

Wortprotokoll

Öffentliche Sitzung

Ausschuss für Gesundheit und Pflege

28. Sitzung
6. November 2023

Beginn: 09.35 Uhr
Schluss: 12.46 Uhr
Vorsitz: Silke Gebel (GRÜNE)

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Siehe Beschlussprotokoll.

Punkt 1 der Tagesordnung

Aktuelle Viertelstunde

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 2 der Tagesordnung

Bericht aus der Senatsverwaltung

Siehe Inhaltsprotokoll.

Vorsitzende Silke Gebel: Wir kommen zu

Punkt 3 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
**Umsetzung des Green Hospital-Programms für
Berlin**
(auf Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen)

[0158](#)
GesPflfeg

Hierzu: Anhörung

Vorhin habe ich Sie schon vorgestellt, begrüße Sie trotzdem jetzt noch einmal ganz offiziell und ganz herzlich als Anzuhörende in alphabetischer Reihenfolge: Herrn Marc Schreiner, Geschäftsführer der Berliner Krankenhausgesellschaft e. V. – herzlich willkommen! –, Frau Christina Schröter, Präsidentin des Landesamtes für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg sowie Frau Künnemann, ebenfalls vom Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg. – Herzlich willkommen Ihnen dreien! Vielen Dank, dass Sie sich heute die Zeit nehmen, sich mit uns als Ausschuss diesem Thema zu widmen!

Ich gehe davon aus, dass die Anfertigung eines Wortprotokolls gewünscht ist. – Ich sehe Nicken. Das heißt, wir würden so verfahren, und ich bedanke mich schon im Voraus für die Erstellung!

Die Begründung des Besprechungsbedarfs ist gewünscht, und ich würde das für die Fraktion der Grünen übernehmen.

Silke Gebel (GRÜNE): Die Klimakrise ist in aller Munde, und wenn man sich anschaut, wie wir das gemeinsam als Gesellschaft leisten wollen, dann müssen alle Sektoren einen Beitrag dazu leisten. Im ersten Teil dieser Legislaturperiode haben wir uns als Grüne, aber auch als gesamte Koalition angeschaut, wie wir es schaffen, dass wir für jeden Sektor Ziele umsetzen können und im Gesundheitssektor CO₂ einsparen. Warum sind bestimmte Investitionen nur bei einigen, aber nicht in der Breite erfolgt? – Wir haben uns angeschaut, wie hoch das CO₂-Einsparpotenzial ist, und das ist in der Tat ein sehr großer Beitrag. Das sind mehrere Einfamilienhäuser, die man pro Jahr einsparen könnte. Insbesondere vor dem Hintergrund der Energiekrise, die wir vor zwei, drei Jahren hatten, hat sich eine neue Dynamik entwickelt.

Wir haben dieses Green-Hospital-Programm auf den Weg gebracht, weil ein Problem ist – das haben viele Gespräche ergeben, auch damals mit Herrn Schreiner –, dass die Krankenhäuser keine eigenen Budgets aus dem DRG-System haben, mit denen sie sagen können: Wir investieren in ökologische Maßnahmen. – Das Land Berlin gibt nur die Investitionspauschale, die gerade mal so – wenn überhaupt, beziehungsweise eigentlich gar nicht – für das, was man an Gesundheitsinvestitionen bräuchte, reicht. So ist das Green-Hospital-Programm auf den Weg gebracht worden, auch mit Stellen, denn es heißt – verständlicherweise – immer aus der Verwaltung: Jetzt haben wir Geld bekommen, aber wir haben niemanden, der es ausreicht. – Dann haben wir gesagt: Das verstehen wir, und wir brauchen natürlich eine Expertise, die aufgebaut werden kann und muss –, und haben es als Parlament, was sehr unüblich ist, geschafft und durchgeboxt, dass auch Stellenanteile in der Verwaltung dafür eingestellt werden.

Leider ist dann relativ wenig passiert. Sie haben hier im Ausschuss vor ein paar Wochen gesagt, dass dieses Blatt, auf dessen Grundlage diese Gelder verteilt werden sollen, auf den Weg gebracht ist. Ich fände es wichtig, dass die Senatsverwaltung gleich noch etwas dazu sagt, aber soweit ich weiß, ist aktuell kein Geld ausgeschüttet worden. Die Krankenhäuser haben nichts bekommen, und das ist schon ein großes Problem, weil die Klimakrise nicht wartet und weil die Investitionen getätigt werden müssen. Die Krankenhäuser haben auch einen bestimmten Vorlauf, und ich erwarte, dass das, was das Parlament als Haushaltsgesetzgeberin hierfür eingestellt hat, umgesetzt wird. Jetzt ist es so, dass das Geld sogar gar nicht mehr im Haushalt ist. Sie haben gesagt, das kommt mit dem Klimasonderfonds oder so wieder rein – wie auch immer, am Ende braucht man es.

