

Vorlage-Nr.: **1468-2022/DaDi**

Aktenzeichen:

Fachbereich: Fraktionslose im Kreistag Darmstadt-Dieburg
Bischoff, Werner

Beteiligungen:

Produkt: **1.01.01.02 Gremienmanagement**

Nr.	Gremium	Status	Zuständigkeit
1.	Kreistag	Ö	Zur Kenntnisnahme

Betreff: **Krankenhaus – Anfrage Abg. Bischoff (fraktionslos)**

Anfrage des Abg. Bischoff (fraktionslos):

Mir ist zu Ohren gekommen, dass in den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg kein regulärer Betrieb mehr aufrecht erhalten werden kann, weil Pflegekräfte fehlen. Von rund 60 Pflegekräften habe gut ein Viertel gekündigt. Deshalb soll die Aufnahme von Patienten abgelehnt worden sein.

Hierzu frage ich an:

1. Ist dies zutreffend? Und gilt das für beide Klinikstandorte gleichermaßen?

*Antwort der Kreiskliniken zu Frage 1:
Dies ist nicht zutreffend.*

2. Ist es richtig, dass viele dieser Pflegekräfte an umliegende Kliniken abgewandert sind, weil sie dort eine bessere Bezahlung und 5 Tage mehr Urlaub erhalten?

*Antwort der Kreiskliniken zu Frage 2:
Dies ist in dieser Form nicht zutreffend. Einzelne Pflegekräfte sind in die Arbeitnehmerüberlassung gegangen und einzelne Pflegekräfte sind gewechselt, weil sie woanders eine bessere, teils deutlich übertarifliche Vergütung erhalten. Im Übrigen führt die Pflegedienstleitung Austrittsgespräche und der häufigste angegebene Grund ist ein Wechsel in einer beruflichen Situation ohne Schichtdienst. Ein solches Angebot kann ein Krankenhaus seinen Beschäftigten jedoch nicht unterbreiten, da wir einen Schichtbetrieb aufrechterhalten müssen.*

3. Welche tariflichen Voraussetzungen legen die benachbarten Kliniken zu Grunde, die einen höheren Stundenlohn und mehr Urlaubstage zulassen

*Antwort der Kreiskliniken zu Frage 3:
Hierzu müssen die benachbarten Kliniken Auskunft erteilen.*

4. Ist es richtig, dass an den Kreiskliniken seit mindestens 2013 eine Beschäftigungsgesellschaft K-GmbH existiert, die keiner Tarifgemeinschaft angehört und mit Pflege- sowie medizinischem Personal deshalb Arbeitsverträge unterhalb der Maßgaben

des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst (TVöD) abschließen kann – und dies auch tut?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 4:

Die K-GmbH besteht seit dem 01.01.2000 aufgrund eines Beschlusses des Kreistages und damit seit über 22 Jahren. Sie ist nicht Mitglied im kommunalen Arbeitgeberverband. Die Vergütung ist angelehnt an den TVöD-K sowie an den Tarifvertrag des Marburger Bundes.

5. Ist es weiterhin richtig, dass Mitarbeiter/innen, die bereits vor der Einführung der K-GmbH in einem Beschäftigungsverhältnis standen, Bestandsschutz genießen, im Falle ihres Ausscheidens jedoch geprüft wird, ob die Stelle auf die K-GmbH übertragen werden kann, was dann im Regelfall auch geschieht?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 5:

Der Beschluss des Kreistages aus dem Jahr 1999 unterbindet die Neueinstellung im Eigenbetrieb, so dass Neueinstellungen ausschließlich in der K-GmbH erfolgen.

6. Wie unterscheiden sich die materiellen Rahmenbedingungen für Mitarbeiter/innen mit TVöD-Bestandsschutz und den tariflos eingestellten Mitarbeiter/innen der K-GmbH – insbesondere auch hinsichtlich der betrieblichen Zusatzversorgung (ZVK)? Bitte eine vergleichende, mit Zahlen hinterlegte Darstellung.

