

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider,
Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/3376 –**

Auswirkungen der Energiekrise auf Gesundheitseinrichtungen, wie Krankenhäuser, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen

Vorbemerkung der Fragesteller

Laut dem Bundesminister für Wirtschaft und Klimaschutz Dr. Robert Habeck befindet sich Deutschland bezüglich der Gasversorgung in einer „ernsten Situation“ (<https://www.zeit.de/politik/deutschland/2022-07/energiekrise-gasmangel-habeck>).

Die Bundesnetzagentur hat für verschiedene Szenarien die Erreichung der Speicherfüllstandsziele vorausberechnet (https://www.bundesnetzagentur.de/DE/Fachthemen/ElektrizitaetundGas/Versorgungssicherheit/aktuelle_gasversorgung/HintergrundFAQ/Gas-Mengengeruest.pdf?__blob=publicationFile&v=3, S. 8). Im Ergebnis wird nur für ein Szenarium das Ziel „annähernd“ erreicht, in den anderen Szenarien wird keines der Ziele erreicht. Für drei Szenarien ergibt sich sogar ein Gasmangel bereits ab Dezember 2022 beziehungsweise Januar 2023 beziehungsweise Februar 2023 (ebd.).

Krankenhäuser, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen und andere Gesundheitseinrichtungen haben einen hohen Energiebedarf (<https://um.baden-wuerttemberg.de/de/energie/energieeffizienz/in-unternehmen/in-gesundheitseinrichtungen/>).

Der Energiebedarf fällt zu 70 Prozent auf die Wärmeerzeugung und zu 30 Prozent auf Strom (<https://www.energieeffizienz-im-betrieb.net/energiekosten-unternehmen/energiesparen-krankenhaus.html>). Wegen des vergleichsweise niedrigeren Preises wurde den Krankenhäusern die Umstellung auf Gas empfohlen (ebd.).

So sind die Krankenhäuser nun sehr stark vom Erdgas abhängig. Die Mehrheit der Häuser sieht keine Möglichkeit, den Verbrauch im nächsten Winter zu reduzieren. 28 Prozent der Einrichtungen könnten den Gasverbrauch um weniger als 10 Prozent reduzieren (<https://www.dki.de/forschungsprojekt/dki-krankenhaus-pool-gas-und-stromversorgung-in-den-krankenhaeusern>).

Wegen der steigenden Preise droht z. B. einem Krankenhaus mit 600 Betten eine Energiekostensteigerung von ca. 800 000 Euro auf 2,4 Mio. Euro pro Jahr (<https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/hoher-energie-kosten-krankenhaeuser-fuerchten-preis-explosion,TC2mYGA>).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Bundesregierung ist bewusst, dass viele Unternehmen durch die enorm gestiegenen Energiepreise vor großen Herausforderungen stehen. Deshalb arbeitet sie mit Hochdruck an den notwendigen Maßnahmen, um den Verlust von Wohlstand und Arbeitsplätzen zu verhindern. Die Bundesregierung verweist auf die Entlastungspakete vom Februar 2022, März 2022 und September 2022 sowie auf den Schutzschild für vom Krieg betroffene Unternehmen vom 8. April 2022. Die Maßnahmen, die dabei beschlossen wurden und unter anderem auch den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zugutekommen, umfassen beispielsweise die Entlastung bei den Stromkosten durch die vorgezogene Absenkung der EEG-Umlage, die geplante Dämpfung der steigenden Netzentgelte, die geplante Verschiebung der nationalen CO₂-Bepreisung, das geplante Absenken der Umsatzsteuer auf Erdgas auf 7 Prozent bis Ende März 2024. Zu nennen sind aber grundsätzlich auch die Maßnahmen aus dem Vierten Corona-Steuerhilfegesetz, wie die Verbesserung der Verlustverrechnung, die Verlängerung der degressiven Abschreibung für bewegliche Wirtschaftsgüter des Anlagevermögens sowie der steuerfreie Pflegebonus, mit dem die Leistung der Pflegekräfte finanziell honoriert wird.