Ich bin sehr froh, dass wir Sie als Vertreterinnen aus Brandenburg heute da haben, denn mich würde, explizit an Sie gerichtet, interessieren: Angeblich haben Sie es geschafft, dass das Geld wirklich abfließt. Das ist immer die große Kunst, und deswegen interessiert uns in Berlin auf jeden Fall: Wie haben Sie das geschafft? Mit welchen Kriterien machen Sie das? Wie niedrigschwellig kriegen Sie das an die Akteure? – Sie haben nicht nur ein Hospital-, sondern auch ein Care-Programm; Sie machen das also auch für die Pflegeeinrichtungen. Wie haben Sie das konzipiert, und wie sind Sie da monetär herangegangen? Wie haben Sie das Volumen beziffert und so weiter? – Ich fände ganz gut, zu hören, was wir davon lernen können.

Eine Frage, die wir hier sehr häufig hatten, war: Verteilen wir das analog zu den Betten, wie die Investitionspauschale, oder sagt man einfach „first come, first served“ – wer die Projekte hat, stellt sich hin? – Ich fände es gut, wenn Sie etwas dazu sagen könnten. Man darf es, glaube ich, nicht zu überbürokratisch machen, damit es einfach passiert, aber man darf auch nicht nach dem Windhundprinzip den Ersten, der schon hundert Projekte in der Pipeline hat, nehmen, und dann ist das Geld alle. Das wäre sehr unglücklich. Vielleicht könnten Sie dazu etwas sagen. – Das vielleicht als Begründung, warum wir da Besprechungsbedarf sehen und was als Fraktion unser Erkenntnisgewinn ist.

Vorsitzende Silke Gebel: Ich komme wieder in meine Rolle als Ausschussvorsitzende zurück, und wir würden nun zur Anhörung und Aussprache kommen. Es läuft immer so ab, dass die Anzuhörenden einmal die Gelegenheit haben, ihre Punkte darzustellen. Ich habe gehört, dass Sie, Frau Schröter und Frau Künneman, eine Präsentation mitgebracht haben, das heißt, wir würden mit Ihnen anfangen. Dann kommt Herr Schreiner, und dann haben die Fraktionen die Gelegenheit, Nachfragen zu stellen. Dann können Sie noch mal antworten, und dann kommen wir zum Senat. – Sehr gut! – [Zuruf von Senatorin Dr. Ina Czyborra] – Normalerweise macht der Senat es am Ende, aber heute möchte die Senatorin gern zu Beginn etwas sagen. Dann würde ich Sie kurz zurückstellen, und Frau Dr. Czyborra hat das Wort.

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP): Vielen herzlichen Dank, Frau Vorsitzende! – Um es ganz kurz einzuordnen: Selbstverständlich ist die energetische Ertüchtigung der Krankenhausbauwerke eine relevante Aufgabe, denn das Gesundheitswesen zeichnet für über 5 Prozent der Treibhausgase, und insofern sind hier Klimaschutzziele tatsächlich notwendig und müssen angegangen werden. Dafür hatte das Abgeordnetenhaus ab 2022 Mittel eingestellt – das war ein Änderungsantrag zum Haushaltsentwurf des Senats –, die jedoch haushälterisch nicht umgesetzt werden konnten. Es wurde wohl damals schon darauf hingewiesen, dass der bestehende gesetzliche Rahmen hier durchaus einige Probleme aufwirft. Deswegen haben wir uns ent-

schieden, jetzt einen anderen Weg zu gehen, nämlich über das Sondervermögen Klimaschutz, weil es bislang nicht gelungen ist, das Geld zum Abfließen zu bringen.

Die gute Nachricht ist dabei, dass wir für 2023 tatsächlich noch 9,85 Millionen Euro für die Plankrankenhäuser und die Charité im Haushalt haben und diese auch noch über krankenhausesetzkonforme Bescheide ausreichen wollen, die dem rechtlichen Rahmen folgen, aber mit der Auflage ausgereicht werden, damit Energieeffizienzmaßnahmen umzusetzen.

Es sollten im Rahmen des Green-Hospital-Programms eigentlich eine Studie zur Bedarfsermittlung und ein Maßnahmenkatalog mit Effizienzbewertung realisiert werden, um dann eine Förderrichtlinie und ein Genehmigungsverfahren zu etablieren, gefolgt von einer Realisierungsplanung und der Umsetzung der Klimaschutzmaßnahmen. Dazu sollten zwei Stellen in der SenWGP besetzt werden. Es wurde in diesem Ausschuss schon häufiger erwähnt, dass wir in der Verwaltung mit einem sehr hohen Anteil unbesetzter Stellen zu kämpfen haben. Das hat nach wie vor mit den Spätfolgen von Corona zu tun und der hohen Arbeitsbelastung gerade im Bereich der Personalgewinnung und des Personalmanagements. Diese Stellen sind bis heute jedenfalls nicht besetzt, und es liegen auch keine Anträge im Rahmen des Programms vor. Deswegen wurden Maßnahmen weder genehmigt noch abgelehnt.

