

21. MRZ. 2019
L2

Senatsverwaltung für Finanzen, Klosterstraße 59, 10179 Berlin

Geschäftszeichen:
II G T - HB 1502-2/2016-2-1
Bearbeiterin:
Zimmer: 2037
Telefon: (030) 9020 - 3454
Telefax: (030) 9020 - 28 3454
Birgit.Jahn@senfin.berlin.de
Elektronische Zugangseröffnung gem. § 3a Abs. 1 VwVfG:
poststelle@senfin.berlin.de
www.berlin.de/sen/finanzen
Verkehrsverbindungen:
U Klosterstraße / S+U Jannowitzbrücke
Datum 19. März 2019

An den
Vorsitzenden des Petitionsausschusses
des Abgeordnetenhaus von Berlin

über den
Regierenden Bürgermeister von Berlin
Senatskanzlei - G Sen 25 -

Senatskanzlei G Sen
Tel.: (0)26 2366
Eing.: 21. März 2019
Wahrgeliefert: 21. MAR 2019

Eingabe von Herrn Jörg Mitzlaff, Greifswalder Str. 4, 10405 Berlin
Ihre Schreiben vom 05.07.2018 und 26.02.2019 - GeschZ: 2643/18
Meine Stellungnahme vom 27. Juli 2018

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

wie erbeten übersende ich Ihnen in der Anlage eine aktualisierte veröffentlichungs-
fähige Stellungnahme meines Hauses.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung

Frédéric Verrycken
Senatsverwaltung für Finanzen

1) Zum Themenkomplex Charité:

Die Charité – Universitätsmedizin Berlin ist seit dem 1.10.2017 Mitglied des KAV Berlin; es findet das Tarifrecht des öffentlichen Dienstes uneingeschränkt Anwendung. Der Tarifvertrag Gesundheitsschutz und Demografie gilt darüber hinaus bis zum 31.12.2020 fort.

Für das verbeamtete Personal gelten uneingeschränkt die dienst- und besoldungsrechtlichen Bestimmungen des Landes Berlin.

Eine Verbesserung der Personalausstattung der Krankenhäuser und der Universitätskliniken bedarf grundsätzlich einer Refinanzierung über die Krankenkassen.

Es ist in diesem Zusammenhang auf Initiativen der Bundespolitik zu verweisen. Zu nennen ist insbesondere die im **Bundesrat** Ende Februar 2018 mit deutlicher Mehrheit verabschiedete **Initiative Berlins für die Einführung einer Mindestbesetzung mit Pflegefachkräften in allen Krankenhausbereichen**. Bundesgesetzlich wurde in 2017 festgelegt, dass zum 01.01.2019 Personaluntergrenzen für alle pflegesensitiven Bereiche in den Krankenhäusern eingeführt werden müssen. Mit der Bundesrats-Initiative soll nun darüber hinaus sichergestellt werden, dass verbindliche Personalschlüssel in allen Bereichen gelten, wo Pflegekräfte im direkten Patientenkontakt stehen. So kann Überforderung oder die Verschiebung der Belastung zwischen verschiedenen Klinikabteilungen vermieden werden. Der Bundesrat hat die Bundesregierung aufgefordert, hier für eine verbindliche Regelung zu sorgen.

Der Senat setzt sich für gute Arbeit ein und drängt prekäre Arbeit – im Rahmen seiner Möglichkeiten – zurück.

Entsprechend der Richtlinien der Regierungspolitik strebt der Senat die Überführung der Charité Facility Management GmbH (CFM) der Charité – Universitätsmedizin Berlin in öffentliche Trägerschaft an. Dieses Ziel wurde zum 01.01.2019 realisiert und damit die bisherige private Partnerschaft mit dem Konsortium Vamed und Dussmann Hellmann (VDH) beendet. Erkenntnisse, dass der vorliegende Zeit- und Maßnahmenplan in dieser Angelegenheit nicht eingehalten werden kann, liegen der Senatsverwaltung für Finanzen nicht vor.

Die Senatskanzlei, Wissenschaft und Forschung hatte dem Hauptausschuss des Abgeordnetenhauses in drei Berichten (rote Nummern 0978, 0978 A und 0978 B) umfassend und abschließend zum Stand der Überführung der CFM in die Charité berichtet.

Am 07.03.2018 wurde zwischen ver.di und der CFM-Geschäftsführung eine Einigung erzielt, nach der rückwirkend ab 01.12.2017 ein betrieblicher Grundlohn von 11 Euro/h in der CFM eingeführt wird. Für die unteren Lohngruppen ergab sich daraus eine deutliche Lohnsteigerung von teilweise bis zu 15%. Die vorgenannte Einigung sieht die Wiederaufnahme von Tarifverhandlungen und eine Friedenspflicht bis zum 01.07.2019 vor. Dem Hauptausschuss des Abgeordnetenhauses wurde diesbezüglich berichtet.

2) Zum Themenkomplex Vivantes

Die bereits seit Februar 2016 geführten Tarifverhandlungen zwischen der Vivantes Service GmbH (VSG) und ver.di sind mittlerweile abgeschlossen. Die Vergütung von Mitarbeitern der Vivantes Service Gesellschaft GmbH (VSG) steigt mit dem Abschluss eines mit ver.di verhandelten Haustarifvertrages um bis zu 20% in den nächsten 3 Jahren bis zum 31.03.2021. Neben der deutlichen Steigerung in der Bezahlung wurde u.a. darüber hinaus der Urlaubsanspruch weiter verbessert, was auch zur Entlastung der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beiträgt. Vorwürfe wie ein „Streikverbot“ waren und sind nicht nachvollziehbar. Vivantes hat das Streikrecht auch in Zeiträumen von Arbeitskämpfmaßnahmen stets geachtet.

