

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 20. maj 2005
Kontor: 1.k.kt.
J.nr.: 2004-2000-11
Sagsbeh.: hbr

Besvarelse af spørgsmål nr. 15 (L 67), som Kommunaludvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 26. april 2005

Spørgsmål 15:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 21. april 2005 fra Sundhedskartellet, jf. L 67 – bilag 12."

Svar:

1. Sundhedskartellet har i henvendelsen af 21. april 2005 fremsat en række synspunkter vedrørende forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen (L 67), som kartellet tidligere har tilkendegivet over for Indenrigs- og Sundhedsministeriet ved kartellets hørings svar af 6. januar 2007.

Sundhedskartellet har således i henvendelsen anført, at der bør lovfæstes en ansættelsesgaranti, der indebærer, at nedskæringer i forbindelse med kommunalreformen alene kan ske ved naturlig eller frivillig afgang. Sundhedskartellet har endvidere anført, at der bør fastsættes regler, der sikrer, at de ansatte, der bevarer deres nuværende tjenestested, ligeledes bevarer det hidtidige ansættelsesområde. Sundhedskartellet har desuden anført, at der bør fastsættes præcise regler for, i hvilket omfang de ansatte, der overføres, er forpligtet til at tåle geografiske stillingsændringer, idet den konkrete individuelle vurdering heraf, som skal foretages efter retspraksis efter Sundhedskartellets opfattelse er utilstrækkelig. Kartellet har endelig kritiseret lovforslagets bestemmelser om fortrolighed og i den forbindelse foreslået, at der fastsættes bestemmelser om, at ansatte, der overføres, skal høres under delingsproceduren.

1.a. Med hensyn til spørgsmålet om ansættelsesgaranti bemærkes det, at der efter regeringens opfattelse er behov for alle medarbejdere og deres kompetencer til fortsat at løse opgaverne.

Lovforslagene til gennemførelse af kommunalreformen, herunder forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen (L 67), sikrer således, at alle ansatte følger med deres opgaver over i den nye struktur, og at alle ansatte dermed er sikret et job i den nye struktur pr. 1. januar 2007. Alle de ansatte i henhold til kollektiv overenskomst, bestemmelser om løn- og arbejdsforhold, der er fastsat eller godkendt af offentlig myndighed eller individuel aftale, som overføres ved kommunalreformen, bliver omfattet af virksomhedsoverdragelseslovens særlige bevisbyrderegler, der beskytter de pågældende mod usaglige afskedigelser som

følge af kommunalreformen, jf. nærmere virksomhedsoverdragelseslovens § 3. Det følger heraf, at ingen ansatte kan afskediges som følge af selve overgangen.

Efter overgangen vil alle medarbejdere – dvs. både allerede ansatte og overførte medarbejdere – have samme jobsikkerhed som hidtil.

1.b. For så vidt angår Sundhedskartellets ønske om regler, der sikrer, at de ansatte, der bevarer deres nuværende tjenestested, ligeledes bevarer det hidtidige ansættelsesområde, bemærkes det, at det efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets og Personalestyrelsens opfattelse ud fra et personalepolitisk synspunkt er det væsentligt, at de overførte ansatte får samme ansættelsesområde som allerede ansatte hos den nye ansættelsesmyndighed.

1.c. Med hensyn til spørgsmålet om, i hvilket omfang de ansatte, der overføres ved kommunalreformen, er forpligtet til at tåle geografiske stillingsændringer bemærkes det for så vidt angår overenskomstansatte m.v., at virksomhedsoverdragelseslovens regler som anført i bemærkningerne til lovforslagets § 6 indebærer, at arbejdsgiverskiftet i forbindelse med overførslen af en ansat til en ny ansættelsesmyndighed ikke i sig selv er en væsentlig ændring af ansættelsesforholdet, der kan begrunde en ophævelse af arbejdsaftalen fra den ansattes side, men er en ændring, den ansatte er forpligtet til at tåle, forudsat at der ikke sker andre væsentlige ændringer i ansættelsesforholdet. Efter almindelige ansættelsesretlige regler beror det på en konkret vurdering, i hvilket omfang en stillingsændring, herunder en stillingsændring, der indebærer geografisk flytning, indebærer en sådan væsentlig ændring i ansættelsesforholdet for den enkelte overenskomstansatte m.v.