Ab 2024 ist dann der Weg, dass die neu gebildete Senatskommission Klimaschutz die umzusetzenden Maßnahmen des Berliner Energie- und Klimaschutzprogramms vorantreiben und Schwerpunkte setzen wird. Es sollen insgesamt 300 Millionen Euro für die Krankenhäuser in mehreren Jahresscheiben verwendet werden. Wir sind noch dabei, eine praktikable Lösung zur Ausreichung an die Häuser mit Zweckbindung des Sondervermögens zu verabreden. Die Ausreichung der Fördermittel könnte nach unserer Vorstellung analog zur Investitionszuschusspauschale leistungsbezogen und mit Auflagen erfolgen.

Wir waren als Land Berlin durchaus als Vorreiterinnen unterwegs und hatten damals auf der 93. Gesundheitsministerkonferenz den Leitantrag eingebracht. Insofern sehen wir uns in dieser Tradition diesem Ziel verpflichtet, bestmöglich dieses Geld an die Häuser auszureichen, um den höchstmöglichen CO₂-Einsparungseffekt zu erreichen. – Vielen Dank!

Vorsitzende Silke Gebel: Vielen Dank! – Dann kommen wir jetzt zur Präsentation, und ich würde Frau Schröter und Frau Künnemann das Wort geben. – Dann sind Sie dran!



Vorstellung der **Green-Care-and-Hospital-Soforthilfe- Billigkeitsrichtlinie**

**des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und
Verbraucherschutz des Landes Brandenburg**

Christina Schröter
Präsidentin des Landesamtes für Soziales und
Versorgung des Landes Brandenburg

Stephanie Künnemann
Dezernatsleiterin 52 – Pflegefonds | soziale Berufe |
Berufe der Altenpflege



Seite 1

Christina Schröter (Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg; Präsidentin): Vielen Dank für die Gelegenheit, hier unser Green-Care-and-Hospital-Programm vorstellen zu dürfen! Ich habe die Aufgabe, nur ein paar einleitende Worte zu sagen; die Fachlichkeit übernimmt dann Frau Künnemann.

Der Landtag des Landes Brandenburg hat im Dezember 2022 die außergewöhnliche Notlage oder Notsituation festgestellt. Im Rahmen dessen konnte die Landesregierung ermächtigt werden, 2 Milliarden Euro an Krediten aufzunehmen, und das war sozusagen die Grundlage für diese Billigkeitsrichtlinie, die dann entstanden ist. Von diesen 2 Milliarden Euro sind genau genommen 65 Millionen Euro für die Umsetzung des Green-Care-and-Hospital-Programms im Land Brandenburg vorgesehen, verteilt auf die Jahre 2023 und 2024. Ziel dieser ganzen Maßnahmen ist, wie Sie hier schon erörtert haben, diese Abhängigkeiten von fossilen Brennstoffen mittelfristig zu beseitigen, der Inflation entgegenzuwirken und eine Energiekrise zu vermeiden. – Jetzt macht Frau Künnemann weiter.



Eckdaten der Soforthilfe

- Billigkeitsleistung gemäß § 53 LHO
- Teil des Brandenburg-Pakets
- Gesamtvolumen: ca. 65 Mio. €, aufgeteilt auf 2023 und 2024
 - ca. 8 Mio. € pro Jahr für den Bereich Krankenhäuser
 - 15 Mio. € pro Jahr für den Bereich Pflege
 - 7,5 Mio. € pro Jahr für den Bereich Eingliederungshilfe
- Veröffentlichung im Amtsblatt für Brandenburg Nr. 21 vom 31. Mai 2023

Stephanie Künnemann (Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg): Sehr gern! – Ich würde Ihnen gern ein paar Eckdaten unseres Programms vorstellen, und zwar handelt es sich hier um ein Soforthilfeprogramm, eine Billigkeitsleistung gemäß § 53 der LHO, was es uns als Bewilligungsbehörde etwas leichter gemacht hat als bei den klassischen Zuwendungen. Es ist, wie Frau Schröter gesagt hat, Teil des Brandenburg-Pakets. Circa 65 Millionen Euro ist hier das Gesamtvolumen. Ich erkläre kurz diese Circa: Es war angedacht, dass aus dem Programm auch die Rehabilitationskliniken gefördert werden. Kurzfristig mussten die allerdings herausgelöst werden. Für die gibt es jetzt eine eigene zuwendungsrechtliche Richtlinie, sodass wir dort reduziert haben. Auf die Krankenhäuser entfallen pro Jahr 8 Millionen Euro, auf den Bereich Pflege 15 Millionen Euro und auf den – –

Vorsitzende Silke Gebel: Können Sie das Mikro ein bisschen mehr zu sich rüberziehen? Sie müssen den Kasten zu sich rüberziehen.

Stephanie Künnemann (Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg): Ist es jetzt besser? – [Vorsitzende Silke Gebel: Jetzt ist es besser!] – Wunderbar! Wie gesagt, Gesamtvolumen 65 Millionen Euro. Die Aufgliederung sieht man hier pro Jahr. Veröffentlicht wurde die Richtlinie im Mai 2023.



