Zur erhöhten Belastung trägt auch ein erhöhter Probanddurchlauf bei, den 90 Prozent der Befragten (n=198) bei sich im Unternehmen bestätigten. Hierbei wurden unterschiedliche Erhöhungen angegeben: 49 Prozent gaben an, dass sich der Probanddurchlauf in den letzten drei Jahren zwischen 10 und 25 Prozent erhöht habe, bei knapp 18 Prozent der Befragten lag die Erhöhung zwischen 26 und 50 Prozent. Erhöhungen über 50 Prozent verzeichneten etwa 15 Prozent der Befragten.

Während fast 40 Prozent der Befragten der Ansicht sind, dass sich die Entlohnung in den vergangenen fünf Jahren verbessert habe, fällt die Bewertung für andere Aspekte deutlich schlechter aus. Personalbemessung, Arbeitsbelastung und Stimmung haben sich überwiegend verschlechtert, während die emotionalen Arbeitsanforderungen, die körperliche Belastung und die Arbeitszeit für die meisten Befragten unverändert geblieben sind (vgl. Abbildung 19).

Abbildung 19: Bewertung verschiedener Aspekte hinsichtlich Verbesserungen und Verschlechterungen in den letzten 5 Jahren



Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Bei Einführung eines Tarifvertrags hat sich die Entlohnung bei über 60 Prozent der Befragten (n=172) verbessert.

2.4.4. Qualifizierung und Weiterbildung

Die betrieblichen Weiterbildungsmöglichkeiten werden von etwas mehr als einem Viertel der Befragten (n=176) als gut oder sehr gut eingeschätzt, 37 Prozent empfanden sie als mittelmäßig und 38 Prozent als eher schlecht oder sehr schlecht.

Abbildung 20: Bewertung von Qualifizierung und Weiterbildungsmöglichkeiten im Unternehmen, Umfrageergebnis



Anmerkung: Anteil der Summe der Antworten für „Stimme voll zu“ und „Stimme zu

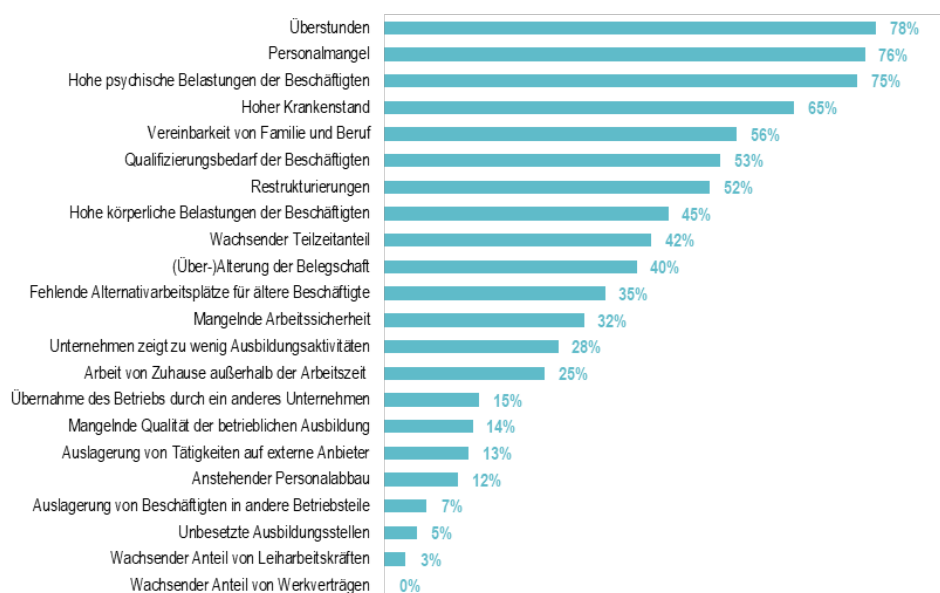
Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Mehr als 80 Prozent der Befragten fühlen sich für ihre Arbeitsaufgaben ausreichend qualifiziert. Es fehlen allerdings Entwicklungsmöglichkeiten und Karrierewege in den Unternehmen. Angesichts der Tatsache, dass sich für 68 Prozent der Befragten die Tätigkeiten im Beruf und die Anforderungen an die Qualifikation verändert haben, werden nur in etwas mehr als einem Drittel der Fälle Fort- und Weiterbildungen vom Arbeitgeber ausreichend finanziert. Auch der Zugang zu betrieblicher Weiterbildung ist eher selten gerecht geregelt. Nur knapp ein Viertel der Befragten gab an, dass ihr Unternehmen ausreichend in Ausbildung investiert. Berufliche Fortbildungen werden eher selten angeboten und die Weiterbildungsmöglichkeiten im Unternehmen haben sich bei nur 17 Prozent in den vergangenen 5 Jahren verbessert (vgl. Abbildung 20).