Auch im Rahmen des dritten Entlastungspakets, auf das sich die Koalitionsfraktionen verständigt haben, sind neben Entlastungen für die Bürgerinnen und Bürger Unternehmenshilfen vorgesehen. Ziel ist es, die Wirtschaft breit dabei zu unterstützen, die hohen Energiepreise zu tragen. Durch eine branchenoffene Ausweitung des Energiekostendämpfungsprogramms etwa werden insbesondere jene energieintensiven Unternehmen adressiert, die bislang nicht antragsberechtigt sind.

1. Droht nach Auffassung der Bundesregierung Krankenhäusern, stationären Rehabilitationseinrichtungen bzw. stationären Pflegeeinrichtungen im kommenden Winter ein für die Patientenversorgung relevanter Gasmangel, und welche Schritte unternimmt die Bundesregierung ggf., diesem jeweils entgegenzuwirken?

Gemäß § 53a Nummer 2 des Energiewirtschaftsgesetzes (EnWG) i. V. m. Artikel 2 Nummer 4 der Verordnung (EU) 2017/1938 gehören die Gesundheitsversorgung und die grundlegende soziale Versorgung zu den geschützten Kunden und sind damit prioritär mit Gas zu versorgen. Zur näheren Information wird auf die Website der Bundesnetzagentur verwiesen (https://www.bundesnetzagentur.de/DE/Fachthemen/ElektrizitaetundGas/Versorgungssicherheit/aktuelle_gasversorgung/Hintergrund/geschuetzteKunden.pdf?__blob=publicationFile&v=2).

2. Drohen nach Auffassung der Bundesregierung Krankenhäusern, stationären Rehabilitationseinrichtungen bzw. stationären Pflegeeinrichtungen im kommenden Winter durch steigende Energiekosten existenzielle finanzielle Schwierigkeiten, und welche Schritte unternimmt die Bundesregierung ggf., diesen jeweils entgegenzuwirken?

Die Bundesregierung prüft fortlaufend möglichen Handlungsbedarf zur Sicherstellung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit von Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung verschiedener Leistungsbereiche und Kostenträger. Sie ist hierzu mit den Leistungsträgern, die die Problematik der steigenden Energiepreise und deren Auswirkung auf die Angebote und Einrichtungen im Blick haben, im engen Austausch. Denn als Kostenträger sind insbesondere die Sozialversicherungs-

träger und Sozialleistungsträger für alle Vertrags- und Finanzierungsfragen zuständig.

Für die Krankenhäuser hat Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach im Deutschen Bundestag wegen stark gestiegener Betriebskosten ein Hilfspaket angekündigt. Dafür sollen in den nächsten Wochen konkrete Vorschläge vorgelegt und gemeinsam mit den Ländern abgestimmt werden.

Aufgrund des Sachzusammenhangs wird im Übrigen auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

3. Wie verhält es sich nach Auffassung der Bundesregierung bezüglich Gas- und Strommangel und energiekostenbedingter existenzieller finanzieller Schwierigkeiten in den Einrichtungen der ambulanten Versorgung, und welche Schritte unternimmt die Bundesregierung ggf., diesen jeweils entgegenzuwirken?

Es wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung sowie auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen

4. Welche Möglichkeiten bestehen nach Auffassung der Bundesregierung auf der Einnahmeseite zur vollständigen oder teilweisen Kompensation steigender Energiekosten jeweils für Krankenhäuser, stationäre Rehabilitationseinrichtungen bzw. stationäre Pflegeeinrichtungen sowie für die Einrichtungen der ambulanten Versorgung?