Zweck der Soforthilfe

- Sicherung des Fortbestands von Einrichtungen im Bereich der Pflege und des Gesundheitswesens sowie der Eingliederungshilfe angesichts der krisenbedingten Mehraufwendungen als Folge des russischen Angriffskrieges gegen die Ukraine
- hierzu wird zur schnellstmöglichen Umstellung auf eine nachhaltige Energieversorgung sowie für begleitende Maßnahmen finanzielle Hilfe für Investitionen und damit zusammenhängender weiterer Ausgaben gewährt
- es soll eine erhebliche Verringerung des Einsatzes fossiler Energien erreicht werden

Zweck der Soforthilfe: Hier geht es um die Sicherung des Fortbestandes von Einrichtungen im Bereich der Pflege und des Gesundheitswesens sowie der Eingliederungshilfe. Die ist angesichts der krisenbedingten Mehraufwendungen auch in die Richtlinie integriert. Es wird hier auf eine schnellstmögliche Umstellung auf eine nachhaltige Energieversorgung abgezielt. Es soll der Anreiz gegeben werden, Investitionen in diesem Bereich vorzunehmen. Ganz wichtig, das werden wir im späteren Verlauf der Präsentation noch sehen, ist, dass wir gesagt haben, es soll eine erhebliche Verringerung des Einsatzes fossiler Energien erreicht werden.



Antragsberechtigte

- Krankenhäuser und Schulen für Gesundheitsberufe nach dem aktuellen Krankenhausplan im Land Brandenburg
- Dienste und Einrichtungen der Pflege nach § 72 SGB XI und Pflegeschulen, soweit sie nicht der Regelung des § 2 Nummer 1a KHG unterfallen
- unterstützende Wohnformen, die selbstverantwortlich im Sinne des § 2 Absatz 2 des Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetzes geführt werden
- Träger der Eingliederungshilfe mit einer Vereinbarung nach § 125 SGB IX

Wer ist antragsberechtigt? – Zum einen die Krankenhäuser und Schulen für Gesundheitsberufe nach dem Krankenhausplan, Dienste und Einrichtungen der Pflege, unterstützende Wohnformen sowie die Eingliederungshilfe. Das ist tatsächlich eine Besonderheit des Programms: Wir sehen, wir haben hier eine sehr vielschichtige Gruppe an Antragsstellenden. In Brandenburg betrifft dies rund 2 600 Einrichtungen und Dienste, die Anträge nach diesen Vorgaben stellen könnten. Das hat uns als Bewilligungsbehörde vor eine Herausforderung gestellt.



Gegenstand der Soforthilfe

- Investitionen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken einschließlich deren Anlagentechnik (insbesondere Umstellung der Energie- und Wärmeversorgung, Dachbegrünung, Wärmedämmung und Passivhauskomponenten)
- Investitionen für weitere Maßnahmen → „Katalog“-Maßnahmen (insbesondere die Umrüstung auf LED-Technik sowie E-Mobilität)
- Kosten für Beratung, Schulung und Fortbildung von Personal zum Thema energieeffizientes Nutzungsverhalten

Gegenstand der Soforthilfe: Was sind die Fördertatbestände, die nach dieser Richtlinie gefördert werden? – Zum einen haben wir die Investitionen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken. Dabei geht es insbesondere darum, dass die Energie- und Wärmeversorgung umgestellt wird, beispielsweise auf Fernwärme, PV-Anlagen und Ähnliches. Wir haben die Dachbegrünung, Wärmedämmung und bei Neubauten dann auch die Passivhauskomponenten.

Ein weiterer Fördertatbestand sind die Investitionen für weitere Maßnahmen: Hier haben wir einen sogenannten Maßnahmenkatalog erstellt. Im Wesentlichen besteht der daraus, dass die Umrüstung auf LED-Technik sowie E-Mobilität – dies umfasst E-Fahrzeuge, aber auch E-Fahrräder, Lastenfahrräder und so weiter – gefördert wird. Als dritten Bestandteil der Richtlinie haben wir die Kosten für die Beratung, Schulung und Fortbildung von Personal zum Thema energieeffizientes Nutzungsverhalten.



Voraussetzungen für die Gewährung der Soforthilfe

- „erhebliche Verringerung des Einsatzes fossiler Energien“
→ Mindesteinsparung fossiler Energien in Höhe von 20 %
- Bestätigung der Energieagentur Brandenburg der erheblichen Verringerung (für Investitionen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken)
- bei „Katalog“-Maßnahmen gilt ein erleichterter Nachweis
- Doppelförderungen sind ausgeschlossen
- Berücksichtigungsfähigkeit für bezuschungsfähige Maßnahmen ab dem 1. Januar 2023

Die Voraussetzungen sehen wir hier: Es geht um diese „erhebliche Verringerung des Einsatzes fossiler Energien“. Das wurde definiert als Mindesteinsparung fossiler Energien in Höhe von mindestens 20 Prozent. Im Bereich der baulichen Maßnahmen haben wir uns hierfür die Energieagentur Brandenburg als Partner mit ins Boot geholt, die für uns prüft, ob die vorgeschlagenen Maßnahmen tatsächlich mindestens diese Einsparungen hervorbringen. Bei den Katalogmaßnahmen gilt ein erleichterter Nachweis; da haben wir die Maßnahmen so definiert, dass wir davon ausgehen, dass die 20 Prozent in jedem Fall erreicht werden. Klassischerweise sind auch hier Doppelförderungen ausgeschlossen. Da es eine Billigkeitsleistung ist, haben wir diese rückwirkend erlassen, also für Maßnahmen, die ab dem 1. Januar 2023 begonnen wurden und bis Ende 2024 umgesetzt sind.