Med hensyn til tjenestemænd følger det af bestemmelsen i lovforslagets § 7, stk. 1, som anført i bemærkningerne, at ansættelsesmyndigheden er vedkommende nye ansættelsesmyndighed, og at ansættelsesområdet er det samme som for andre tjenestemænd, der ansættes hos denne ansættelsesmyndighed. En tjenestemands overgang til ansættelse hos den nye ansættelsesmyndighed vil ikke i sig selv være en forflyttelse. De pågældende tjenestemænd vil som anført i bemærkningerne til lovforslagets § 7, stk. 1, fremover kunne være forpligtede til at overtage en anden passende stilling inden for det nye ansættelsesområde, som ikke ændrer tjenestens karakter. Det gælder dog ikke, hvis forpligtelsen til inden for rammerne af det nye ansættelsesområde at overtage en anden stilling måtte være af særlig indgribende karakter over for den enkelte tjenestemand. Der kan som anført i bemærkningerne ikke angives præcise retningslinjer for de pågældende tjenestemænds forpligtelse til at påtage sig en anden stilling, heller ikke i forhold til geografiske ændringer. Stor afstand mellem det hidtidige og det nye tjenestested udelukker således som anført i bemærkningerne ikke i sig selv pligten til at overtage den nye stilling. Hvornår en stilling er passende, beror efter de almindelige tjenestemandsretlige regler på

en konkret vurdering i det enkelte tilfælde og vil i sidste instans skulle afgøres af domstolene.

Bemærkningerne til lovforslagets § 6 og § 7 om de ansatte pligter til at tåle geografiske stillingsændringer er således i overensstemmelse med praksis efter almindelige ansættelsesretlige regler henholdsvis almindelige tjenestemandetsretlige regler.

Det er på denne baggrund efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets og Personalestyrelsens opfattelse ikke hensigtsmæssigt at fastsætte præcise regler for, i hvilket omfang de ansatte, der overføres, er forpligtet til at tåle geografiske stillingsændringer. Det bemærkes i den forbindelse, at den geografiske stillingsændring kun er et af flere momenter, der indgår i vurderingen af, i hvilket omfang stillingsændringen indebærer en sådan væsentlig ændring i ansættelsesforholdet for den enkelte overenskomstansatte m.v., der kan begrunde en ophævelse af arbejdsaftalen fra den ansattes side, henholdsvis et af flere momenter, der indgår i vurderingen af, i hvilket omfang en tjenestemand er forpligtet til at overtage en anden stilling.

1.d. Om baggrunden for bestemmelserne om fortrolighed om aftaleudkast, jf. lovforslagets § 8, stk. 3, og mæglingforslag, jf. lovforslagets § 12, stk. 4, kan der henvises til besvarelsen af spørgsmål nr. 12 (L 67).

1.e. Med hensyn til spørgsmålet om høring af de ansatte under delingsproceduren bemærkes det, at hensynet til, at de ansatte inddrages under hele delingsprocedurens forløb er tilgodeset med bestemmelserne i lovforslagets § 16, hvorefter der fastsættes særlige regler for inddragelsen af de ansatte og deres repræsentanter i proceduren.

Med hensyn til baggrunden for bestemmelsen i lovforslagets § 15, der undtager myndighedernes forhandlinger, aftaleindgåelse, vedtagelse af mæglingforslag og delingsrådets beslutninger om fordelingen mellem de modtagende myndigheder af blandt andet de ansatte, der overføres, henvises til besvarelsen af spørgsmål nr. 2 (L 67).

Bestemmelserne i lovforslagets § 15 og § 16 er samlet set udtryk for en afvejning af på den ene side hensynet til, at de ansatte så vidt det er muligt inddrages i processen, herunder til at der gives de ansattes repræsentanter det bedst mulige grundlag for at varetage de ansattes interesser, og på den anden side hensynet til, at den komplicerede proces med fordelingen af blandt andet ansatte kan foregå inden for en kort tidsmæssig periode, herunder af hensyn til, at samtlige ansatte så tidligt som muligt kan få meddelelse om deres fremtidige ansættelsesmyndighed.

