

## Stellungnahme zu betriebsbedingten Kündigungen im Bereich Speiserversorgung am HELIOS Klinikum Wuppertal

Erhalt und Ausbau von Arbeitsplätzen bei der HELIOS Klinikum Wuppertal GmbH

Aus dem Konsortialvertrag: „**Betriebsbedingte Kündigungen sind ausgeschlossen bei besonders schutzwürdigen Arbeitnehmern (Sonderkündigungsschutz und vergleichbar schutzbedürftigen Arbeitnehmern). Im übrigen kommen betriebsbedingte Kündigungen nur als „letztes Mittel“ nach Ausnutzung der natürlichen Fluktuation und der Möglichkeit zum Abschluss einvernehmlicher Aufhebungsverträge in Betracht.**“

- Mitarbeitern mit Sonderkündigungsschutz und vergleichbar schutzbedürftigen Arbeitnehmern wird keine Kündigung ausgesprochen.
- Strittig ist die Frage, inwieweit Mitarbeiter über die 94er und 98er Betriebsvereinbarung einen vergleichbaren Sonderkündigungsschutzstatus genießen. Aus unserer Sicht (Geschäftsleitung HKW) sind 94er Betriebsvereinbarung als auch die 98er Betriebsvereinbarung (ohnehin nur anzuwenden bei gestellten Mitarbeitern) nicht unter den Klammerbegriff gem. § 3 Konsortialvertrag zu subsumieren. In den Klammerbegriff fallen ausschließlich die nach ArbG sowie die nach Tarifrecht geschützten Arbeitnehmer.
- Ausnutzung der natürlichen Fluktuation als „letztes Mittel“ betriebsbedingte Kündigungen zu vermeiden. Die Altersstruktur der von Kündigung betroffenen Mitarbeiter bietet keine Chance innerhalb der Konvergenzphase (Preisanpassungsphase nach Krankenhausentgeltgesetz bis 2009) zur Personalplanung ohne betriebsbedingte Kündigungen. Bei der jetzt über Sozialauswahl der HKW dargestellten Mitarbeitergruppe ergibt sich im Mittel ein Durchschnittsalter von 44 Jahren. D.h. im Mittel dürfte über natürliche Fluktuation ein Zeithorizont von 10-20 Jahren notwendig sein, um entsprechende Kompensation sicherzustellen.
- Von 28 betroffenen Arbeitsverhältnissen konnten 11 Arbeitsplätze im Sinne „letztes Mittel“ über einvernehmliche Aufhebungsverträge von betriebsbedingten Kündigungen ausgeklammert werden.

### Gründe für Fremdvergabe Küche:

- Mit Eintritt in die Konvergenzphase muss in der Zeitachse bis 2009 (Ende 2008) die Differenz zwischen hausindividueller baserate (HKW 3.300 €) und Landesbaserate kostensenkend erwirtschaftet werden. Bezogen auf 36.000 stationäre Fälle bedeutet dies für die HKW folgende derzeitige Anpassungsschritte:
  - 2005 1 Schritt mit 15,0% max. 1,0% (3,3 Mio) – 1,39 Mio.
  - 2006 2.Schritt mit 23,5% max. 1,5%
  - 2007 3.Schritt mit 30,8% max. 2,0%
  - 2008 4.Schritt mit 44,4% max. 2,5%
  - 2009 5.Schritt mit 100% max. 3,0 %

Im maximalen Konvergenzschritt jeweils %-Abzug vom vereinbarten Budget, dieses liegt derzeit bei 139 Mio.€. Das Anpassungsvolumen beträgt somit 22,3 bis 14 Mio.€ (ohne Tarif- und Kostensteigerungen innerhalb dieser Zeitachse).