2.4.5. Aktuelle Themen der Betriebsräte in der Laborbranche

In der Laborbranche stehen die Themen Überstunden, Personalmangel, hohe psychische Belastungen der Beschäftigten, ein hoher Krankenstand, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, der Qualifizierungsbedarf der Beschäftigten sowie Restrukturierungen ganz oben auf der Liste der Themen, die derzeit eine große Rolle für Betriebsräte spielen (vgl. Abbildung 21).

Abbildung 21: In welchem Maße spielen folgende Themen für Sie als Betriebsrat zurzeit im Betrieb eine Rolle?



Anmerkung: „in sehr hohem Maße“ und „in hohem Maße“, n=57–60 (je nach Frage)

Quelle: eigene Erhebung, Berechnung und Darstellung

Darüber hinaus werden die Erneuerung von Betriebsvereinbarungen, die Einführung von Tarifstrukturen, leistungsorientierte Zulagen, Urlaubsregelungen, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Arbeitszeit, Mobbing, Leistungs- und Verhaltenskontrolle durch Digitalisierung, Mitarbeiterdatenschutz, mangelnde Wertschätzung und allgemein die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber sowie die Einhaltung der Mitbestimmung und Informationspflicht genannt.

2.4.6. Zukunftsthemen

Aus Sicht der Beschäftigten werden in Zukunft insbesondere die Personalsituation und der Fachkräftemangel, Kosten- und Wettbewerbsdruck, Qualität und Kundenanforderungen, Arbeitsverdichtung, Digitalisierung und technische Entwicklungen, die mit veränderten Tätigkeiten und wachsende Anforderungen an Ausbildung und Wissenstransfer einhergehen, sowie Gehalts- und Tarifstrukturen wichtige Themen sein.

Im Hinblick auf die Personalsituation und den Fachkräftemangel wird es für die Laborunternehmen in Zukunft noch schwieriger, qualifiziertes Personal zu finden und an das Unternehmen zu binden. Unter anderem gilt es, die Fluktuation einzudämmen, um den immer neu entstehenden Einarbeitungsaufwand zu verringern.

Der Kosten- und Wettbewerbsdruck nimmt weiter zu. Regionale Labore in nächster Nähe zu niedergelassenen Ärzt*innen stehen in Konkurrenz zu dezentralen Großlaboren. Einfluss haben beispielsweise auch Gewinnziele, welche durch internationale und branchenfremde Investoren vorgegeben werden, sowie bei den medizinischen Laboren Kürzungen in der Finanzierung durch die Krankenkassen.

Die beiden vorgenannten Themen stehen in engen Zusammenhang mit der Sicherstellung von Qualität und der Erfüllung von Kundenanforderungen, die sich schwieriger gestalten, wenn immer weniger qualifizierte Beschäftigte zur Verfügung stehen. Es besteht die Befürchtung, dass sich das Preis-Leistungs-Verhältnis negativ verändern wird und die Qualität zugunsten der Quantität auf der Strecke bleibt. All dies verstärkt bei den Befragten den Eindruck, dass sich die Arbeit noch weiter verdichten wird. Es wird zudem erwartet, dass diese Entwicklung noch durch erhöhte Dokumentationsanforderungen verschärft wird.

In Anbetracht fortschreitender Digitalisierung ist es wichtig, dass auch in Zukunft die Patient*innen im Mittelpunkt stehen. Zudem besteht eine große Herausforderung darin, zu verhindern, dass Beschäftigte im digitalen Wandel auf der Strecke bleiben. Datenschutz und der Umgang mit großen Datenmengen sind zukünftige Herausforderungen ebenso wie der Erhalt von Erfahrungswissen, Wissenstransfer und eine zeitgemäße Ausbildung.

