

—

Stellungnahme

der Deutschen Krankenhausgesellschaft

zum

—

Referentenentwurf

**des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz,
nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz**

eines

Bundes-Klimaanpassungsgesetzes (KAnG)

Stand: 03.05.2023

Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil	3
Besonderer Teil	5
Zu § 2 – Begriffsbestimmungen	5
Zu § 3 – Vorsorgende Klimaanpassungsstrategie	5
Zu § 12 – Klimaanpassungskonzepte	6

Allgemeiner Teil

Der vorliegende Gesetzentwurf soll einen verbindlichen Rahmen für eine vorsorgende Klimaanpassungsstrategie des Bundes und die Zusammenarbeit von Bund, Ländern und anderen Verwaltungsträgern in allen erforderlichen Handlungsfeldern schaffen. Dieser Rahmen soll es ermöglichen, dass Einzelmaßnahmen innerhalb der verschiedenen Handlungsfelder koordinierter vorangetrieben werden. Die Bundesregierung wird durch den Entwurf verpflichtet, bis zum 30.09.2025 eine vorsorgende Klimaanpassungsstrategie vorzulegen, die u.a. messbare Ziele und Indikatoren für die Zielerreichung enthält. Als Struktur werden verschiedene Cluster und Handlungsfelder festgelegt.

Das Cluster Gesundheit umfasst das Handlungsfeld menschliche Gesundheit. Wie bei den anderen genannten Clustern des Entwurfs, wäre auch hier eine Unterteilung in weitere Handlungsfelder sinnvoll, z. B. gegliedert nach Versorgungsstrukturen, wie öffentlicher Gesundheitsdienst, vertragsärztlicher Sektor, stationärer Sektor, Pflege- und Rehaeinrichtungen.

Träger öffentlicher Aufgaben haben gemäß § 8 des Gesetzentwurfes das Ziel der Klimaanpassung bei Ihren Planungen und Entscheidungen zu berücksichtigen. Sie dürfen die Vulnerabilität von Grundstücken und Gebäuden durch ihre Planungen und Entscheidungen gegenüber den negativen Folgen des Klimawandels nur insoweit erhöhen, als dies unvermeidlich ist. In der Begründung zu § 8 werden Krankenhäuser explizit als Träger öffentlicher Aufgaben genannt.

Krankenhäuser sind im Kontext der Klimakrise und -anpassung mehrfach gefordert: Einerseits müssen sie sich auf eine zunehmende Versorgung von mehr klimabedingt erkrankten Patienten einstellen und müssen z.B. die Klinikgebäude anpassen, damit sie auch bei extremen Hitzewellen funktionsfähig bleiben.

Andererseits sind sie selbst als Treibhausgasemittent an der Klimaänderung beteiligt. Krankenhäuser haben aufgrund des 24-Stunden-Betriebs und der Aufrechterhaltung einer hochwertigen Gesundheitsversorgung einen hohen Ressourcenverbrauch. Dies zeigt auch ein von der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den für Gesundheit zuständigen Minister*innen, Senator*innen der Länder initiiertes Gutachten¹ des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) vom Juni 2022.

Die Krankenhäuser sind sich ihrer Bedeutung und Verantwortung bei der CO₂-Reduktion bewusst und führen bereits heute im Rahmen der technischen, personellen und finanziellen Möglichkeiten vielfältige und wirksame Maßnahmen zur CO₂-Reduktion und Klimaanpassung durch.

¹ Deutsches Krankenhausinstitut (2022): Klimaschutz in deutschen Krankenhäusern: Status quo, Maßnahmen und Investitionskosten. Auswertung klima- und energierelevanter Daten deutscher Krankenhäuser. Abrufbar unter: https://www.dki.de/sites/default/files/2023-04/2022-01-25_DKI-Gutachten_Klimaschutz%20in%20deutschen%20Krankenha%CC%88usern_final-update.pdf (letzter Zugriff: 27.04.2023).

Gleichwohl unterliegen die Krankenhäuser aufgrund ihrer Einbindung in ein stark reglementiertes System der Krankenhausfinanzierung einem hohen Kostendruck. Die sog. duale Finanzierung bedeutet, dass zum einen die Krankenkassen den laufenden Betrieb über sog. DRGs finanzieren, d.h. es wird ein fester Betrag für einen bestimmten Fall (Fallpauschale) vergütet, und zum anderen die Bundesländer für Baumaßnahmen und Investitionen zuständig sind. Die Investitionsfinanzierung der Länder ist jedoch bereits seit Jahren für die Aufrechterhaltung von Versorgung und Infrastruktur vollkommen unzureichend und darüberhinausgehende Aktivitäten werden dadurch verhindert. Unter diesen Bedingungen ist für die Krankenhäuser jede Form einer umfassenden, klimagerechten Modernisierung unmöglich.