Art und Höhe der Leistung

- Soforthilfe wird als nicht rückzahlbarer Zuschuss ohne Selbstbeteiligung gewährt
- Mindestantragshöhe: 2.500 Euro
- Obergrenze: 1.000.000 Euro für Investitionen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken sowie 200.000 Euro für „Katalog“- und Schulungsmaßnahmen je Standort eines Antragstellers
- der Kauf elektrisch betriebener Fahrzeuge kann pro Fahrzeug bis zu einem Nettoverkaufspreis von 40.000 Euro im Rahmen des Flottenaustauschs bezuschusst werden

Art und Höhe der Leistungen: Es handelt sich um eine Soforthilfe als nicht rückzahlbarer Zuschuss ohne Selbstbeteiligung. Wir haben eine Mindestantragshöhe von 2 500 Euro definiert, um die Menge von Anträgen etwas kleiner zu halten. Die Obergrenze für die Baumaßnahmen beträgt 1 Million Euro pro Standort eines Antragstellers, für die Katalog- und Schulungsmaßnahmen insgesamt 200 000 Euro.

Der Kauf elektrisch betriebener Fahrzeuge kann pro Fahrzeug insgesamt bis zu einem Nettoverkaufspreis von 40 000 Euro – aber auch nur im Rahmen des Flottenaustausches, der uns nachzuweisen ist – bezuschusst werden.



Antragsverfahren (1)

- die Antragsstellung und Einreichung von Anlagen erfolgt grundsätzlich elektronisch
- anschließend ist der ausgefüllte Antrag auszudrucken und rechtsverbindlich unterschrieben (ohne Anlagen) postalisch an das LASV zu schicken
- bei Investitionen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken ist der Antrag (inklusive ausgewählter Anlagen) außerdem postalisch an die Energieagentur Brandenburg zu senden

Zum eigentlichen Antragsverfahren: Wir haben hier, um das Ganze bewältigen zu können, ein elektronisches Antragsverfahren vorgesehen. Es ist aufgrund der Summe von 1 Million Euro, die dort teilweise beantragt wird, aber so, dass wir am Ende doch noch einmal den zusammengefassten Antrag unterschrieben postalisch zugesendet bekommen möchten.

Bei Investitionen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken, also bei den Baumaßnahmen, haben wir uns ja die Energieagentur mit ins Boot geholt. Die erhält dementsprechend auch die für sie notwendigen Unterlagen.



Antragsverfahren (2)

- es ist sowohl für jede Standort, als auch für jeden Fördertatbestand ein gesonderter Antrag zu stellen, somit sind insgesamt bis zu drei Anträge pro Standort eines Trägers möglich
- die Bearbeitung der vollständig eingereichten Anträge erfolgt in der Reihenfolge der elektronischen Übermittlung (Windhundverfahren)
- es werden nur vollständig eingereichte Anträge bearbeitet
- Änderungsanträge sind i. d. R. nicht zulässig

Des Weiteren wurde geregelt, dass sowohl für jeden Standort als auch für jeden Fördertatbestand ein gesonderter Antrag zu stellen ist, aber maximal nur ein Antrag. Das heißt, insgesamt können pro Standort eines Trägers bis zu drei Anträge gestellt werden. Das ist unser Versuch, dass die Antragsflut am Ende nicht zu hoch ist. Es werden lediglich vollständig eingereichte Anträge bearbeitet. Bei uns ist es tatsächlich so, dass wir ein klassisches Windhundprinzip haben. Das heißt, wir haben eine elektronische Antragstellung. Dort wird im Aktenzeichen schon der Zeitstempel vergeben, und es wird tatsächlich entsprechend dem Windhundprinzip abgearbeitet. Was wir allerdings gemacht haben: Schon seit Januar des Jahres 2023 haben wir Informationsveranstaltungen abgehalten, haben die LIGA und den bpa einbezogen. Die Landschaft war also darüber vorinformiert, was da kommt, welche Maßnahmen gefördert werden und hatte, als wir im Mai gestartet sind, genug Zeit, um sich schon darauf vorzubereiten und das Windhundprinzip entsprechend nutzen zu können. Es werden, wie gesagt, nur vollständige Anträge bearbeitet, und aufgrund dieses Windhundprinzips ist es so, dass wir Änderungsanträge in der Regel nicht zu lassen.



