

Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE. vom 19. November 2008

Tariftreue, Leiharbeit und Mindestlohn in den kommunalen Kliniken einhalten

Wie aus der Zeitung zu erfahren war, wird die Sanierung der Gesundheit Nord mit Tarifverträgen und auch mit Betriebsvereinbarungen flankiert. Nach den uns bekannten Entwürfen sind all die Fragen, die mit Tariftreue, Leiharbeit und Mindestlohn von der Form der Mussvorschrift, also einer rechtlich verbindlichen, in eine Sollvorschrift (rechtlich unverbindlich) geändert.

Deshalb fragen wir den Senat:

1. Wie wollen Sie sicherstellen, dass befristete Arbeitnehmer/-innen nach Auslaufen ihres Vertrages nicht als Leiharbeiter/-innen mit 30 % weniger Gehalt an den gleichen Arbeitsplatz zurückkehren?
2. Wie wollen Sie sicherstellen, dass Leiharbeiter/-innen der kommunalen Kliniken und der Gesundheit Nord das Gehalt nach dem TVöD bei gleicher Arbeit gezahlt wird?
3. Wie wollen Sie sicherstellen, dass den Leiharbeitnehmern/-innen der Mindestlohn gezahlt wird?
4. Wie wollen Sie sicherstellen, dass mit der Gründung neuer Gesellschaften der Gesundheit Nord bei gleicher Erfüllung der Aufgaben, die auch später eingestellten Arbeitnehmer/-innen weiterhin der TVöD Anwendung findet?
5. Ist es für Sie ausreichend, dass zum Schutz der Beschäftigten lediglich eine größtmögliche Verpflichtung zur Anwendung des TVöD vereinbart wird und ein Rechtsanspruch ausdrücklich ausgeschlossen wird?
6. Welche sachliche Begründung außer Lohnkostensenkung kann eine Reduzierung der Löhne bis zu 30 % durch Anwendung anderer Tarifverträge rechtfertigen?
7. Wie wollen Sie sicherstellen, dass eine Zentralisierung unter Beachtung einer Nutzwertanalyse (Dangaster Kompromiss) zu Einsparungen führt und nur unter dieser Voraussetzung umgesetzt wird?
8. Soll durch die Zentralisation nicht lediglich Einsparungen durch Lohnsenkungen erreicht werden? Oder gibt es noch andere belegbare Gründe?
9. Werden Sie den Arbeitnehmern/-innen die Beschlüsse des Aufsichtsrates der Gesundheit Nord bekanntgeben, die mittlerweile Grundlage für viele Regelungen in Tarifverträgen und Betriebsvereinbarungen sind und diese maßgeblich beeinflussen?
10. Welche Bereiche sind für Sie „patientenfern“ und können zentralisiert oder ausgegründet werden?
11. Wie wollen Sie sicherstellen, dass die Stadtbürgerschaft ihrer gesetzlichen Verpflichtung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz vollständig nachkommt?

12. Sollen die im Weser-Kurier von Staatsrat Dr. Schulte-Sasse veröffentlichten 70 Mio. € die Insolvenz von Bremen-Mitte abwenden?
13. Soll der Ersatzneubau in Mitte immer noch rein durch eine Bürgschaft, also aus dem laufenden Betrieb der Krankenhäuser heraus, finanziert werden?
14. Wird der Besserungsschein, der die Übernahme der Pensionslasten zu Lasten der Stadt endgültig regelt, nun eingelöst?

Peter Erlanson,
Monique Troedel und Fraktion DIE LINKE.

D a z u

Antwort des Senats vom 9. Dezember 2008

Mit dem vom Senat verabschiedeten Sanierungsprogramm wurde die Grundlage für den Erhalt der kommunalen Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft an allen vier Standorten gelegt, um für die Bremerinnen und Bremer ein wohnortnahes, hoch qualitatives medizinisches Angebot zu schaffen. Zugleich werden damit Tausende von qualifizierten Arbeitsplätzen in Bremen und der Region gesichert.

