

**Stellungnahme**  
**der Deutschen Krankenhausgesellschaft**  
**zum Entwurf der Bundesregierung**  
**eines Gesetzes zur Änderung des Erdgas-Wärme-**  
**Preisbremsengesetzes, zur Änderung des**  
**Strompreisbremsegesetzes sowie zur Änderung**  
**weiterer energiewirtschaftlicher und**  
**sozialrechtlicher Gesetze**  
**anlässlich der**  
**öffentlichen Anhörung im**  
**Bundestags-Ausschuss für Klimaschutz und Energie**  
**am 14. Juni 2023**

Die Krankenhäuser begrüßen die mit dem vorliegenden Regierungsentwurf geplanten Änderungen an den krankenhausspezifischen Energiehilfen. Als zentrale Maßnahme soll ein weiterer Teil der zugesicherten Finanzhilfen als pauschaler Ausgleich für die Inflationsbelastung freigegeben werden. Dadurch kann sichergestellt werden, dass die Finanzhilfen die Krankenhäuser unbürokratisch direkt unterstützen und einen spürbaren Beitrag zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung leisten.

Die Umschichtung hin zur Unterstützung der indirekten Energiekostenanstiege ist ein wichtiger Schritt. Zwar konnten für den 2. Zeitraum der krankenhausspezifischen Energiekostenhilfen deutlich mehr Mittel abgerufen werden, dies liegt aber einerseits an dem deutlich längeren Bezugszeitraum und andererseits an der von der Selbstverwaltung erfolgten Anpassung der Berechnungsmethodik aufgrund atypisch hoher Verbräuche im energieintensiven Referenzzeitraum März 2022. Aber auch unter Berücksichtigung beider Effekte zeigt sich, dass die krankenhausspezifischen direkten Energiehilfen nicht vollständig abgerufen werden können. Dass nun 2,5 Milliarden Euro von diesen 4,5 Milliarden Euro pauschal ausgezahlt werden sollen, ist ein spürbare finanzielle Unterstützung der Krankenhäuser, um die hohen Belastungen durch die indirekten Energiekostensteigerungen abfedern zu können. Die vorgesehene unbürokratische Verteilung über die Bettenanzahl sowie den etablierten Verfahrensweg über das Bundesamt für Soziale Sicherung werden ausdrücklich begrüßt.

### **Pauschale Energiehilfen zeitnah bereitstellen**

Mit einer ersten Auszahlung der zusätzlichen pauschalen Finanzhilfen kann frühestens im 4. Quartal 2023 gerechnet werden, ein Drittel der Mittel soll erst Anfang 2024 bereitgestellt werden. Die Krankenhäuser befinden sich in einer wirtschaftlich äußerst angespannten Situation. Rund 1/3 der Krankenhäuser sind bereits jetzt insolvenzgefährdet. Die hohe Inflation bei gleichzeitig gedeckelter Vergütung führt zu einem immer weiter steigenden Defizit der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser benötigen die Unterstützung so zeitnah wie möglich. Es ist daher zwingend sicherzustellen, dass die umgeschichteten Finanzhilfen unverzüglich nach Inkrafttreten des Gesetzes und in maximal zwei Auszahlungstranchen in 2023 den Krankenhäusern zugeleitet werden.

### **Angekündigte Finanzhilfen vollständig gewähren**

Für die krankenhausspezifische Erstattung gestiegener Energiekosten stehen nach der Umschichtung der 2,5 Milliarden Euro noch 2 Milliarden Euro zur Verfügung. Die Berechnungsmethodik der krankenhausspezifischen Erstattung sieht vor, die Kosten aus März 2022 als Vergleichsgröße heranzuziehen. Aufgrund der damals verringerten Gaslieferung über Nord-Stream sowie den damit verbundenen Versorgungsunsicherheiten hatten zahlreiche Krankenhäuser schon vor Kriegsbeginn Ende Februar 2022 massive Gaspreissteigerungen. Auf diesen Umstand haben die Krankenhäuser bereits mehrfach hingewiesen und als sachgerechten Vergleichswert die Energiekosten des Vorjahres 2021 gefordert – analog zu den Energiehilfen für die Reha-Einrichtungen.