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 6:

Es besteht keine Versicherung bei der ZVK, jedoch die Möglichkeit des Abschlusses einer betrieblichen Altersvorsorge, die auch vom Arbeitgeber finanziert wird.

7. Wie hat sich seit Gründung der K-GmbH die Zahl der Beschäftigten in dieser Beschäftigungsgesellschaft im Vergleich zur Zahl der Beschäftigten an beiden Kreiskliniken mit TVöD-Vertrag entwickelt? Um eine Jahr für Jahr vergleichende Darstellung wird gebeten.

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 7:

Eine Vollkräftestatistik kann ab dem Jahr 2015 vorgelegt werden:

Jahr	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Veränderung seit 2015
K-GmbH	661	692	748	759	746	753	822	25%
Eigenbetrieb	214	206	199	183	167	152	139	-35%
Gesamt	875	898	947	943	913	905	961	10%

8. Servicekräfte sollen in beiden Kreiskliniken nach einem Dehoga-Tarifvertrag mit teilweise 11,11 Euro brutto ohne ZVK bezahlt werden. Stimmt das? Wie viele Beschäftigte sind in den Kreiskliniken davon betroffen? Auch hier wird um eine vergleichende, mit Zahlen hinterlegte Darstellung gebeten.

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 8:

Servicekräfte werden, wie oben richtig beschrieben, nach dem Manteltarifvertrag des Hotel- und Gaststättengewerbes Hessens entlohnt. Hierbei sieht der zuvor genannte Manteltarifvertrag keine ZVK vor, als Alternative wurde eine Betriebliche Altersvorsorge verwendet. Der derzeitige Stundenlohn beträgt 12,73 € brutto. Durchschnittlich sind seit den letzten 8 Jahren 43 VK pro Jahr in der Dienstleistung GmbH beschäftigt.

9. Was gedenkt die Klinikleitung gemeinsam mit Landrat Klaus Peter Schellhaas, zu dessen Fachgebiet auch die gesundheitliche Versorgung der Kreisbürger gehört, gegen die zu

vermutende weitere Abwanderung von Pflegekräften und die daraus resultierende zunehmende Verschärfung der Pflegesituation zu tun?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 9:

Der Fachkräftemangel in der Pflege ist ein nahezu bundesweites Problem. Seitens der Kreiskliniken wird jenseits der Vergütung, die letztlich überall identisch ist, auf gute Arbeitsbedingungen geachtet. Gute Dienstmodelle, guter Umgang mit Mitarbeiter/innen, Coachings und Supervisionen, eine gute Unternehmenskultur. Die Kreiskliniken betreiben ein eigenes Bildungszentrum und bilden Pflegekräfte aus. Darüber hinaus versuchen die Kreiskliniken Pflegekräfte aus dem Ausland zu gewinnen. Letztlich wird sich ein Pflegemangel jedoch ohne bundespolitische Initiative und Verbesserung der Vergütung (und damit Refinanzierung) lösen lassen. Darüber hinaus wandern viele Pflegekräfte in finanziell attraktivere Arbeitnehmerüberlassungen ab. Hier bräuchte es eine gesetzgeberische Maßnahme Arbeitnehmerüberlassungen im Gesundheitswesen zu untersagen. Solange dies nicht passiert, wird es weiter zu weniger Pflegekräfte auf dem Markt geben.

10. In einem Pressegespräch zur düsteren finanziellen Haushaltslage des Landkreises forderte der Landrat einen Stabilitätspakt unter Beteiligung von Bund und Land zur Sicherung der Kliniken und der medizinischen Versorgung. Ich bitte um Erläuterungen, welche Struktur, welche Größenordnung und welchen Zeithorizont ein solcher Stabilitätspakt aus Sicht des Landrats haben sollte.

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 10:

Der Investitionsstau der Kliniken muss abgebaut werden und den Kliniken muss eine auskömmliche Finanzierung zugesagt werden, die das DRG-System so nicht mehr abbildet, es benötigt somit eine moderne an Patientenwohl orientierte Vergütungsstruktur. Diese muss zeitnah, spätestens 2023 kommen, da derweil 2/3 der Krankenhäuser defizitär sind.