2. Sundhedskartellet har med hensyn til forslag til lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (L 65) anført, at kartellet finder statens vetoret i Regionernes Lønnings- og Takstnævn, der nedsættes efter lovforslagets § 37, stærkt bekymrende, og at opdelingen af lønningsnævnene for hen-

holdsvis kommuner og regioner er unødvendig. Sundhedskartellet har i den forbindelse anført, at der i dag er en velfungerende forhandlingsmodel på det (amts)kommunale arbejdsmarked, og at statens mulighed for at nedlægge veto omkring regionernes forhandlingsforlig alvorligt vil stække en for alle parter formålstjenlig forhandlingsmodel. I forhold til oprettelsen af et lønningsnævn for både kommuner og regioner mener Sundhedskartellet, at det strider mod et af de grundlæggende formål med opgave- og strukturreformen, der handler om at skabe en sammenhængende sundhedssektor. En vigtig forudsætning for en sammenhængende og kvalificeret levering af sundhedsydelse er, at der føres en koordineret løn- og personalepolitik mellem kommuner og regioner. Sundhedskartellet anbefaler derfor, at der etableres et fælles lønningsnævn, hvor staten ikke har vetoret.

2.a. Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal hertil bemærke, at finansieringsstrukturen for regionerne, hvorved staten og kommunerne bærer et betydeligt finansieringsansvar for regionernes udgifter, er anderledes end den finansieringsstruktur, der er i dag i forhold til amtskommunerne. Denne særlige finansieringsstruktur for regionerne og hensynet til at sikre, at lønudviklingen i den enkelte region sker i koordinering med løndannelsen i de andre regioner, i kommunerne og staten, er som anført i bemærkningerne til forslag til lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (L 65) baggrunden for, at der i lovforslaget er fremsat forslag om, at forhandling og indgåelse af aftaler og overenskomster m.v. og bestemmelser i øvrigt om løn- og ansættelsesforhold for personale i regional tjeneste aftales i et fælles lønnings- og takstnævn for regionerne med repræsentanter for hvert af regionsrådene, KL og Finans- og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, jf. lovforslagets § 37. Hensynet til regionernes finansieringsstruktur er således afgørende for, at nævnet adskiller sig fra Kommunernes Lønningsnævn, der alene har en godkendende funktion.

Regionsrådene indstiller fem medlemmer til nævnet, KL indstiller to medlemmer, Indenrigs- og Sundhedsministeriet indstiller et medlem og finansministeren udpeger et medlem. Det er således den samme kreds af organisationer og myndigheder, som udpeger medlemmer til Kommunernes Lønningsnævn. Der er herved taget højde for, at der skal ske en koordinering mellem den kommunale og regionale løndannelse. Herudover står det de to nævn frit for at foretage yderligere koordinering indbyrdes.

Som udgangspunkt skal beslutningerne i Regionernes Lønnings- og Takstnævn træffes ved stemmeflerhed. De to statslige repræsentanter i nævnet kan modsætte sig de af nævnet aftalte og fastsatte beslutninger om løn- og øvrige ansættelsesforhold for personale i regional tjeneste m.v., idet dette forudsættes kun at ske i helt særlige tilfælde, jf. lovforslagets § 37, stk. 5, jf. stk. 1.

Det primære hensyn for statens repræsentanter i Regionernes Lønnings- og Takstnævn er at sikre, at de af nævnet forhandlede og indgåede bestemmelser om løn- og øvrige ansættelsesforhold i overenskomster og af-

taler m.v. er i overensstemmelse med målsætningerne for udviklingen i de offentlige udgifter, og at overenskomster og aftaler m.v. ikke virker strukturelt forvriddende under hensyn til den regionale finansieringsstruktur, hvor staten som ovenfor nævnt bærer et betydeligt finansieringsansvar for regionernes udgifter. Dette er således også begrundelsen for, at statens repræsentanter kan modsætte sig nævnets beslutninger i helt særlige tilfælde.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets medlem i nævnet kan endvidere modsætte sig beslutninger om godkendelse af overenskomster efter sundhedslovens § 228, stk. 1, også af sundhedsfaglige hensyn, idet disse overenskomster i et vist omfang indeholder bestemmelser af sundhedsmæssig betydning for patienterne. Indenrigs- og sundhedsministeren skal også i dag efter de gældende regler godkende overenskomsterne for praksissektoren, før de får gyldighed.