Können die für die krankenhausspezifische Erstattung gestiegener Energiekosten nun zur Verfügung gestellten Mittel aufgrund der restriktiven Berechnungsmethodik nicht vollständig abgerufen werden, sollten diese nachträglich pauschal ausgeschüttet werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die angekündigten Finanzhilfen vollständig bei den Krankenhäusern ankommen.

## **Inflations- und Investitionsdefizit nachhaltig beseitigen**

Die Finanzhilfen sind grundsätzlich als Einmalzahlung ausgestaltet. Sie haben keinen basiswirksamen Effekt. Wenn die Finanzhilfen auslaufen, bleiben die hohen Kosten der Krankenhäuser weiterhin bestehen. Ein Rückgang des allgemeinen Preisniveaus (Deflation) zurück auf das Ursprungsniveau vor dem Ukraine-Krieg wird es nicht geben. Die angekündigten 2,5 Milliarden Euro gleichen die inflationsbedingte Kosten-Erlöslücke nur bis etwa Mitte April dieses Jahres aus. Danach wird sich das Defizit der Krankenhäuser erneut stetig um monatlich rund 650 Millionen Euro erhöhen – dabei ist die Umschichtung der 2,5 Milliarden Euro bereits berücksichtigt. Kaum ein Krankenhaus kann deshalb seine Ausgaben noch durch die laufenden Einnahmen finanzieren. Bei allem Optimismus, dass nun ein großer Teil der versprochenen Hilfen bei den Krankenhäusern ankommt, ist dies keine langfristige Lösung. Kurzfristige Hilfspakete, Rettungsschirme und Sonderprogramme können die seit Jahren bestehende strukturelle Unterfinanzierung der Betriebskosten und der Investitionen in den Krankenhäusern nicht beheben. Krankenhäuser stellen 365 Tage im Jahr, 7 Tage die Woche, 24 Stunden am Tag die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicher. Damit sich die Patientinnen und Patienten auch in Zukunft auf eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe und moderne Versorgung verlassen können, brauchen die Krankenhäuser einen nachhaltigen Inflationsausgleich und eine sichere Refinanzierung notwendiger Investitionen.

## **Energieberatung zusätzlich finanzieren und Energieaudits als gleichwertig anerkennen**

Neben der Umverteilung der Finanzhilfen sieht der Regierungsentwurf vor, die Kosten für die Energieberatung bis zu einer Höhe von 10.000 Euro zu refinanzieren. Die Krankenhäuser begrüßen dies grundsätzlich, weisen aber darauf hin, dass die Mittel dafür aus dem Gesamtpf der Finanzhilfen der Krankenhäuser entnommen werden. Können die bereitgestellten Finanzmittel vollständig abgerufen werden, bezahlen unterm Strich die Krankenhäuser die Energieberatung selbst. Sachgerechter ist eine Bereitstellung zusätzlicher Finanzmittel. Zudem wird die Energieberatung eines Krankenhauses mit ggf. zahlreichen Einzelgebäuden und Gebäudekomplexen unterschiedlicher Bauweisen und Baujahre die Kosten von 10.000 Euro deutlich übersteigen. Dies auch bedingt durch die zu erwartende Kostenexplosion der Energieberatung, aufgrund des gesetzlich initiierten Nachfrageanstiegs bei gleichzeitigem Fachkräftemangel. Die Kosten für die Energieberatung sollten daher in Höhe der tatsächlich anfallenden Kosten refinanziert werden.

Sinnvoll wäre es in diesem Zusammenhang, die Energieaudits gemäß § 8 EDL-G in gleicher Weise als hinreichender Nachweis für § 26f KHG anzuerkennen. Die meisten Krankenhäuser führen Energieaudits gemäß § 8 EDL-G (Gesetzes über Energiedienstleistungen und andere Energieeffizienzmaßnahmen) durch. Ziel des Energieaudits ist die Identifizierung von Energieeffizienzpotentialen durch die Analyse des IST-Zustandes sowie die Ableitung geeigneter Maßnahmen. Gegenstand dieses umfänglichen Energieaudits ist selbstverständlich auch die Betrachtung von Gebäuden und deren Energieverbräuchen<sup>1</sup>. Turnusmäßig führen die Krankenhäuser mit einem Gesamtenergieverbrauch von > 500.000 kWh die Energieaudits alle 4 Jahre durch (2015, 2019 und 2023). Dementsprechend werden die Energieaudits flächendeckend dieses Jahr durchgeführt.

