

0057

An die
Vorsitzende des Hauptausschusses
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin
über Senatskanzlei – G Sen –

Ausgleich coronabedingter Verluste in der Krankenversorgung Charité 2021

Rote Nummern:

2. Sitzung des Hauptausschusses vom 08. Dezember 2021

Kapitel 0330 Titel 68580

Ansatz 2020:	45.900.000 €
Ansatz 2021:	2.500.000 €
Ist 2020:	50.900.000 €
Verfügungsbeschränkungen 2021:	0 €
Aktuelles Ist (Stand: 01.11.2021):	0 €
Festlegungen (gebundene Mittel per 26.11.21)	831.886,85 €
Verfügbar per 26.11.2021	1.668.113,15 €

Gesamtkosten:

Beschlussempfehlung:

Der Hauptausschuss wird gebeten, den nachfolgenden Bericht zur Kenntnis zu nehmen und zuzustimmen, dass für die Finanzierung der coronabedingten Verluste des Klinikums der Charité in 2021 aus der Rücklage Mittel in Höhe von 68.331.886,85 € nach § 62 LHO entnommen werden.

Begründung:

Nach § 12 a Abs. 3 Satz 2 des Haushaltsgesetzes 2020/2021, zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Dezember 2020, ist vor einer Entnahme aus der Rücklage nach § 62 LHO die Zustimmung des Hauptausschusses einzuholen.

Über den Titel 68580 „Zuschüsse an öffentliche Einrichtungen für coronabedingte Ausgaben“ soll die Charité zur Reduzierung des 2021 durch externe Effekte (Corona-Pandemie) verursachten Ergebnisverlustes in der Krankenversorgung einen Ausgleich aus Landesmitteln in Höhe von 70,0 Mio. € erhalten, der die gegenwärtig mit 71,5 Mio. € abgeschätzten Verluste abdeckt.

Im Titel 68580 sind per 26.11.2021 Mittel in Höhe von 881.886,85 € festgelegt. Diese Summe resultiert aus der Abrechnung von Ausgaben für den wissenschaftlichen Teil der Berliner Teststrategie (hier wird die Mittelanforderung der Charité in Kürze erwartet) und abgerechneten Projektausgaben für die Schulstudie BECOSS II. Per 26.11.2021 sind damit noch 1.668.113,15 € verfügbar. Der verfügbare Betrag mindert die notwendige Entnahme aus der Rücklage nach § 62 LHO. Es verbleibt ein Saldo in Höhe von 68.331.886,85 €, der aus der Rücklage nach § 62 LHO entnommen werden soll.

Als eines der führenden Krankenhäuser in Deutschland war und ist die Charité seit Beginn der Corona-Pandemie in besonderer Weise gefordert. Zur Sicherstellung der regionalen Versorgung hat die Charité zu Beginn der Pandemie das sog. SAVE-Konzept entwickelt (SAVE – Sicherstellung der akuten, intensivmedizinischen Versorgung im Epidemiefall COVID-19). Das Konzept unter Federführung der Charité-Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin beinhaltet die Steuerung der ITS-Betten in Berlin und die telemedizinische Mitbehandlung von COVID-19-Patienten in Berlin und Brandenburg. Die Steuerung der Intensivkapazitäten übernimmt die Charité als Level-1-Klinik koordinierend und beratend. In der Charité werden auch die schwersten Fälle behandelt. Weitere 16 spezialisierte Level-2-Kliniken sind für die intensivmedizinische Versorgung von COVID-19-Patienten vorgesehen. Die 60 übrigen Berliner Notfallkrankenhäuser übernehmen als Level-3-Kliniken zunächst die intensivmedizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten, die nicht an COVID-19 erkrankt sind. Zusätzlich erfolgt die telemedizinische Mitbetreuung von ITS-Patienten in anderen Krankenhäusern in Berlin und Brandenburg. Die Charité unterstützt die Behandlung beatmeter COVID-19-Patientinnen und Patienten per Tele-Visite mithilfe eines Visitenroboters und tauscht sich mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten über die Video-Kommunikationsplattform aus.

Folglich übernimmt die Charité die Versorgung besonders kritischer, an Corona erkrankter Patientinnen und Patienten und war auch in Zeiten gefordert, als an anderer Stelle des Versorgungssystems im Jahr 2021 eine Entlastung spürbar war. Der derzeit bundesgesetzlich hierfür vorgesehene finanzielle Ausgleich ist für die Charité nicht auskömmlich.

