

Hinweise zur Energieberatung gemäß § 26f Abs. 8 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) der AOK Bayern für die anspruchsberechtigten bayerischen Krankenhäuser (Stand 12.08.2023)

Diese Hinweise wurden von der AOK Bayern in Abstimmung mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie mit Beteiligung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft erstellt.

1. Gesetzliche Regelung in § 26f Abs. 8 KHG

(8) ¹Krankenhäuser, die Zahlungen nach Absatz 2 oder Absatz 2a oder den Absätzen 4 bis 6 nach den Absätzen 2 oder 4 bis 6 erhalten haben, sind verpflichtet, eine Energieberatung durch einen Gebäudeenergieberater durchführen zu lassen und der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde oder der benannten Krankenkasse bis zum 15. Januar 2024 die erfolgte Beratung und die konkreten Maßnahmen zur Umsetzung der Empfehlungen der Energieberatung nachzuweisen. ²Bei Krankenhäusern, die den Nachweis nach Satz 1 nicht oder nicht rechtzeitig vorlegen, kürzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde oder die benannte Krankenkasse den nach Absatz 6 Satz 3 an das Bundesamt für Soziale Sicherung zu übermittelnden Betrag um 20 Prozent. ³Die Kosten der Energieberatung nach Satz 1 werden den Krankenhäusern bis zu einer Höhe von 10 000 Euro je Krankenhaus aus den Mitteln nach Absatz 1 Satz 2 erstattet, sofern die Energieberatung im Zeitraum vom 1. Dezember 2022 bis zum 31. Dezember 2023 durchgeführt wird. ⁴Förderungen aus anderen öffentlichen Mitteln sind anzurechnen. ⁵Die Krankenhäuser legen die entsprechenden Abrechnungen und eine Bestätigung, dass die geltend gemachten Kosten der Energieberatung nicht aus anderen öffentlichen Mitteln gefördert werden, der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde oder der von dieser Landesbehörde benannten Krankenkasse bis zum 15. Februar 2024 vor. ⁶Nach Prüfung der vorgelegten Nachweise addiert die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde oder die von dieser Landesbehörde benannte Krankenkasse die geltend gemachten Kosten und übermittelt das Ergebnis bis zum 15. März 2024 an das Bundesamt für Soziale Sicherung. ⁷Nach dem 15. März 2024 dem Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelte Beträge bleiben unberücksichtigt. ⁸Das Bundesamt für Soziale Sicherung zahlt die entsprechenden Beträge aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an das jeweilige Land oder an die benannte Krankenkasse zur Weiterleitung an die Krankenhäuser.

2. Ziel und Inhalt des Energieberatungsnachweises

Das Krankenhaus muss die **erfolgte Beratung** und die **konkreten Maßnahmen zur Umsetzung der Empfehlungen der Energieberatung** nachweisen (§ 26f Abs. 8 Satz 1 KHG). Nach den Ausführungen des BMG soll die Regelung des § 26f Abs. 8 KHG dabei „sicherstellen, dass Krankenhäuser, die Ausgleichszahlungen für durch den Anstieg der Energiepreise verursachten Kostensteigerungen erhalten, sich für die Zukunft resilienter und autarker im Hinblick auf Energiefragen aufstellen. Energetische Sanierungen und Einsparungen beim Energieverbrauch sind zentral für die Zukunftsfähigkeit von Krankenhäusern. Ent-

scheidend ist, dass die Energieberatungen nach § 26f Abs. 8 KHG durch qualifizierte Energieberater bis zum 15. Januar 2024 gebäudeindividuell erfolgen und einen verbindlichen Charakter bei der Umsetzung der auditierten Energieprüfung nachweisen.“

Verfügt ein Krankenhaus über mehrere Gebäude, ist eine Gebäudeenergieberatung für sämtliche Gebäude durchzuführen. Sie kann gebäudeindividuell entweder für alle Gebäude gemeinsam oder auch für jedes Gebäude einzeln erfolgen.

Konkrete Maßnahmen zur Umsetzung der Empfehlungen der Energieberatung können alle geeigneten Schritte sein, die die Realisierung zum Inhalt haben oder dieser vorgelagert sind wie etwa die Bewertung der Empfehlungen idealerweise mit Umsetzungskonzepten durch die Geschäftsführung des Krankenhauses. Die Umsetzung wird in ihrer konkreten Form von verschiedenen Faktoren abhängig sein, wie z.B. Integration in die betrieblichen Abläufe und Planungen der Geschäftsführung zur künftigen strategischen Ausrichtung des Krankenhauses, Umfang der Maßnahmen, Finanzierung mit Blick auf die geschätzten Gesamtkosten der Maßnahme, Ausschreibung und Verfügbarkeit von Firmen, auf die im Rahmen der Umsetzungsplanung Bezug genommen werden kann. Eine einheitliche verbindliche Festlegung eines Zeitrahmens für die Umsetzung der vorgeschlagenen konkreten Energieeinsparungsmaßnahmen ist gesetzlich nicht vorgeschrieben. Ein Mindestumfang für die empfohlenen Energieeinsparungsmaßnahmen ist gesetzlich nicht vorgegeben; dies ist in der Regel vom aktuellen Zustand der Krankenhausgebäude abhängig und kann z.B. je nach Baujahr stark differieren.