11. Die Curacon GmbH sprach in ihrem letzten Prüfbericht am 2.10.2020t von einer von einer Eigenkapitalquote II von 30,8 % und eines Liquiditätsgrades II von 84,9 %. Diese bedeute eine angespannte finanzielle Lage. Wie haben sich die Zahlen zum 31.12.2021 verändert?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 11:

	<i>vorläufig</i>	Jahresabschluss zum 31.12.2020				
	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2017	31.12.2016
Eigenkapitalquote I in %	16,7%	20,0%	18,2%	16,3%	22,2%	6,0%
Eigenkapitalquote II in %	34,0%	33,6%	30,8%	31,7%	45,0%	32,6%

	<i>vorläufig</i>	Jahresabschluss zum 31.12.2020				
	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2017	31.12.2016
Liquiditätsgrad I in %	0,7%	0,5%	33,3%	0,8%	1,1%	1,3%
Liquiditätsgrad II in %	84,5%	71,4%	109,4%	74,9%	81,2%	60,4%
Liquiditätsgrad III in %	97,6%	83,6%	115,9%	83,2%	91,8%	68,7%

Die Daten für 2016-2020 entstammen dem Jahresabschlussbericht zum 31.12.2020.

Die Werte zum 31.12.2021 sind als vorläufig zu betrachten und zu kennzeichnen, da die Jahresabschlussprüfung noch läuft und es im Rahmen der Prüfung noch zu Umgliederungen in der Bilanz kommen kann, was dann die Werte verändern kann.

12. Die Betriebsleitung Herr Dahmen und Frau Pelin Meyer erhielten gem. dieses Prüfberichtes TE 390 an Bezügen – die Betriebskommission TE 4. Wie haben sich die Zahlen zum 31.12.2021 verändert? Erhält die Betriebskommission ebenfalls die 5,7 % Zusatzversorgungskasse ZVK?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 12:

Die Betriebskommission erhält keine ZVK, sondern das übliche Sitzungsgeld. Im Übrigen wird zu Einzelgehältern aus Datenschutzgründen keine Angabe gemacht.

13. Der Curacon Prüfbericht berichtet von „Fehlbelegungen“- von ambulanter Behandlungen in den Kreiskliniken, weil diese nicht vergütet werden. Welche und wie viele „Fehlbelegungen“ gab es im Jahr 2021 in den Kreiskliniken Darmstadt Dieburg? Gibt es in den Kreiskliniken eine strikte Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung? Wenn ja wie hoch waren die im Jahr 2021?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 13:

In den Kreiskliniken gibt es selbstverständlich eine strikte Trennung zwischen ambulanten und stationären Leistungen. Primäre Fehlbelegungen sind Ergebnisse einer Prüfung durch den medizinischen Dienst der Krankenkasse, die ex ante erfolgt und die nicht gänzlich verhindert werden können.

14. Der o.g. Bericht wirft die Frage auf, dass es in Deutschland eine hohe Krankenhausdichte gebe. Der Fokus sei auf Wirtschaftlichkeit zu legen. In Deutschland müsse es ein Umdenken geben. Andererseits soll die Gesundheitsversorgung ein Bestandteil der Daseinsvorsorge mit all seinen finanziellen Gegebenheiten sein. Wie ist hierzu die Meinung von Landrat Schellhaas?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 14:

Die Gesundheitsvorsorge ist Bestandteil der Daseinsvorsorge. Hierfür steht der Landrat seit über 15 Jahren.