Ein wichtiges Thema für die Beschäftigten sind der Aufbau bzw. die Veränderung von Gehalts- und Tarifstrukturen, die sie eng mit einer ihnen gegenüber erbrachten Wertschätzung verknüpft sehen. Als weitere Themen wurden zudem Vereinbarkeit und die Verbesserung von Führungskompetenzen sowie der Mitarbeiterzufriedenheit genannt.

Seitens der Betriebsratsmitglieder ist der Fachkräftemangel ein wichtiges Zukunftsthema. Hinzu kommen der Arbeitsplatz- und Standorter-

halt angesichts geplanter Umstrukturierungen und Standortwechsel bzw. -zusammenlegungen. Die Anpassung und gerechtere und transparentere Gestaltung von Gehaltsstrukturen auch angesichts der Konkurrenz um Fachkräfte mit anderen Unternehmen werden weiterhin eine große Rolle spielen. Ein Umgang mit der zunehmenden Arbeitsverdichtung und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen stehen ebenfalls im Fokus. Im Hinblick auf die Mitbestimmung ist die Motivation der Beschäftigten zur konstruktiven Mitarbeit eine große Herausforderung. Engagierten und qualifizierten Nachwuchs für den Betriebsrat und die Gewerkschaftsarbeit zu finden, wird von großer Bedeutung sein. Eine Verbesserung der Kommunikation sowohl zwischen Betriebsrat und Geschäftsführung als auch zwischen Betriebsrat und Gewerkschaft wird angestrebt.

3. Schlussfolgerungen

In den letzten Jahren hat sich die Marktkonsolidierung durch Fusionen und Übernahmen weiter beschleunigt. Sowohl in der medizinischen als auch in der Lebensmittel-, Material- und Umweltanalytik sorgen der Preis- und Wettbewerbsdruck für die Bildung größerer Unternehmen. Große Laborunternehmen, Finanzinvestoren und internationale Unternehmensgruppen profitieren hiervon und übernehmen und integrieren kleine und mittlere Labore.

Für die (noch) überwiegend auf medizinische Analytikleistungen ausgerichteten Anbieter amedes, Dr. Staber, Sonic, Synlab, LADR und Limbach stehen Akquisitionsstrategien sowie die Ausweitung des Geschäfts in Bereiche außerhalb des Gesundheitssektors sowie des regulierten Marktes im Vordergrund. Akquisitionen und Fusionen sind auch für Eurofins, GBA und SGS, deren Schwerpunkt in der Umwelt-, Lebensmittel und Materialanalytik liegt, von großer Bedeutung.

Das anhaltende mit Übernahmen verbundene Wachstum der Unternehmensgruppen hat Auswirkungen auf die Strukturen im Unternehmen selbst. Eine Aufgabe ist weiterhin die Harmonisierung der unterschiedlichen „zusammengewürfelten“ Teile der großen Konzerne. Ungleichbehandlungen der Beschäftigten waren und sind die Folge und müssen behoben werden.

Die Zentralisierung hat sich in den letzten zwei bis drei Jahren verschärft. Kleinere Labore, die aufgekauft werden, wurden vormals mit eigenen Prozessen und eigener IT weiter betrieben. Inzwischen wird meist nur noch die Kundenbetreuung vor Ort belassen, alle weiteren Geschäftsbereiche werden zur Zentrale verlegt.

Die Private-Equity-Aktivitäten in der Branche nehmen weiter zu. Solange die Wachstumsstory gute Renditen verspricht, wird sich der Einfluss der Geldgeber in der Branche nicht verändern. Während in den USA die beiden größten Anbieter von Laboranalytik etwa 40 Prozent Marktanteil haben, ist die Konzentration auf dem europäischen Labormarkt bei weitem noch nicht so groß (Bender 2018). Internationale Expansion wird als Chance gesehen, um den Wachstumskurs fortzusetzen. Nächste Wachstumsschritte werden eingeläutet, eine Möglichkeit zur Finanzierung ist hier z. B. ein Börsengang.