In allen Leistungsbereichen werden Kostensteigerungen in der Festlegung der Leistungsvergütung der gesetzlichen Krankenversicherung berücksichtigt. Hierfür stehen den Selbstverwaltungspartnern bewährte Mechanismen für jährliche Vergütungsanpassungen zur Verfügung. So werden beispielsweise im Rahmen der Krankenhausfinanzierung Kostensteigerungen regelmäßig bei der Verhandlung der Landesbasisfallwerte sowie der Krankenhausbudgets von psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen bis zur Obergrenze berücksichtigt. Für den Krankenhausbereich bleibt hierbei die Höhe des Orientierungswerts abzuwarten, der vom Statistischen Bundesamt bis zum 30. September 2022 veröffentlicht wird und der die tatsächlichen Kostenentwicklungen der Krankenhäuser erfasst. Auch im ambulanten ärztlichen Bereich ist bei der jährlichen Anpassung des Orientierungswerts im einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen (EBM) durch den Bewertungsausschuss die Entwicklung der für Arztpraxen relevanten Investitions- und Betriebskosten zu berücksichtigen. Für das Jahr 2023 erfolgte die Festsetzung des Orientierungswertes am 14. September 2022 durch Beschluss des erweiterten Bewertungsausschusses. Vergütungen für medizinische Vorsorge und Rehabilitation werden zwischen den Krankenkassen und den Trägern der Einrichtungen verhandelt. Dabei steht den Vertragsparteien – auch ohne eine gesetzliche Verpflichtung – offen, auf inflationsbedingte Preissteigerungen ggf. rückwirkend zu reagieren.

Im Bereich der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung werden Vergütungen für medizinische Rehabilitationsleistungen zwischen den Leistungsträgern und den Trägern der Einrichtungen verhandelt. Es besteht ebenfalls die Möglichkeit, auf inflationsbedingte Preissteigerungen zu reagieren.

Auch im Bereich der Langzeitpflege können die Vertragsparteien in diesem Zusammenhang an die Sachlage angepasste Lösungen hinsichtlich der Vergütungsverhandlungen vereinbaren.

Vor dem Hintergrund der hohen Inflationsrate hat Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach bereits mit Schreiben vom 29. Juni 2022 an den GKV-Spitzenverband appelliert, alle bestehenden Möglichkeiten zum Ausgleich steigender Kosten im Rahmen der Verhandlungen mit den Leistungserbringern zur Sicherstellung einer gleichbleibend hohen Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung zu nutzen. In diesem Zusammenhang hat er zugleich insbesondere auch auf die Möglichkeit zur Neuvereinbarung entsprechend § 85 Absatz 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) hingewiesen. Durch diese Regelung haben die Vertragsparteien die Flexibilität, auch kurzfristig auf vormals nicht abzusehende Steigerungen der Personal- und Sachaufwendungen durch den Abschluss neu angepasster, prospektiver Vergütungsvereinbarungen zu reagieren. Nach Informationen des Bundesministeriums für Gesundheit wird dieses gesetzliche Instrument von der Pflegeselbstverwaltung auf Landesebene zum Teil bereits genutzt.

Darüber hinaus prüft die Bundesregierung fortlaufend möglichen Handlungsbedarf zum Schutz sozialer Dienstleister in der Energiekrise. Sie ist hierzu mit den Leistungsträgern in engem Austausch.

Im Bereich der Eingliederungshilfe nach Teil 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) werden die Vergütungen ebenfalls zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den Leistungserbringern vereinbart. Im Falle unvorhergesehener wesentlicher Änderungen der Annahmen, die der Vergütungsvereinbarung zugrunde lagen, kann die Vergütung auf Verlangen einer Vertragspartei für den laufenden Vereinbarungszeitraum neu verhandelt werden.

5. Ist die Patientenversorgung in Deutschland im kommenden Winter vor dem Hintergrund der Energiekrise nach Auffassung der Bundesregierung vollumfänglich sichergestellt?

Die umfassende Versorgung der Patientinnen und Patienten in Deutschland wird auf Basis der bestehenden gesetzlichen Regelungen sowie gegebenenfalls notwendiger weiterer Unterstützungsmaßnahmen gewährleistet.