Antragsverfahren (3)

- zur Bestätigung der „erheblichen Verringerung des Einsatzes fossiler Energien“ ist folgendes einzureichen
 - Energiebilanz, welche den energetischen Istzustand einschließlich der aktuellen Energieverbrauchszahlen aufgeschlüsselt nach Energieträgern beschreibt
 - Beschreibung des angestrebten Sollzustands und Berechnung der angestrebten Energieeinsparung
- die Energieagentur Brandenburg stellt eine Bestätigung aus
 - durch den Antragsteller umgehend, spätestens jedoch sechs Wochen nach Antragstellung an das LASV elektronisch zu übermitteln

Dann spielt, wie gesagt, auch die Energieagentur eine große Rolle beim Nachweis der erheblichen Verringerung des Einsatzes fossiler Energien. Deswegen ist es notwendig, dass bei den Baumaßnahmen zusätzlich noch eine Energiebilanz erstellt wird sowie eine Beschreibung des angestrebten Sollzustandes. Das wird dann durch die Energieagentur geprüft. Es wird eine Bestätigung durch die Energieagentur erstellt. Diese erhalten wir, und nur dann fördern wir.

Die Bearbeitungszeit der Energieagentur beträgt in der Regel unter sechs Wochen, sodass wir in der Richtlinie festgelegt haben, dass wir als Bewilligungsbehörde innerhalb von sechs Wochen nach Antragstellung diese Bestätigung der Energieagentur erhalten müssen. Ansonsten gilt der Antrag als nicht vollständig eingereicht und wird nicht bewilligt.



Aktueller Antragsstand (02.11.2023)

- Gesamtanzahl Anträge: **396**
 - Krankenhäuser: 72 (18%)
 - Pflege: 188 (48%)
 - Eingliederungshilfe: 136 (34%)

- Gesamtvolumen Anträge: ca. **86,7 Mio. €**
 - Krankenhäuser: ca. 27,3 Mio. € (31%)
 - Pflege: ca. 36,4 Mio. € (42%)
 - Eingliederungshilfe: ca. 23 Mio. € (27%)

Vielleicht ein paar aktuelle Zahlen zu unserem Antragsstand; der ist vom 2. November. Die Gesamtzahl der Anträge liegt bei 396. Man sieht es hier aufgegliedert nach den Gruppen der Antragstellenden und auch das Gesamtvolumen, das bisher beantragt wurde. Wir sehen: 86,7 Millionen Euro. Das ist schon mehr als die 65 Millionen Euro, die uns zur Verfügung stehen. Ich will aber ehrlicherweise sagen, dass hier auch die mit drin sind, die wir inzwischen schon abgelehnt haben, die vielleicht noch einen zweiten Antrag gestellt haben, der abgelehnt werden musste, weil sie das Prinzip nicht beachtet haben. Teilweise wurden auch Anträge zurückgezogen. Das war auch etwas, was wir im Rahmen der Beratung gemacht haben: Wenn Anträge fehlerhaft waren, dadurch, dass nur ein Antrag pro Standort pro Fördertatbestand gestellt werden durfte, haben wir den Hinweis gegeben: Ziehen Sie den zurück, und versuchen Sie es noch einmal neu, sonst haben Sie keine Chance, hier eine Förderung zu erhalten. – Das ist der Antragsstand.



Aktueller Bewilligungsstand (02.11.2023)

- Gesamtanzahl Bewilligungen: **111**
 - Krankenhäuser: 24 (21%)
 - Pflege: 43 (39%)
 - Eingliederungshilfe: 44 (40%)
- Gesamtvolumen Bewilligungen: **ca. 14,8 Mio. €**
 - Krankenhäuser: ca. 7,2 Mio. € (49%)
 - Pflege: ca. 4,3 Mio. € (29%)
 - Eingliederungshilfe: ca. 3,3 Mio. € (22%)
- Gesamtzahl Ablehnungen: 21 (davon 10 Widersprüche)

Dann zum Bewilligungsstand: Hier hatten wir tatsächlich ein paar Hürden, weshalb wir noch nicht ganz so weit sind, wie wir uns das wünschen würden, sind aber absolut zuversichtlich, dass wir bis zum Ende des Jahres die Mittel für dieses Jahr noch ausgeben werden. Bisher ist die Bewilligung 14,8 Millionen Euro, wenn man aber in die Antragszahlen guckt: Da liegt viel vor, und das schaffen wir auf jeden Fall noch.

Die Gesamtzahl der Ablehnungen liegt bisher bei 21, davon zehn Widersprüche. Das klingt erst einmal viel; das sind aber in der Regel solche Fälle, bei denen irgendetwas nicht vollständig oder zu spät eingereicht wurde, eher weniger aus inhaltlichen Gründen.



Nachweis der Mittelverwendung

- Bestätigung der zweckentsprechenden und vollständigen Verwendung der Mittel innerhalb von 3 Monaten nach Abschluss der Maßnahme
- bei Investitionsmaßnahmen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken ist zusätzlich die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel durch eine Wirtschaftsprüfung zu bestätigen

Der Nachweis der Mittelverwendung ist die letzte Folie von mir: Da es sich um eine Billigkeitsleistung handelt, haben wir von einem vollständigen Verwendungsnachweis abgesehen und wollen eine entsprechende Verwendungsbestätigung innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Maßnahme. Bei den großen Maßnahmen, bei den Investitionsmaßnahmen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken, haben wir das ähnlich gehandhabt wie bei uns in Brandenburg bei der Investitionspauschale, dass ein Testat durch eine Wirtschaftsprüfung über die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel zu erfolgen hat. – Das war es erst einmal von mir. Vielen Dank!