<sup>1</sup> siehe BAFA - Merkblatt für Energieaudits nach den gesetzlichen Bestimmungen der §§ 8ff. EDL-G sowie Merkblatt zur Ermittlung des Gesamtenergieverbrauchs

Vor diesem Hintergrund sollten die Energieaudits gemäß § 8 EDL-G in gleicher Weise als hinreichender Nachweis für § 26f KHG anerkannt werden. Dies sollte selbstverständlich auch für Krankenhäuser gelten, die ein darüberhinausgehendes Umweltmanagementsystem implementiert haben (DIN EN ISO 50001, EMAS).

Grundsätzlich ist die Gleichstellung nicht nur inhaltlich geboten, sondern auch vor dem Hintergrund, dass Gebäudeenergieberater mit der notwendigen Expertise nicht in ausreichender Anzahl auf dem Markt zur Verfügung stehen. Wie bereits ausgeführt, wird dadurch ein unnötiger Engpass erzeugt, der im Ergebnis zu explodierenden Beratungspreisen führt. Von einer Anerkennung der Energieaudits kann demnach in mehrfacher Hinsicht, ohne qualitative Einbußen, profitiert werden.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat sich gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband ebenfalls beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) für eine grundsätzliche Anerkennung der Energieaudits als Nachweis eingesetzt. Das BMG hat in seiner Antwort darauf verwiesen, dass dies grundsätzlich möglich sei, aber im Einzelfall zu prüfen ist. Damit wird die Verantwortung auf die Ortsebene verschoben, mit den damit verbundenen Unsicherheiten für die Krankenhäuser. Vor diesem Hintergrund appellieren die Krankenhäuser nochmals eindringlich, die Gleichwertigkeit gesetzlich zu verankern, um Planungssicherheit für die Krankenhäuser und Rechtssicherheit für die prüfende Instanz zu schaffen.

## **Fazit**

Die Krankenhäuser begrüßen ausdrücklich, dass die Bundesregierung mit dem vorliegenden Regierungsentwurf auf die Kritik an der bisherigen Aufteilung der Finanzhilfen eingeht und einen weiteren Teil der Unterstützungen unbürokratisch für die Krankenhäuser zur Verfügung stellen möchte. Um sicherzustellen, dass die bereitgestellten Finanzhilfen zeitnah und vollumfänglich in den Krankenhäusern ankommen, sind zusammenfassend die folgenden Anpassungen dringend notwendig:

- Unverzögliche Ausschüttung der umgeschichteten 2,5 Milliarden Euro an die Krankenhäuser in maximal 2 Tranchen (Frist ein bzw. zwei Monate nach Inkrafttreten des Gesetzes).
- Ergänzung, dass nicht abgerufene Finanzhilfen aus dem Topf der krankenhausespezifischen Energiekostenerstattung nachträglich pauschal ausgeschüttet werden.
- Energieberatung zusätzlich und in Höhe der tatsächlich anfallenden Kosten finanzieren sowie Energieaudits gesetzlich als gleichwertig anerkennen.

Anschließend und als langfristige Lösung: Einführung eines Inflationsausgleichs und Sicherstellung einer auskömmlichen und nachhaltigen Investitionsfinanzierung.

Ergänzend sollten grundsätzlich die in den Energiepreisbremsengesetzen enthaltenen Fristen geprüft werden, da selbst die angedachten Fristverlängerungen zum Teil vor dem Inkrafttreten des Gesetzes liegen. Insbesondere die bisher noch nicht erfolgte Benennung der Prüfbehörde führt dazu, dass die jeweiligen Meldungen voraussichtlich nur sehr kurzfristig erfolgen können. Dies ist auch in den FAQs vom BMWK entsprechend angekündigt.