Leider bleibt im vorliegenden Gesetzentwurf unklar, welche Maßnahmen zur Zielerreichung umgesetzt und wie diese im Krankenhausbereich finanziert werden sollen. Es ist davon auszugehen, dass für eine klimafreundliche, energetische Sanierung der Krankenhäuser große finanzielle Mittel erforderlich sind. Das o. g. Gutachten des DKI kam zu dem Ergebnis, dass allein hierfür Mittel im mittleren zweistelligen Milliardenbereich in Deutschland notwendig seien. Ein aktuelles Gutachten, das sich im Auftrag der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen mit der Herausforderung zur Realisierung von CO₂-Neutralität im Krankenhaus beschäftigt hat, stellt fest, dass alleine im Land Nordrhein-Westfalen Investitionen im Umfang von 40 Milliarden Euro erforderlich wären, um CO₂-Neutralität zu erreichen². Daher ist zunächst eine umfassende Bestandsaufnahme der Modernisierungserfordernisse zu erstellen und im Anschluss daran sicherzustellen, dass für die in den Krankenhäusern vorgesehenen Maßnahmen ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden.

Zudem ist darauf zu achten, dass die geforderten Erhebungen und Analysen von Klimadaten nicht zu noch mehr Bürokratie führen. Bei dem bereits bestehenden massiven Fachkräftemangel muss der Dokumentationsaufwand für die Kliniken so gering wie möglich gehalten werden. Der hohe Dokumentationsaufwand ist auch ein Grund, warum viele Fachkräfte sich andere Tätigkeitsfelder suchen. Die verbleibenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden daher umso mehr für die Patientenversorgung gebraucht.

² Augurzky, Prof. Dr. Boris / Lueke, Dr. Sven (2022): Das klimaneutrale Krankenhaus - Finanzierungsmöglichkeiten von Umsetzungsmaßnahmen. Abrufbar unter: <https://www.kgnw.de/positionen/klimaneutrales-krankenhaus> (letzter Zugriff: 28.04.2023).

Besonderer Teil

Zu § 2 – Begriffsbestimmungen

Beabsichtigte Neuregelung

§ 2 definiert verschiedene Begriffe.

Stellungnahme

In Nr. 3 werden „Träger öffentlicher Aufgaben“ definiert. Es wäre sinnvoll, wenn die beispielhafte Aufzählung in der Begründung zu § 8 bereits hier ergänzt würde.

Weiter sollte der Unterschied zwischen „Klimaanpassungsstrategie“ und „Klimaanpassungskonzept“ sowie zwischen „Klimaanpassungskonzept“ und „integriertem Klimaanpassungskonzept“ erläutert werden.

Zudem wäre eine Definition des Begriffs „Vulnerabilität“, der in § 8 Absatz 2 verwendet wird, hilfreich.

Änderungsvorschlag

Weitere Begriffsbestimmungen sind aufzunehmen.

Zu § 3 – Vorsorgende Klimaanpassungsstrategie

Beabsichtigte Neuregelung

In Absatz 3 werden als Struktur der vorsorgenden Klimaanpassungsstrategie verschiedene Cluster und in ihnen zusammengefasste Handlungsfelder festgelegt.

Stellungnahme

Das Cluster Gesundheit umfasst aktuell lediglich das Handlungsfeld menschliche Gesundheit. Wie bei den anderen genannten Clustern, wäre auch hier eine Unterteilung in weitere Handlungsfelder sinnvoll, z. B. gegliedert nach Versorgungsstruktur: öffentlicher Gesundheitsdienst, ambulante Versorgung, stationäre Krankenhausversorgung, Pflege- und Rehaeinrichtungen.

Änderungsvorschlag

§ 3 Absatz 3 ist wie folgt zu ergänzen:

4. Das Cluster Gesundheit umfasst die Handlungsfelder

- a) **Öffentlicher Gesundheitsdienst**
- b) **Vertragsärztlicher Sektor**
- c) **Stationärer Sektor**
- d) **Pflege- und Rehaeinrichtungen**

Zu § 12 – Klimaanpassungskonzepte

Beabsichtigte Neuregelung

Es wird geregelt, dass die Länder diejenigen öffentlichen Stellen bestimmen, die für die Gebiete der Gemeinden und Landkreise ein integriertes Klimaanpassungskonzept erstellen müssen. Sie bestimmen die wesentlichen Inhalte der Klimaanpassungskonzepte.

Stellungnahme

Träger öffentlicher Aufgaben, wie z. B. Krankenhäuser, werden im Gesetzentwurf nicht zur Erstellung eines Klimaanpassungskonzeptes verpflichtet. Dies ist auch sachgerecht, da die Krankenhäuser bereits im Rahmen der Klimaanpassungskonzepte der Länder mit erfasst sein werden.

Daher verwundert die Regelung in Absatz 5, wonach die Bundesregierung Träger öffentlicher Aufgaben bei der Erstellung von Klimaanpassungskonzepten im Rahmen der bestehenden Förderlandschaft unterstützt. In der Begründung wird zudem darauf verwiesen, dass die Bundesregierung hier einen Ermessensspielraum hat und sich keine Ansprüche aus dieser Vorschrift ergeben.

Insofern bleibt unklar, ob Träger öffentlicher Aufgaben ggf. doch zur Erstellung von Klimaanpassungskonzepten verpflichtet werden können und welche Stelle darüber entscheidet.

Änderungsvorschlag

Herstellung von Normenklarheit.