Vorsitzende Silke Gebel: Super! Vielen Dank für diese informative Einordnung dessen, was Sie in Brandenburg machen! – Ein kurzer Hinweis: Diese Präsentation ist im Vorfeld an den gesamten Ausschuss gegangen. Das heißt, Sie haben das alle digital in Ihren Postfächern und können das nachlesen oder parallel nachgucken. – Ich würde dann direkt zu Herrn Schreiner übergehen und danach die Runde eröffnen. – Herr Schreiner! Sie haben das Wort.

Marc Schreiner (Berliner Krankenhausgesellschaft e. V.; Geschäftsführer): Werte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Frau Senatorin Dr. Czyborra! Sehr geehrte Mitglieder des Hohen Hauses! Vielen Dank für die Gelegenheit, heute mit Ihnen zur Umsetzung des Green-Hospital-Programms in Berlin diskutieren zu dürfen!

Zunächst einmal vorangestellt: Die Krankenhäuser erkennen ihre Verantwortung, den ökologischen Fußabdruck, den wir durchaus erzeugen, besser zu machen. Wir stehen zu der Verantwortung, dass wir etwa 5 Prozent des in Deutschland aufkommenden CO₂-Ausstoßes in

den Krankenhäusern produzieren. Wir wollen und wir können das besser machen, aber bitte gemeinsam mit Ihnen, mit Ihrer Hilfe.

Wir haben uns als Berliner Krankenhausgesellschaft beim Thema Klimaschutz schon ehrlich gemacht. Wir haben eine gemeinsame Klimaschutzstrategie erarbeitet, in der wir alle Themen, die wir als Krankenhäuser bearbeiten müssen, um besser zu werden, dokumentiert haben. Diese Klimaschutzstrategie haben wir bereits im letzten Jahr im Rahmen einer großen Konferenz auch der Öffentlichkeit vorgestellt. Darin geht es natürlich um Gebäude als größten Bestandteil des Problems, zusammen mit der Energieversorgung. Wir sind aber auch bereit, über die Fuhrparkausstattung, über die Mobilität unserer Beschäftigten Anstrengungen zu unternehmen. Es geht um die Speisenversorgung, ums Abwassermanagement. Es geht natürlich auch um Abfallvermeidung: Wir wollen das große Aufkommen an Verpackungen reduzieren, und wenn wir es nicht vermeiden können, wollen wir damit besser umgehen. Das ist eine ganze Reihe an Maßnahmen, die in unserer Klimaschutzstrategie schon dokumentiert sind und die wir gern gemeinsam mit Ihnen angehen wollen.

Deswegen haben wir das Green-Hospital-Programm sehr begrüßt, das mit dem letzten Doppelhaushalt auf die Strecke gebracht wurde. Ebenso haben wir begrüßt, dass zur Umsetzung dieses Green-Hospital-Programms auch Personal eingestellt wurde – in der Tat ein ungewöhnlicher Vorgang. Leider haben wir bislang noch keine wirklichen Effekte dieses Green-Hospital-Programms gesehen. Insbesondere konnten wir keine Anträge stellen, weil es keine Fördermittelrichtlinie gibt. Wir hätten selbstverständlich Anträge gestellt, nur die Antragsgrundlage, eine Fördermittelrichtlinie, liegt bis heute leider nicht vor. Jetzt läuft das Haushaltsjahr ab. Wir haben jetzt nur noch zwei Monate Zeit und damit drohen die 10 Millionen Euro an Green-Hospital-Programm-Mitteln zu verfallen, wenn es jetzt nicht noch gelingt, in der verbleibenden Zeit einen sinnvollen Umgang zu gestalten. – Werte Frau Senatorin Czyborra! Ich bin froh zu hören, dass Sie schon Ideen haben, dass man diese 9,85 Millionen Euro möglicherweise noch umtopfen kann, als Investitionspauschale zweckgebunden ausreichen kann. Diesen Weg würden wir sehr begrüßen – insbesondere, weil wir diese Verantwortung schon haben und sie gern jetzt schon umsetzen wollen, wäre ein Verfall dieses Geldes sehr schade. Deswegen begrüßen wir diese Ankündigung, die Sie heute gemacht haben, sehr.