Vor diesem Hintergrund stellen die Folgen der Corona-Pandemie eine erhebliche finanzielle Mehrbelastung für die Wirtschaftsführung dar. Der Vorstand der Charité erwartet für 2021 coronabedingte Verluste in der Krankenversorgung in Höhe von 79,1 Mio. €. Dieser Betrag reduziert sich bei Saldierung der auf Bundesebene in Aussicht gestellten Versorgungsaufschläge i.H.v. voraussichtlich rund 7,6 Mio. € auf einen coronabedingten Verlust von rund 71,5 Mio. €, von dem 70,0 Mio.€ bereits in 2021 vorbehaltlich einer Spitzabrechnung ausgeglichen werden. Dieser Betrag verringert sich nochmals durch die verfügbaren Restmittel aus Kapitel 0330, Titel 68580 von 1,67 Mio. € auf einen Fehlbetrag von rund 68,33 Mio. €.

In Bezug auf die Effekte aus dem Pflegebudget 2021 ist nach Angaben der Charité Folgendes festzuhalten:

Im ursprünglichen Verlustwert der Krankenversorgung waren zunächst pandemiebedingte Personalmehrkosten in Höhe von 22,4 Mio. € enthalten. Diese konnten durch die gesetzliche COVID-Prämie, welche mit 6,1 Mio. € seitens des Bundes refinanziert wurde, sowie berufsgruppenübergreifenden Mehraufwendungen für Neueinstellungen und zusätzliche Dienste zur Bewältigung der Pandemie auf insgesamt 16,4 Mio. € reduziert werden. Es ist zu erwarten, dass ein Teil der hier enthaltenen Kosten, die im Bereich der Pflege im weitesten Sinne angefallen sind, durch die Pflegebudgetverhandlungen 2021 refinanziert werden. Die Höhe einer möglichen Refinanzierung der in der Schätzung des Jahresabschlusses ausgewiesenen Kosten ist bis zum Abschluss der Verhandlungen im kommenden Jahr jedoch nicht näher quantifizierbar und damit ggw. nicht gesichert.

Die o.g. Verluste sind außerdem auf Mindererlöse und Mehraufwendungen zurückzuführen, die nicht durch Bundesmittel kompensiert werden.

2021 fallen leistungsinduzierte Erlöse aufgrund einer vorrübergehenden pandemiebedingten Einstellung des Elektivgeschäfts deutlich geringer aus als geplant. Weiterhin ist eine fehlende Deckung pandemiebedingter Mehrkosten zu konstatieren. Zum Beispiel sind die Aufwendungen für den Wachschutz deutlich angestiegen. Negativ wirkte sich zudem das Auslaufen der Ausgleichszahlungen nach § 21 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) zum 15.06.2021 aus.

Auch der derzeit von der Bundesregierung für die vierte Welle der Coronapandemie in Aussicht gestellte Versorgungszuschlag nach § 21a KHG für die Krankenhäuser und Universitätsklinika ist für die Charité nicht auskömmlich. Um weiterhin die Krankenversorgung für die Hauptstadtregion adäquat gewährleisten zu können, ist die Charité auf eine Ausgleichszahlung durch das Land Berlin angewiesen.

Die Landesmittel zum coronabedingten Verlustausgleich 2021 werden unter Maßgaben bzw. Rückzahlungsvorbehalten gewährt:

- Mit dem Jahresabschluss 2021 ist der coronabedingte Verlust für die Krankenversorgung unter Berücksichtigung der Trennungsrechnung gesondert zu ermitteln. Der entstandene Verlust ist durch einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer zu bestätigen.
- Die Mittel werden unter Beachtung des Überkompensationsverbotes gewährt. Bundesmittel bzw. Mittel der Krankenkassen, die in den Folgejahren als Ausgleich für coronabedingte Versorgungsaufgaben 2021 der Charité gewährt werden, sind an das Land zurückzuführen.

Die Beihilfekonformität nach EU-Recht ist nach Auffassung des Landes Berlin und der Charité gewährleistet. Die Gewährung des coronabedingten Verlustausgleichs wird zur Bestätigung der Beihilfekonformität dem Bundeswirtschaftsministerium gemeldet. Sollte sich durch das von der Senatsverwaltung für Wissenschaft inzwischen beauftragte Rechtsgutachten nachträglich die Beihilfekonformität der o.g. Ausgleichszahlung nicht bestätigen, ist über die Rückzahlungsmodalitäten zu entscheiden.

Eventuelle Rückzahlungen werden weder zur Finanzierung von Mehrausgaben an anderer Stelle noch zur Finanzierung von Pauschalen Minderausgaben – dezentral oder zentral – herangezogen, sondern nach Maßgabe des § 12 a Abs. 3 Satz 1 HG 20/21 der Rücklage nach § 62 LHO zurückgeführt.

Der Regierende Bürgermeister
In Vertretung

Christian Gaebler
Chef der Senatskanzlei