

Stellungnahme

zum Referentenentwurf eines Bundes-Klimaanpassungsgesetzes

3. Mai 2023

Vorbemerkung

Wir begrüßen das Ziel des Gesetzentwurfs, den Auswirkungen der Klimakrise strukturiert zu begegnen. Krankenhäuser sind in vielfältiger Weise von den Folgen der Klimakrise betroffen. In den Hitzesommern der vergangenen Jahre war bereits ein deutlicher Anstieg hitzebedingter Behandlungen in Krankenhäusern zu verzeichnen. Gleichzeitig gilt es, in den Krankenhäusern Raumtemperaturen sicherzustellen, die der Genesung der uns anvertrauten Patienten*innen förderlich sind und den Mitarbeitenden gesunde Arbeitsbedingungen bieten. Auch das Hochwasser 2021 in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen hat Krankenhäuser in ihrem Gebäudebestand unmittelbar betroffen. Die katholischen Krankenhäuser sind daher neben Aktivitäten zum Klimaschutz mit dem Ziel der Reduktion von Klimagasen auch im Bereich der Klimaanpassung bereits aktiv.

Unsere Mitglieder nehmen als freigemeinnützige Träger Aufgaben der öffentlichen Daseinsvorsorge wahr. Ihr Versorgungsauftrag wird durch die Bundesländer über die Krankenhausplanung zugewiesen. Die Finanzierung der Aufgaben erfolgt dual. Berücksichtigt werden dabei ausschließlich Kosten der originären Aufgabe von Krankenhäusern: Die Behandlung kranker Menschen. Zusätzliche Aufgaben- auch wenn sie gesellschaftlich sinnvoll und erwünscht sind- sind von der geltenden Finanzierung nicht umfasst. Betriebskosten werden über die fallbezogenen Pauschalen durch die Krankenversicherung bezahlt. Die Finanzierung der Betriebskosten ist aufgrund mangelhafter Berücksichtigung von Tarif- und Kostensteigerungen sowie Leistungsrückgängen auch schon ohne zusätzliche Aufgaben nicht mehr auskömmlich. Investitionskosten sind durch die Bundesländer zu tragen. Diese sind ihrer Verpflichtung in der Vergangenheit nur unzureichend nachgekommen.

1. § 2 Nr. 3 (Begriffsbestimmungen)

Für Krankenhäuser in freigemeinnütziger Trägerschaft ist die in § 2 Nr. 3 getroffene Definition in Verbindung mit der Begründung zu § 8 missverständlich. Sie könnten fälschlicherweise als „Träger öffentlicher Aufgaben“ im Sinne des Gesetzes verstanden werden. Wir haben erhebliche Zweifel, dass dafür eine gesetzgeberische Kompetenz besteht und **regen an, klarzustellen, dass das Gesetz, soweit es für privatrechtlich organisierte Träger gilt, nur solche meint, deren Mehrheitsanteile in öffentlichen Händen liegen.**

Begründung:

Als Träger öffentlicher Aufgaben würde das in § 8 Abs. 1 geregelte Berücksichtigungsgebot auch für katholische Krankenhäuser gelten. Danach wären unsere Mitgliedseinrichtungen verpflichtet, bei ihren Planungen und Entscheidungen das Ziel der Klimaanpassung fachübergreifend und integriert zu berücksichtigen. Hier bezweifeln wir, dass eine solche Regelung umgesetzt werden und dass es eine gesetzgeberische Kompetenz dafür gibt, bundesgesetzliche Vorgaben für die „Planungen und Entscheidungen“ (wie Personalplanung, Einkauf, Organisation der Abläufe...?) von Krankenhäusern zu treffen. Keinesfalls gemeint sein können medizinische Entscheidungen oder Konzepte, da diese der ärztlichen Therapiefreiheit unterliegen.

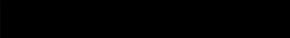
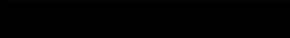
Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass Krankenhäuser bereits jetzt in ihrem Kerngeschäft durch überbordende bürokratische Nachweis- und Dokumentationspflichten für die gesetzlichen Krankenkassen -auch im Bereich ihrer Verwaltungen- über Gebühr belastet sind. Etwaige Dokumentations- und Nachweispflichten zum Berücksichtigungsgebot sind dringen zu vermeiden.

Unbenommen dessen stellen wir klar, dass die katholischen Krankenhausträger ein ureigenes Interesse haben, Maßnahmen der Klimaanpassung umzusetzen und dies im Rahmen ihrer Möglichkeiten bereits tun. Zielführender als die hier formulierten Ge- und Verbote ist die Sicherstellung der Finanzierbarkeit der notwendigen Maßnahmen durch die öffentliche Hand.

2. § 12 Abs. 5 (Förderung von Klimaanpassungskonzepten)

Daher sollte klargestellt werden, dass auch zukünftig nicht nur Träger öffentlicher Aufgaben, sondern auch freigemeinnützige Träger sozialer Einrichtungen gefördert werden (§ 12 Abs. 5). Dringend erforderlich ist darüber hinaus auch die Förderung der Umsetzung von Klimaanpassungsmaßnahmen. Vor dem Hintergrund der Gesetzesinitiative ist es nicht nachvollziehbar, dass die Fördermittel zur Förderung von Klimaanpassung in sozialen Einrichtungen (zweite AnpaSo Förderrichtlinie) ein deutlich geringeres Volumen, als in der ersten Förderrichtlinie haben werden.

Kontakt:

 Geschäftsführerin
Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e. V. (kkvd)
Große Hamburger Str. 5 | 10115 Berlin
Telefon 
kkvd@caritas.de | www.kkvd.de

Der Katholische Krankenhausverband Deutschlands (kkvd) vertritt bundesweit 273 Krankenhäuser an 352 Standorten sowie 54 Reha-Einrichtungen in katholischer Trägerschaft. Die katholischen Krankenhäuser in Deutschland haben 207.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Jedes Jahr versorgen sie stationär mehr als 3 Millionen Patientinnen und Patienten