Die mit dem Sanierungskonzept verbundenen Maßnahmen und Umstrukturierungsprozesse werden sozialverträglich gestaltet. Mit dem Tarifvertrag liegt eine Basis vor, die den Beschäftigten Sicherheit gibt und zugleich gewährleistet, dass die existenziell notwendigen Sanierungsbeiträge der Häuser zeitgerecht aufgebracht werden können. Der Verzicht auf einen Notlagentarifvertrag, der Verzicht auf betriebsbedingte Kündigungen, die Zusagen zur Personalentwicklung, zu einem Einstellungskorridor sowie zu einem Nachteilsausgleich stehen dabei im Gleichgewicht mit den Erfordernissen des Personalabbaus sowie der notwendigen Flexibilisierung auf Arbeitnehmerseite.

Auf diese Weise wird dafür Sorge getragen, dass für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesem schwierigen, aber unabweisbaren Sanierungsprozess soziale Härten vermieden werden und ihre Rechte (vollumfänglich) erhalten bleiben.

1. Wie wollen Sie sicherstellen, dass befristete Arbeitnehmer/-innen nach Auslaufen ihres Vertrages nicht als Leiharbeiter/-innen mit 30 % weniger Gehalt an den gleichen Arbeitsplatz zurückkehren?
2. Wie wollen Sie sicherstellen, dass Leiharbeiter/-innen der kommunalen Kliniken und der Gesundheit Nord das Gehalt nach dem TVöD bei gleicher Arbeit gezahlt wird?

Die Inanspruchnahme von Leiharbeit soll möglichst vermieden werden. Es soll keinen dauerhaften Einsatz von Leiharbeiter/-innen auf bestehenden Arbeitsplätzen geben. Nur zur Abdeckung von vorübergehenden Spitzen und zeitlich befristet soll Leiharbeit möglich sein. Es werden die Tarifverträge angewandt, die für die jeweilige Branche von den Tarifvertragsparteien unterzeichnet wurden. Dabei wird die Zahlung von Mindestlöhnen oberhalb von 7,50 € sichergestellt.

3. Wie wollen Sie sicherstellen, dass den Leiharbeitnehmern/-innen der Mindestlohn gezahlt wird?

Die Tarife für Leiharbeiter/-innen, die in der Gesundheit Nord tätig sind, liegen über dem Mindestlohn von 7,50 €.

4. Wie wollen Sie sicherstellen, dass mit der Gründung neuer Gesellschaften der Gesundheit Nord bei gleicher Erfüllung der Aufgaben, die auch später eingestellten Arbeitnehmer/-innen weiterhin der TVöD Anwendung findet?

Es wird von der Gesundheit Nord sichergestellt, dass die im Einzelfall geltenden tariflichen Regelungen eingehalten werden und ein Mindestlohn von über 7,50 € gezahlt wird.

5. Ist es für Sie ausreichend, dass zum Schutz der Beschäftigten lediglich eine größtmögliche Verpflichtung zur Anwendung des TVöD vereinbart wird und ein Rechtsanspruch ausdrücklich ausgeschlossen wird?

Die größtmögliche Verpflichtung zur Anwendung des TVöD hält der Senat für ausreichend.

6. Welche sachliche Begründung außer Lohnkostensenkung kann eine Reduzierung der Löhne bis zu 30c% durch Anwendung anderer Tarifverträge rechtfertigen?

Es werden die Tarifverträge angewandt, die für die jeweilige Branche vereinbart worden sind. Dabei wird die Zahlung von Mindestlöhnen sichergestellt. Zur Sicherung der Zukunftsfähigkeit der Kliniken sind weiterhin alle Möglichkeiten zur Kostenreduzierung auszuschöpfen.

7. Wie wollen Sie sicherstellen, dass eine Zentralisierung unter Beachtung einer Nutzwertanalyse (Dangaster Kompromiss) zu Einsparungen führt und nur unter dieser Voraussetzung umgesetzt wird?

Die Zentralisierung von Dienstleistungsbereichen erfolgt immer unter Beachtung von Wirtschaftlichkeitsanalysen und Qualitätsgesichtspunkten.

8. Soll durch die Zentralisation nicht lediglich Einsparungen durch Lohnsenkungen erreicht werden? Oder gibt es noch andere, belegbare Gründe?