Hinsichtlich der Forderung nach mehr Personal in den Krankenhäusern wird auf Folgendes hingewiesen: Vivantes strebt seit Jahren eine deutliche Erhöhung der Zahl der eigenen Mitarbeiter auch und gerade in den Pflegeberufen an, hat für die Bezahlung entsprechend den dort geltenden tariflichen Regelungen auch entsprechende finanzielle Mittel bereitgestellt und ist gleichzeitig einer der größten Ausbilder für Fachkräfte. Dennoch konnten nicht alle offene Stellen besetzt werden, während zum Ausgleich gleichzeitig Leasingpersonal in Anspruch genommen werden konnte und musste.

3) Zum Themenkomplex Krankenhausförderung und –finanzierung

Auch in den Jahren mit sehr angespannter Haushaltslage ist das Land Berlin seinen gesetzlichen Verpflichtungen zur investiven Förderung der Berliner Krankenhäuser nachgekommen. Nach § 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) erfolgt die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser dadurch, dass

- ihre Investitionskosten im Wege öffentlicher Förderung übernommen werden und
- sie leistungsgerechte Erlöse aus den Pflegesätzen, die nach Maßgabe dieses Gesetzes auch Investitionskosten enthalten können, sowie Vergütungen für vor- und nachstationäre Behandlung und für ambulantes Operieren erhalten.

Die Krankenhausfinanzierung in der Bundesrepublik ist dual ausgestaltet. Danach fördern die Bundesländer Krankenhausinvestitionen. Die gesetzlichen Krankenkassen finanzieren die laufenden Betriebskosten der Krankenhäuser im Rahmen der vorgeschriebenen Krankenhausvergütung. Diese DRG-Erlöse und weitere Eigenmittel (bspw. aus Privatliquidationen) sind auch für Investitionen einsetzbar. Der Umkehrschluss gilt jedoch nicht: Investive Landesmittel dürfen nicht zur Deckung der laufenden Betriebskosten (zu denen auch die Personalkosten zählen) eingesetzt werden. Die Forderung des Petenten ist daher rechtlich unzulässig.

Das Abrechnungssystem der DRG ist ein bundeseinheitliches Vorgehen unter Federführung des BMG. Das bestehende System wird laufend evaluativ begleitet und hat bereits eine Reihe von Anpassungen erfahren, die die Spezifika in Behandlungsbereichen der Krankenhäuser berücksichtigen. Eine generelle Änderung des Systems ist nach hiesiger Kenntnis nicht vorgesehen.

In Berlin erfolgt die Förderung des investiven Bedarfs der sog. Plankrankenhäuser des Krankenhausplans im Wesentlichen über Investitionspauschalen, die auf der Basis des konkreten Leistungsgeschehens der Krankenhäuser des jeweiligen Vorjahres festgesetzt werden.

Die finanzielle Ausgestaltung der pauschalen Krankenhausfinanzierung im Rahmen des Haushaltsplans 2018/19 und der Finanzplanung 2017 bis 2021 erfolgte zum einen durch die Anhebung der Investitionsquote auf den Bundesdurchschnitt und zum anderen durch die Nutzung ergänzender Finanzierungsmöglichkeiten. Es ist bereits eine deutliche Erhöhung des Gesamtprogrammolumens der pauschalen Krankenhausfördermittel von einem Niveau von zuvor rund 109 Mio. Euro auf jeweils 140 Mio. Euro in 2018 und 2019 erfolgt. Vorbehaltlich der Zustimmung des Abgeordnetenhauses werden über SIWANA V weitere 20 Mio. € in 2019 zur Verfügung gestellt (Vorlage an den Hauptausschuss des Abgeordnetenhauses Rote Nr. 1681), so dass in 2019 insgesamt 160 Mio. € bereit stünden.

Die Finanzierung erfolgt über drei Säulen:

- jährliche Haushaltsfinanzierung,
- Mittel aus dem Sondervermögen Investitionen Wachsende Stadt und Nachhaltigkeitsfonds (SIWANA) sowie
- ergänzende Finanzierung über die Sicherung langfristiger Kreditaufnahmen der Krankenhausträger.

Berlin schließt damit nun an den Bundesdurchschnitt an. Die geförderten Plankrankenhäuser erhalten weitere finanzielle Spielräume und langfristige Planungssicherheit, um investiven Nachholbedarf und neue notwendige Investitionen in der wachsenden Stadt tätigen zu können.

Darüber hinaus wurden bereits finanzielle Möglichkeiten im SIWANA genutzt und das Parlament hat daraus Mittelvolumina für konkrete krankenhausspezifische Einzelmaßnahmen bereitgestellt. So bspw. 55 Mio. Euro für den gesundheitspolitischen Schwerpunkt „Sicherstellung der Notfallversorgung“ und 20 Mio. Euro für eine Erweiterung der Kreißsaalkapazitäten, die ebenfalls vorbehaltlich der parlamentarischen Zustimmung auf insgesamt 26,5 Mio. Euro aufgestockt werden (s.o.).