Soweit Krankenhausgebäude erst in 2020 oder später errichtet wurden, reichen als Nachweis Ausführungen über die bereits beim Bau berücksichtigten Energieeinsparungsmaßnahmen aus, da davon ausgegangen werden kann, dass die jeweils gültigen energetischen Erfordernisse umgesetzt wurden. Gleiches gilt für Änderungen, Erweiterungen oder einen Ausbau der Gebäude für den jeweils betroffenen Bereich. Das gilt entsprechend, wenn bereits ein Neu- oder Umbau von Krankenhausgebäuden in 2024 vorgesehen ist. Wenn die dauerhafte Schließung eines Krankenhausgebäudes bis zum 31.12.2024 definitiv vorgesehen ist, kann auf eine Energieberatung verzichtet werden.

Sind Krankenhausgebäude angemietet, ist die Vorlage eines schriftlichen Nachweises des Vermieters über die durchgeführte Gebäudeenergieberatung oder eine anerkannte Alternative sowie dessen verbindliche schriftliche Bestätigung über die Umsetzung der Maßnahmen im vorgeschlagenen Zeitrahmen ausreichend. Sofern der Vermieter keine anerkannte Beratung durchführen lässt, ist das Krankenhaus im Rahmen der Möglichkeiten eines Mieters verpflichtet, eine Energieberatung durchzuführen und in Betracht kommende Maßnahmen nachzuweisen.

3. Qualifikation der Energieberater

Die Beschränkung der Beratung auf Gebäudeenergieberater stellt sicher, dass die Beratung von hierfür staatlich geprüften und daher besonders qualifizierten Personen durchgeführt wird. Die Beratung darf daher nur durch Personen erfolgen, die zum Führen der Berufsbezeichnung "Gebäudeenergieberater" berechtigt sind, weil sie bspw. die entsprechende Prüfung bei der Handwerkskammer erfolgreich abgelegt haben. Insofern soll es vor allem auch

um die energetische Revitalisierung der Gebäudesubstanz der Krankenhäuser gehen, welche jeweils individuell zu erfolgen hat. Insofern muss darauf geachtet werden, dass ein bei dem Krankenhaus beschäftigter Mitarbeiter, der die Energieberatung durchführen soll, diese Anforderungen nachweist und objektiv die Beratung nach den geltenden Standards erfüllt.

Der Gebäudeenergieberater muss über die Kompetenz verfügen, eine Energieberatung für Nichtwohngebäude einschließlich einer energetischen Bewertung des Nichtwohngebäudes nach DIN V 18599 am Objekt durchzuführen. Hierzu muss er in der Lage sein, eine qualifizierte Analyse der Einsparpotenziale durch konkrete, objektbezogene quantifizierte Energiesparmaßnahmen (Energieeffizienz, erneuerbare Energien und Alltagshandeln) mit einer konkreten Berechnung der Wirtschaftlichkeit der Maßnahmen durchzuführen, die schriftlich dokumentiert und mündlich erläutert werden sollen.

Eine Energieberatung für Nichtwohngebäude kann beispielsweise ein Energieberater durchführen, der vom Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) als fachlich qualifiziert zugelassen wurde. Diese Energieberater verfügen über eine entsprechende Grundqualifikation sowie eine fachliche Zusatzqualifikation. Ausreichend ist ebenfalls, wenn eine BAFA-Zulassung über eine „Qualifikationsprüfung Energieberatung“ vorliegt (siehe https://www.bfee-online.de/BfEE/DE/Energiedienstleistungen/Energieberatung/energieberatung_node.html).

Soweit sich die Qualifizierung als Gebäudeenergieberater nicht unmittelbar aus dem Energieberatungsnachweis ergibt, ist ein Nachweis über die Qualifikation des Energieberaters beizufügen.

4. Energieaudit DIN EN 16247 und DIN V 18599 oder das im Rahmen des Gesetzes über Energiedienstleistungen und andere Energieeffizienzmaßnahmen (EDL-G) vorgesehene Energiemanagementsystem nach DIN 50001:

Anrechenbare Zertifizierungssysteme können auch die im Rahmen der Förderrichtlinie des Bundes für Energieberatungen für Nichtwohngebäude, Anlagen und Systeme (EBNFördRL) qualifizierten Audits nach DIN EN 16247 und DIN V 18599 oder das im Rahmen des Gesetzes über Energiedienstleistungen und andere Energieeffizienzmaßnahmen (EDL-G) vorgesehene Energiemanagementsystem nach DIN 50001 sein. Hierbei ist aber zu beachten, dass sog. Multi-Site-Verfahren bei der komplexen und differenzierten technischen Infrastruktur eines Krankenhauses bei den o.g. Energieberatungen nur schwer vorstellbar sind. Auch das Merkblatt für Energieaudits nach den gesetzlichen Bestimmungen der §§ 8ff. EDL-G sieht insofern ausdrücklich vor, dass Multi-Site-Verfahren bei Krankenhäusern nur in Ausnahmefällen zulässig sind.