Der Digitalisierungsdruck erhöht sich auch aufgrund des Fachkräftemangels. Aufgrund der damit einhergehenden Rationalisierung und Verminderung der Aufgabenkomplexität gehen einige Labore gar davon aus, dass künftig weniger Fachkräfte benötigt werden und bilden daher nicht mehr aus. Allerdings erfordert die Digitalisierung auch neue Kompetenzen, wie z. B. die Kontrolle und Wartung von Apparaten. IT-

Kompetenzen werden ebenfalls verstärkt nachgefragt. Mit der Einführung digitaler Arbeitsmittel stellt sich die Frage, wie der digitale Wandel unter Einbindung der Mitarbeiter*innen gestaltet werden kann und wie die Beschäftigten von der damit erreichten Effizienz profitieren können.

Die Mitbestimmungsstrukturen in der Laborbranche haben sich in den vergangenen Jahren weiterentwickelt. Teilweise wird aber noch eine Tendenz zu geringerer Mitbestimmungsfreundlichkeit beobachtet und Behinderungen des Betriebsrates sind keine Seltenheit. Darüber hinaus erweisen sich Konzernstrukturen bei Verhandlungen als Herausforderung, wenn die Entscheidungsbefugnis bei der Konzernleitung und nicht bei der lokalen Geschäftsführung liegt. Die IG BCE hat eine Projektstruktur geschaffen, um bei der zeitintensiven Neugründung und bei der Vernetzung von Betriebsräten in der Branche zu unterstützen. So werden in Hamburg seit 2015 durch das Projekt „Laboroffensive Hamburg“ die Kolleg*innen in der Laborbranche gezielt angesprochen und unterstützt. Das Projekt „Auf- und Ausbau von Betriebsratsstrukturen in ausgewählten Unternehmen und Konzernen“ der IG BCE, das seit 2018 läuft und über die Abteilung Mitbestimmung koordiniert wird, befasst sich mit dem Aufbau von Mitbestimmungsstrukturen und unterstützt gerade in der Laborbranche diejenigen Kolleg*innen, die Betriebsräte gründen wollen, aber auch Gremien, die GBR- und KBR- Strukturen einführen und etablieren wollen. Das erfolgreiche Projekt führte bereits in den ersten 20 Monaten zu 16 Neugründungen von Betriebsratsgremien und weitere sind noch in Vorbereitung.

Angesichts der Tatsache, dass sich drei Viertel der Beschäftigten in der Laborbranche nicht angemessen bezahlt fühlen, ist die Durchsetzung von gerechten und transparenten Gehältern eine große Herausforderung. Auch ohne Branchentarifvertrag werden derzeit Referenzpunkte gesucht und versucht, Gehaltsstrukturen anzupassen und das Niveau anzugleichen. Die vergleichsweise geringen Gehaltserhöhungen in den Laborunternehmen tragen auch dazu bei, dass Fachkräfte sich eher für andere Branchen entscheiden.

Die Unternehmen der Branche stehen zunehmend vor der Herausforderung, Personal zu gewinnen. In Zukunft werden Personalentwicklungs- und -recruitingmaßnahmen angesichts des Fachkräftemangels weiterhin an Bedeutung gewinnen. Eine große Rolle werden in Zukunft die Verbesserung der Arbeitsbedingungen z. B. durch gesundheitsfördernde Maßnahmen, die Beförderung von Fort- und Weiterbildungsangeboten und Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf spielen.