- Mit der Vergabeentscheidung an einen externen Caterer können auf Basis der zu erwartenden Kostenstrukturen im Jahr 2006 die Kosten von 11,20 € (Ist-ohne Transport) auf 7,72 € (Fremdvergabe ohne Transport) gesenkt werden. Bei zu erwartenden 285.000 Beköstigungstagen ein Einsparungsvolumen in Höhe von 991.800 €, selbst unter Berücksichtigung verlängerter Transportwege ergibt sich ein Einsparvolumen in Höhe von rd. 730.000 €.
- In 2004 wurde das Speisenversorgungssystem am HELIOS Klinikum Wuppertal auf das sog. provitess System umgestellt. Vorproduzierte Ware wird unter gekühlten Bedingungen portioniert und dann auf den Stationen erhitzt. Im Rahmen der Umstellung auf dieses System wurden wesentliche Investitionen für Generiereinheiten auf den Stationen, Transportwagen und spezielle Tablets getätigt. Vor diesem Hintergrund wäre ein Umstieg auf alternative Systeme und oder Anbieter mit zusätzlichen Mehraufwendungen verbunden. Im Ergebnis wird hierdurch der Kreis möglicher Kooperationspartner deutlich eingegrenzt, Systeme im cook and serve oder vergleichbare Varianten ausgeschlossen.
- Nach den in den Jahren 2001 und 2002 durchgeführten EU Ausschreibungen zum Bau oder Betrieb einer neuen Küche (vgl. hierzu AR-Sitzungen vom 13.06.2001 und 29.11.2001) ergaben sich Investitionsbedarfe in Höhe von 5,0 bis 7,0 Mio.€. Eine Finanzierung dieser Investitionssumme war und ist unter Maßgabe bereits fest geplanter Investitionen in Höhe von 28,5 Mio.€ sowie weiterer dringender Investitionsanforderungen für Med.-Technik und Med.-Technik Infrastruktur nicht möglich.
- Aus der Aufsichtsratssitzung vom 29.11.2001: *„Die Entscheidung zur Aufhebung des Wettbewerbes fiel insbesondere auch im Hinblick auf die dringend geboten erscheinende Prüfung der Fragestellung, ob durch eine grundlegende Neustrukturierung des Verpflegungsbereiches ohne die Anmietung und den Betrieb eines kompletten Küchenneubaus auf Basis von cook and serve bzw. cook and chill Technologie deutliche Kostensenkungspotentiale für die Klinikum Wuppertal GmbH durch den Verzicht auf eine eigene Speisenproduktion erschlossen werden könnten“.*
- Aus der Aufsichtsratssitzung vom 05.09.2002: *„...aufgrund der Tragweite, die mit einer ggf. grundsätzlichen Neuausrichtung des Versorgungskonzeptes für die Speisenversorgung an den Standorten Elberfeld und Barmen verbunden ist, wurde in Abstimmung mit den Gremien und Organen der KWG eine Verschiebung der weiteren Entscheidungen vorgenommen...“.*
- Mit Schreiben der St. Antonius Kliniken vom 20.05.2003 wurde auch die Option zur Versorgung über die dortige Küche negativ beschieden.
- Aus der Aufsichtsratssitzung vom 05.11.2003: *„Aufgrund der in hohem Maße abgängigen Bausubstanz und technischen Ausstattung der Hauptküche am Standort Barmen ist dringender Handlungsbedarf zur Sicherstellung der zukünftigen Speisenversorgung des HELIOS Klinikums Wuppertal gegeben.“* Im Ergebnis wurde eine Interimsküche am Standort Elberfeld für eine geplante Betriebsdauer von rd. 2 Jahren konzipiert und im Mai 2004 in Betrieb genommen.

- Andere Optionen, die betriebsbedingte Kündigungen ausschließen könnten, liegen nicht vor. Vielmehr müssen aufgrund der Konvergenzphase weitere Personalanpassungen sachlich, inhaltlich und methodisch geprüft werden, um die Zukunftsfähigkeit des HELIOS Klinikums Wuppertal zu sichern.
- Neben den einleitend dargestellten Notwendigkeiten zur Umsetzung der Preisanpassungsmechanismen innerhalb der Konvergenzphase sind zur Sicherung aller Arbeitsplätze am Klinikum zusätzliche Wirtschaftlichkeitspotentiale zu erschließen, die auch sicherstellen, dass die aus der Vergangenheit resultierenden langfristigen Verbindlichkeiten weiter abgebaut werden können, die durch aktuellen Invest geschaffenen Neu- und Erweiterungsbaumaßnahmen refinanziert und zukünftige Investitionen gesichert werden können.
- Hierbei bleiben die Grundsätze erhalten, betriebsbedingte Kündigungen nur als „letztes“ Mittel einzusetzen die Sonderkündigungsschutzrechte voll zu erhalten.

Wuppertal, den 24.06.2005  
H.W. Singer  
Verwaltungsleiter