Zentralisierung wird durchgeführt, wenn dadurch eine Verschlankeung von Arbeits- und Entscheidungsprozessen möglich ist (Effizienzsteigerung). Die Effizienzsteigerung besteht wesentlich darin, dass größere Einheiten mit einem geringeren Aufwand gleiche Leistungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht erbringen können.

9. Werden Sie den Arbeitnehmern/-innen die Beschlüsse des Aufsichtsrates der Gesundheit Nord bekanntgeben, die mittlerweile Grundlage für viele Regelungen in Tarifverträgen und Betriebsvereinbarungen sind und diese maßgeblich beeinflussen?

Die Beschäftigten wurden in der Vergangenheit und werden auch zukünftig über alle wichtigen Beschlüsse des Aufsichtsrates informiert.

10. Welche Bereiche sind für Sie „patientenfern“ und können zentralisiert oder ausgegründet werden?

Patientenferne Bereiche sind Leistungsbereiche, in denen kein direkter Patientenkontakt stattfindet, z. B. Verwaltungsbereiche, Reinigung, Wachdienste und Speisenherstellung. Derartige Bereiche eignen sich grundsätzlich für Zentralisierungen und/oder Ausgründungen. Unter Zentralisierung ist in dem Zusammenhang die fachliche und organisatorische Zusammenführung von Leistungsbereichen, nicht zwangsweise auch die räumliche Zentralisierung zu verstehen.

11. Wie wollen Sie sicherstellen, dass die Stadtbürgerschaft ihrer gesetzlichen Verpflichtung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz vollständig nachkommt?

Nach § 3 Abs. 3 BremKHG ist die Stadtgemeinde Bremen verpflichtet sicherzustellen, dass die nach dem Krankenhausplan bedarfsgerechten Krankenhäuser errichtet und betrieben werden. In der Freien Hansestadt Bremen ist eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern gewährleistet.

12. Sollen die im Weser-Kurier von Staatsrat Dr. Schulte-Sasse veröffentlichten 70 Mio. € die Insolvenz von Bremen-Mitte abwenden?

Der genannte Betrag in Höhe von 70 Mio. € dient folgenden Zielsetzungen: 10 Mio. € als Ausgleich für das strukturelle Defizit bei der Klinikum Bremen-Mitte gGmbH, 60 Mio. € – Übernahme von Pensionslasten der vier Kliniken aus dem sogenannten Besserungsschein für die Zeit 2009 bis 2019 als Festbetrag. Durch diese Maßnahme wird der Bestand aller vier Klinikstandorte der Gesundheit Nord abgesichert.

13. Soll der Ersatzneubau in Mitte immer noch rein durch eine Bürgschaft, also aus dem laufenden Betrieb der Krankenhäuser heraus, finanziert werden?

Die langfristige Finanzierung des Teilersatzneubaus soll durch die Gewährung einer Bürgschaft gesichert werden. Der Kapitaldienst wird aus dem Geschäftsbetrieb der Klinikum Bremen-Mitte gGmbH bzw. des Verbundes erbracht.

14. Wird der Besserungsschein, der die Übernahme der Pensionslasten zu Lasten der Stadt endgültig regelt, nun eingelöst?

Durch die pauschale Übernahme von 60 Mio. € Pensionslasten der vier Kliniken, die unter den sogenannten Besserungsschein fallen, übernimmt die Freie Hansestadt Bremen für die Zeit 2009 bis 2019 die Pensionslasten als Festbetrag. Dadurch werden die Kliniken in die Lage versetzt, entsprechende Bilanzvorsorge zu treffen und die jährlich anfallenden Pensionslasten in dem genannten Zeitraum zu tragen. Bis 2019 einschließlich sind darüber hinausgehende Leistungen aus dem Besserungsschein damit ausgeschlossen. Spätestens im Jahr 2019 ist auf der Grundlage der dann aktuellen wirtschaftlichen Situation der Gesundheit Nord von der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales in Abstimmung mit der Senatorin für Finanzen zu prüfen, ob eine Neuregelung des Besserungsscheins erforderlich bzw. möglich ist.