Ein Energieaudit ist nach § 2 EDL-G „ein systematisches Verfahren zur Erlangung ausreichender Informationen über das bestehende Energieverbrauchsprofil eines gewerblichen Gebäudes oder einer Gebäudegruppe, eines Betriebsablaufs in der Industrie oder einer Industrieanlage oder privater oder öffentlicher Dienstleistungen, zur Ermittlung und Quantifizierung der Möglichkeiten für wirtschaftliche Energieeinsparungen und Erfassung der Er-

gebnisse in einem Bericht“. Die Datenaufnahme muss vor Ort erfolgen. Energieaudits werden für kleine und mittlere Unternehmen (KMU) gefördert, für Nicht-KMU sind sie gesetzlich verpflichtend. Durch die Einführung eines Energiemanagementsystems (EnMS) kann ein Unternehmen von der Auditverpflichtung befreit werden.

Ab dem 01.07.2023 soll eine Energieauditberatung von einer Person durchgeführt werden, die in der Energieeffizienz-Expertenliste unter www.energie-effizienz-experten.de in der Kategorie „Energieberatung für Nichtwohngebäude“ in der jeweiligen Kategorie gelistet ist. Übergangsweise wird bis zum 31.12.2023 eine vom BAFA erteilte Zulassung für das Förderprogramm EBN auch ohne Eintragung in die Expertenliste anerkannt (siehe https://www.bafa.de/DE/Energie/Energieberatung/Nichtwohngebaeude_Anlagen_Systeme/Modul1_Energieaudit/modul1_energieaudit_node.html).

5. Erstellungszeitraum

Die Energieberatung ist grundsätzlich im Zeitraum vom 1. Dezember 2022 bis zum 31. Dezember 2023 durchzuführen. Im Energieberatungsnachweis soll auch ersichtlich sein, wann und wo die Energieberatung für das Krankenhaus stattgefunden hat.

Zertifizierungen nach Nr. 4 und hieraus resultierende konkrete Maßnahmen zur Umsetzung der Energieersparnis können ab dem Jahr 2020 als Nachweis für die Energieberatung herangezogen werden. Eine Ausfertigung des Berichts über die Zertifizierung nach Nr. 4 ist vorzulegen. Auf die konkreten Maßnahmen zur Umsetzung bis einschließlich 2023 ist gesondert einzugehen; dies ist bspw. auch im Rahmen der Unterlagen zur Rezertifizierung möglich.

6. Kostenerstattung für die Energieberatung:

Eine Ausfertigung der Rechnung des externen Energieberaters an das Krankenhaus ist beizufügen, wobei eine Übernahme der Kosten für die Durchführung bis maximal 10.000 Euro (Rechnungsbetrag) nur zulässig ist, wenn die Energieberatung im Zeitraum vom 01.12.2022 bis zum 31.12.2023 durchgeführt wurde bzw. wird und sie den Vorgaben des § 26f Abs. 8 KHG entspricht. Bei Mietern ist, wenn die unmittelbare Übernahme der Kosten des Vermieters für die Energieberatung vereinbart wurde, eine Rechnung des Vermieters ausreichend, dem die Rechnung des externen Energieberaters beizufügen ist.

Voraussetzung ist zudem, dass die Kosten der Energieberatung nicht bereits aus anderen Fördermitteln finanziert werden, etwa auf Grundlage der Richtlinie "Energieberatung für Nichtwohngebäude, Anlagen und Systeme" (EBN) vom 13. November 2020.

Kosten für Energieaudits nach Nr. 4 vor dem maßgeblichen Zeitraum können nicht übernommen werden (auch nicht anteilig).

7. Sonstiges

Der Nachweis über die Energieberatung im Sinne des § 26f Abs. 8 KHG und die Rechnung für die Beratung können auch schon vor dem 15. Januar 2024 bei der AOK Bayern eingereicht werden. Sollte die AOK Bayern den Nachweis als nicht ausreichend erachten, erhält das Krankenhaus hierzu zeitnah Rückmeldung; bis zum 15. Januar 2024 kann dann ggf. noch eine Nachbesserung erfolgen. Es wird den Krankenhäusern daher empfohlen, den Nachweis möglichst frühzeitig einzureichen.

Die Erstattung der eingereichten Beratungskosten erfolgt nach der Zuweisung der entsprechenden Bundesmittel ab dem 15. März 2024.