15. Aufgrund der weiteren Kosten Erlöse Schere sei eine Verbesserung der Prozesse und eine Steigerung der Pro Kopf Produktivität wichtig. Welche Maßnahme zur Erhöhung der pro Kopf Produktivität wurden bis 31.2.2021 ergriffen und welche Maßnahme sind in der Zukunft absolut nötig?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 15:

Die Frage ist sehr allgemein gefasst, bezieht sich auf ein sehr komplexes Thema und ist damit kaum zu beantworten. Hierzu kann daher nur ausgeführt werden, dass die Kreiskliniken sich in einem dauerhaften Optimierungsprozess befinden, um die Wirtschaftlichkeit aber auch und vor allem die Qualität der Versorgung der Patient/innen zu verbessern. Dabei spielen aber die Rahmenbedingungen (Pandemie, hohe Energiekosten, alte Gebäudestruktur, Pflegekräftemange) ebenfalls eine Rolle. Im Übrigen berichtet die Betriebsleitung regelhaft über Optimierungsprozesse. Im Rahmen einer Beratung der Endera Gruppe wurde jedoch festgestellt, dass die Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg medizinisch gut aufgestellt sind und dass notwendige Optimierungsprozesse erst im Neubau angegangen werden können, da die räumlichen Rahmenbedingungen im Altbau nicht mehr geschaffen werden können.

16. Um die Verluste zu begrenzen wurden zeitnah folgende Maßnahmen ergriffen
- zeitlich verzögerte Wiederbesetzung von freien Stellen. Um wie viele handelte es sich im Jahr 2021 in welchen Abteilungen? ZU welchen Problemen hat die zeitliche Wiederbesetzung in den Kreiskliniken geführt? In der K-GMBH habe eine zeitliche Verzögerung der Tarifsteigerungen TVÖD und Marburger Bund stattgefunden? Wie soll man sich das vorstellen? Wurde diese zeitliche Verzögerung auch in der Dienstleistung GMBH NGG Tarif umgesetzt? Um Verluste zu begrenzen habe es eine Arbeitsverdichtung bzw. eine Steigerung der Pro Kopf Produktivität gegeben. Wie soll man sich das vorstellen? Weiterhin sei eine Optimierung der Abläufe in allen Bereichen erfolgt. Können sie hier Beispiele erbringen?

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 16a):

Eine zeitlich versetzte Besetzung von Stellen erfolgt nur dort, wo dies ohne Auswirkungen auf die Patientenversorgung möglich ist.

Dies waren folgende Stellen:

- *Leitung IT* ausgeschrieben zum 13.12.2021, besetzt erst zum 01.04.2022.
- *Mitarbeiter Personalentwicklung* ausgeschrieben 22.11.2021, Stelle gestrichen.
- *Personalleiter* ausgeschrieben zum 04.11.2021, besetzt zum 01.06.2022.
- *Administrator KIS* ausgeschrieben zum 04.05.2021, besetzt zum 16.04.2022.
- *Medizintechnik* ausgeschrieben zum 05.05.2021, besetzt zum 01.01.2022.
- *Einkauf* ausgeschrieben zum 10.03.2021, besetzt zum 01.07.2021.
- *Empfangskräfte (mehrfache Stellenausschreibungen)* zum 26.01.21; 23.04.21; 27.07.21; Besetzung zum Teil noch nicht erfolgt.

Die zeitlichen verzögerten Tarifsteigerungen wurden einige Monate nach den Tarifabschlüssen umgesetzt. Hierbei wird der gleiche Umfang der Steigerung zugrunde gelegt, wie er in den Tarifabschlüssen verhandelt wurde.

Beispiele für Arbeitsverdichtung sind dadurch umgesetzt wurden, dass Chefarztpositionen standortübergreifend erfolgt sind.

- Die Finanzierung der Kreisklinken sei im Jahr 2019 durch Landesfördermittel des Landes in Höhe von 40 Mio € in 10 raten erfolgt. Zudem sei eine Zuweisung des Trägers – also des Landkreises Darmstadt Dieburg in Höhe von 12,4 Mio erfolgt. Weiterhin habe der Eigenbetrieb Fördermittel des KHG von TE 1.167 erhalten. TE 37 € wurden für die Anmietung der psychiatrischen Tagesklinik erzielt...
Wie ist hier die Entwicklung im Jahr 2020 bzw. 2021.

Antwort der Kreiskliniken zu Frage 16b):

Weitere Fördergelder im Sinne einer Einzelförderung wird es nicht mehr geben.