Literatur

- ALM e. V. (2017a): „Es ist an der Zeit, die vorhandenen Technologien endlich für die Patienten nutzbar zu machen.“. In: ALM aktuell 01/2017, S. 2–5.
- ALM e. V. (2017b): GOÄ und EBM – Reformoptionen aus der Sicht der Labore. In: ALM aktuell 11/2017, S. 1–3, www.alm-ev.de/alm-aktuell-112017.html (Abruf am 17.01.2019).
- ALM e. V. (2017c): Mittendrin statt nicht dabei. Der Nutzen von E-Health und digitaler Vernetzung in der Patientenversorgung am Beispiel der Labormedizin. Dr. Michael Müller, 1. Vorsitzender ALM e. V. Berlin, 21. Juni 2017, www.alm-ev.de/symposium-2017.html?.../170621_HSK_SPIFA_MUELLER (Abruf am 18.01.2019).
- ALM e. V. (2018a): Resolution. Medizinische Versorgungszentren in der Labordiagnostik -attraktive Angebote bester Qualität in der ambulanten Versorgung, www.alm-ev.de/die-resolution-des-alm-ev-zum-terminservice-und-versorgungsgesetz-tsvq.html (Abruf am 27.01.2020).
- ALM e. V. (2018b): Werte, die stimmen. Die Wertschätzung der Laboratoriumsmedizin – Sichtweise ALM e. V. Dr. Michael Müller, 1. Vorsitzender ALM e. V. DELAB-Fachtagung Spezial. Mainz, 09. November 2018, www.alm-ev.de/files/site-files/03%20Downloads/08%20Praesentationen/2018/181109-DELAB-Mainz-Wertschaetzung%20Labor.pdf (Abruf am 18.01.2019).
- Antin Amedes Bidco GmbH (2017): Konzernabschluss zum 31. Dezember 2016, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 06.07.2018).
- Antin Amedes Bidco GmbH (2018): Konzernabschluss zum 31. Dezember 2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 09.10.2019).
- Antin Amedes Bidco GmbH (2019): Konzernabschluss zum 31. Dezember 2018, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 09.10.2019).
- Bender, René (2018): „Auffällige Laborwerte“. In: Handelsblatt 17. Dezember 2018, Nr. 243.
- BIBB-Bundesinstitut für Berufsbildung (2018): Auszubildenden-Daten der Berufsbildungsstatistik zum 31.12., Bonn, www2.bibb.de/bibbtools/de/ssl/2235.php (Abruf am 30.01.2019).
- Bundesagentur für Arbeit (2012): Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Tabellen. Arbeitsmarkt nach Berufen (Monatszahlen). März 2012, Nürnberg, März 2019.

- Bundesagentur für Arbeit (2015): Arbeitsmarkt in Zahlen. Sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigte nach der ausgeübten Tätigkeit der Klassifikation der Berufe (KldB 2010) und ausgewählten Merkmalen. Stichtag 31. Dezember 2013, Nürnberg, August 2015.
- Bundesagentur für Arbeit (2017): Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Tabellen. Beschäftigte nach Berufen (KldB 2010) (Quartalszahlen). Stichtag 30.09.2015, Nürnberg, November 2017.
- Bundesagentur für Arbeit (2018a): Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Beschäftigte insgesamt und darunter in der Wirtschaftsgruppe 712... nach Geschlecht und Altersgruppen (jeweils zum Stichtag 30.6. des Jahres), Nürnberg, Dezember 2018.
- Bundesagentur für Arbeit (2019a): Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Tabellen. Arbeitsmarkt nach Berufen (Monatszahlen). März 2019, Nürnberg, April 2019.
- Bundesagentur für Arbeit (2019b): Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Tabellen. Beschäftigte nach Berufen (KldB 2010) (Quartalszahlen). Stichtag 31.03.2019, Nürnberg, Oktober 2019.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2015): REACH – Registrierungsfrist endet Mitte 2018. Ausgabe 033/15.
- Bundesanzeiger (2019): Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz–TSVG) vom 6. Mai 2019, Bundesgesetzblatt Jahrgang 2019 Teil I Nr. 18, ausgegeben zu Bonn am 10. Mai 2019, www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/T/TSVG_BGBL.pdf (Abruf am 11.10.2019).
- Bundesärztekammer (2006): Ärztestatistik zum 31. Dezember 2006, www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Aerztestatistik2006.pdf (Abruf am 17.10.2019).
- Bundesärztekammer (2014): Ärztestatistik zum 31. Dezember 2014, www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2014/Stat14AbbTab.pdf (Abruf am 17.10.2019).
- Bundesärztekammer (2018a): 121. Deutscher Ärztetag. Beschlussprotokoll. Erfurt, 8. bis 11. Mai 2018, www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/121.DAET/121_Beschlussprotokoll.pdf (Abruf am 14.01.2019).
- Bundesärztekammer (2018b): Ärztestatistik zum 31. Dezember 2018, www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2018/Stat18AbbTab.pdf (Abruf am 17.10. 2019).

