

Krankenhaus- Anfrage für die KT Sitzung am 20.06.2022

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:

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

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

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

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?

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?

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.

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 tövd-Vertrag entwickelt? Um eine Jahr für Jahr vergleichende Darstellung wird gebeten.

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.

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?

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.

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 ?

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 ?

Der Curacon Prüfbericht berichtet von „Fehlbelegungen „- von ambulanter Behandlungen in den Kreiskliniken, weil diese nicht vergüten 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 ?

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. ?

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 ?

Um die Verluste zu begrenzen wurden zeitnah folgende Maßnahmen ergriffen

- **zeitlich verzögerte Wiederbesetzung von freien Stellen . Um wie viele handelte s sich im Jahr 2021 in welchen Abteilungen ? ZU welchen Problemen haben die zeitliche Wiederbesetzung in den Kreiskliniken geführt ? In der K-GMBH habe ein zeitliche Verzögerung der Tarifsteigerungen TVÖD und Marburger Bund stattgefunden ? Wie soll man sich das vorstellen ? Wurde diese zeitliche Verzögerung auch in der Dienstleistungs GMBH NGG Tarif umgesetzt ? Um Verlse zu begrenzen habe es eine Arbeitsverdichtung bzw. eine Steigerung der Pro Kopf Produktivität gegeben. Wie soll am sich das vorstellen ? Weiterhin sei eine Optimierung der Abläufe in allen Bereichen erfolgt.Könnne sie hier Beispiele erbringen ?**
- **Die Finanzierung der Kreisklinken sei im Jahr 2019 durch Landesfördermittel des ladnes 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 de psychiatrischen Tagesklinik erzielt... Wie ist hier die Entwicklung im Jahr 2020 bzw 2021.**

Für die Beantwortung der Fragen bedankt sich

Werner Bischoff