- Deutscher Bundestag (2018): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Judith Skudelnny, Frank Sitta, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP. Drucksache 19/5872, www.dipbt.bundestag.de/dip21/btd/19/065/1906567.pdf (Abruf am 14.01.2019).
- Dr. von Froreich Bioscientia (2017): Newsletter September 2017, www.froreich-bioscientia.de/fileadmin/images/Newsletter/NewsletterSept2017Web_01.pdf (Abruf am 05.07.2018).
- Eurofins (2016): 2015 Annual report, www.cdnmedia.eurofins.com/corporate-eurofins/media/1010346/eurofins-2015-annual-report.pdf (Abruf am 12.02.2019).
- Eurofins (2017): 2016 Annual report, www.cdnmedia.eurofins.com/corporate-eurofins/media/12143222/eurofins-2016-annual-report_final.pdf (Abruf am 10.10.2019).
- Eurofins (2018a): 2017 Annual report, www.cdnmedia.eurofins.com/corporate-eurofins/media/12145501/eurofins-2017-annual-report_final.pdf (Abruf am 12.02.2019).
- Eurofins (2018b): Eurofins. A global leader in bioanalytical testing in the food, environment, pharmaceutical, agrosiences and clinical sectors, Corporate Presentation, October 2018, www.cdnmedia.eurofins.com/corporate-eurofins/media/12146614/eurofins-corporate-presentation-october-2018_final.pdf (Abruf am 10.10.2019).
- Eurofins (2019): 2018 Annual report, www.cdnmedia.eurofins.com/corporate-eurofins/media/12148089/eurofins-2018-annual-report_final-signed-pwc.pdf (Abruf am 10.10.2019).
- GBA Gesellschaft für Bioanalytik mbH Hamburg (2014): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2013, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 12.02.2019).
- GBA Gesellschaft für Bioanalytik mbH Hamburg (2016): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 24.01.2019).
- GBA Investment GmbH (2018): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 10.10.2019).
- Hillmer, Angelika (2017): Die peniblen Lebensmittel-Tester aus Neuland, 15.05.2017, www.abendblatt.de/hamburg/harburg/article210578089/In-Neuland-werden-unsere-Lebensmittel-getestet.html (Abruf am 02.04.2019).

- ISG Intermed Holding GmbH & Co. KG Geesthacht (2016): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 24.01.2019).
- ISG Intermed Holding GmbH & Co. KG Geesthacht (2018): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 24.01.2019).
- JUVE (2016): Rennen gemacht: Quadriga kauft mit Latham Labordienstleister GBA, www.juve.de/nachrichten/deals/2016/08/rennen-gemacht-quadriga-kauft-mit-latham-labordienstleister-gba (Abruf 05.02.2019).
- Limbach Verwaltungs SE (2015): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2014 bis zum 31.12.2014, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 23.02.2016).
- Limbach Verwaltungs SE (2017): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2016, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 05.07.2018).
- Med-Lab Med. Dienstleistungs GmbH Klipphausen (2015): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2014 bis zum 31.12.2014, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 28.01.2019).
- Med-Lab Med. Dienstleistungs GmbH Klipphausen (2017): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2016, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 28.01.2019).
- Umweltbundesamt (2018): REACH-Kandidatenliste: Cyclosiloxane als SVHC identifiziert, www.umweltbundesamt.de/themen/reach-kandidatenliste-cyclosiloxane-als-svhc (Abruf am 14.01.2019).
- SGS (2016): Annual report 2016, www.sgs.com/-/media/global/documents/financial-documents/financial-reports/2016/sgs-2016-annual-report-en.pdf?la=en (Abruf am 06.07.2018).
- SGS (2018): Annual report 2017, www.sgs.com/-/media/global/documents/financial-documents/financial-reports/2017/sgs-2017-annual-report.pdf?la=en (Abruf am 06.07.2018).
- SGS Germany GmbH Hamburg (2016): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 24.01.2019).

- SGS Germany GmbH Hamburg (2018): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 24.01.2019).
- SGS INSTITUT FRESENIUS GmbH Taunusstein (2016): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 24.01.2019).
- SGS INSTITUT FRESENIUS GmbH Taunusstein (2018): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 24.01.2019).
- SGS-International Certification Services GmbH Hamburg (2016): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 07.02.2019).
- SGS-International Certification Services GmbH Hamburg (2018): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 07.02.2019).
- SGS-TÜV Saar GmbH Sulzbach (2016): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 07.02.2019).
- SGS-TÜV Saar GmbH Sulzbach (2018): Jahresabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 07.02.2019).
- Schöneberg, Katharina/Wilke, Peter/Klotz, Sebastian/Venzke, Oliver (2016): Branchenanalyse Laboranalytik. Wirtschaftliche Trends, Beschäftigungsentwicklung, Arbeits- und Gehaltsbedingungen. Düsseldorf: edition Hans-Böckler-Stiftung 342.
- Sonic Healthcare (2017): Concise Annual report 2017, www.investors.sonichealthcare.com/FormBuilder/Resource/module/T8Ln_c4ibUqyFnnNe9zNRA/docs/Reports/AR/sonic-healthcare-limited-2017-annual-report-online.pdf (Abruf am 05.07.2018).
- Sonic Healthcare Germany GmbH & Co. KG Berlin (2017): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.07.2015 bis zum 30.06.2016, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 10.10.2019).

- Sonic Healthcare Germany GmbH & Co. KG Berlin (2018): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.07.2017 bis zum 30.06.2018, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 10.10.2019).
- Statistisches Bundesamt (2015–2018): Bildung und Kultur: Berufliche Schulen. Fachserie 11, Reihe 2, Wiesbaden, www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Schulen/BeruflicheSchulen.html (Abruf am 30.01.2019).
- Statistisches Bundesamt (2019a): Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gesundheitsausgabenrechnung, www.gbe-bund.de (Abruf am 23.08.2019).
- Statistisches Bundesamt (2019b): Gesundheitspersonal nach Einrichtungen und Geschlecht im Zeitverlauf, www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitspersonal/inhalt.html (Abruf am 16.10.2019).
- Statistisches Bundesamt (o. J.): Strukturhebung im Dienstleistungsbereich, www-genesis.destatis.de/genesis/online (Abruf am 16.10.2019).
- Synlab Acquisition GmbH (2018): Befreiender Konzernabschluss gem. § 291 HGB zum Geschäftsjahr vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 10.10.2019).
- Synlab International GmbH (2015): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2014 bis zum 31.12.2014, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 07.02.2019).
- Synlab International GmbH (2016): Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 06.07.2018).
- VUP e. V. (2018a): Akkreditierung dauert, kostet und ist bürokratisch Ergebnisse einer VUP-Blitzumfrage 12/2018. Verbandsnewsletter vom 06.12.2018.
- VUP e. V. (2018b): Bundestag greift Anliegen des VUP auf Arbeitsweise der DAkkS bleibt auf der Tagesordnung. Verbandsnewsletter vom 11.10.2018.
- VUP e. V. (2018c): Lähmungen im Akkreditierungssystem beseitigen! VUP-Geschäftsführer vor Wirtschaftsausschuss des Bundestages. Verbandsnewsletter vom 11.12.2018.

WESSLING Holding GmbH & Co. KG Altenberge (2016):

Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 25.01.2019).

WESSLING Holding GmbH & Co. KG Altenberge (2018):

Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017, www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/wexsservlet (Abruf am 25.01.2019).

Die Markt- und Struktur- sowie Beschäftigungsentwicklungen auf dem Markt für Laboranalytik haben sich in den vergangenen drei Jahren beschleunigt. Das vorliegende Update der Studie aus dem Jahr 2016 beleuchtet Entwicklungen, die die Branche besonders beeinflusst haben:

- Beschleunigung der Marktkonsolidierung
 - Aktivitäten von Private Equity-Unternehmen
 - Verschärfung der Fachkräfteengpässe
 - Umsetzung von Digitalisierungsprojekten
 - Veränderungen der Betriebsrats-, Mitbestimmungs- und Tarifstrukturen
-