Wenn wir jetzt schon einmal den Blick auf das Sondervermögen Klima richten dürfen, haben wir es sehr begrüßt, mit dem Green-Hospital-Programm zunächst eine Reifegradmessung zu bekommen; dass wir eine Studie sehen, die aus diesem Green-Hospital-Programm finanziert wird, mit welcher nachgewiesen wird: Welche Ressourcen konsumieren die Berliner Krankenhäuser? Welche Emissionen werden ausgestoßen? –, damit wir einen guten Überblick über die Ausgangslage haben, denn die 300 Millionen Euro aus dem Sondervermögen Klima sind eine ordentliche Ansage, aber es ist bei dem Bedarf, den wir haben, ein begrenztes Mittel, mit dem wir sorgsam umgehen müssen. Deswegen macht es mit Blick auf das Sondervermögen durchaus Sinn, diese Klimareifegradmessung als Startpunkt zu nehmen, damit wir dann sehen können, wo die größten Prioritäten sind und wo wir diese 300 Millionen Euro am sinnvollsten einsetzen können. Deswegen können wir Sie nur ermutigen, diese Entscheidungen des Green-Hospital-Programms von damals mit Blick auf das Sondervermögen wieder zu treffen.

Wir würden die 300 Millionen Euro auch dringend benötigen. Es wurde eben schon festgestellt, dass wir bei den Investitionen, die wir vom Land Berlin erhalten, auch schon nicht auskömmlich aufgestellt sind. Diese Investitionen dienen der Modernisierung der medizinischen Infrastruktur, mit der wir Gebäude für den medizinischen Betrieb und die Anschaffung von Apparaten für den medizinischen Betrieb finanzieren. Wenn man dabei noch hinsichtlich des Klimas besser werden kann, ist das natürlich erstrebenswert. Das ist auch der moderne Stand der Planungen, aber diese Investitionsmittel, die wir vom Land Berlin leider nur in unzureichender Höhe erhalten, können nicht noch zusätzlich zweckentfremdet werden für Klimaschutzmaßnahmen. Klimaschutz, Werte Damen und Herren des Hohen Hauses, ist noch einmal eine Extraanstrengung, die Sie bitte mit uns gemeinsam unternehmen müssen, und deswegen erwarten wir auch, dass diese 300 Millionen Euro mit dem Sondervermögen Klima kommen.

Zur Ausreichung möchten wir gern noch anregen, dass es nicht nach dem Windhundprinzip ausgereicht wird. Wir wollen gern erreichen, dass alle Krankenhäuser, die für die Versorgung wichtig sind, ihren Anteil zum Klimaschutz beitragen können, und deswegen ist es sinnvoll. Das haben wir damals beim Krankenhauszukunftsfonds – bei dem Gesetz, mit dem Digitalisierungsmaßnahmen gefördert wurden – auch schon so gesehen. Da gab es ein Schreiben aus der Gesundheitssenatsverwaltung, welches den Häusern angekündigt hat, dass es einen Anteil an den Fördermitteln analog zu den Investitionspauschalen gibt. Das bedeutet dann für jedes Haus Planungssicherheit, und wir würden es sehr begrüßen, wenn das Sondervermögen Klima ebenso auf diese Weise ausgereicht würde.

Wir haben eben aus dem Land Brandenburg ein schönes Beispiel gehört, wie das gut funktionieren kann, dass ohne viel bürokratischen Aufwand bei den Nachweisen Erleichterungen stattgefunden haben, weil es jeweils eine Billigkeitszahlung war. Wir würden gern anregen, dass wir einen reduzierten Umgang mit Bürokratie beim Sondervermögen Klima nach dem guten Beispiel Brandenburgs auch in Berlin hinbekommen.

Schließlich noch: Soll der Klimawandel aufgehalten werden, müssen wir – gerade, weil wir in den Berliner Krankenhäusern auch viele denkmalgeschützte Bestandsgebäude haben – auch das Thema Denkmalschutz moderieren, dass wir Klimaschutz und Denkmalschutz in ein vernünftiges Miteinander bekommen. Auch das wird sicherlich noch eine Aufgabe sein, die Sie dann in den nächsten Jahren zu stemmen haben.

Ich möchte abschließen mit dem Hinweis auf die dramatische Lage der Krankenhäuser. Das wurde eben schon im Bericht der Senatsverwaltung angesprochen. Wir erwarten für dieses Jahr allein in Berliner Krankenhäusern ein Defizit bei den Betriebskosten von 200 Millionen Euro. Mit den zu Buche schlagenden Tarifkostensteigerungen, die im nächsten Jahr anstehen, und mit der weiter fortlaufenden Inflation erwarten wir ein Defizit von 400 Millionen Euro. Bereits heute sind weit über die Hälfte in den roten Zahlen. Wir können ohne zusätzliche Unterstützung der Politik die hohen Kosten ins neue Jahr hinein nicht stemmen. Die Krankenhausreform, die die Senatorin vorhin angesprochen hat, wird frühestens – wenn sie überhaupt so schnell kommt – 2027 oder sogar 2028 budgetrelevant sein und damit die gewünschten Vorfinanzierungsmechanismen auslösen. Bis dahin brauchen wir Ihre Unterstützung, und da wird die Krankenhausreform deutlich zu spät kommen. Heute sind die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten mit dem Bundeskanzler zusammen. Da geht es auch um das Thema Krankenhausreform. Ich darf Sie alle nur ermutigen und auffordern: Helfen Sie bitte den

Krankenhäusern, und geben Sie Druck auf Ihre Kolleginnen und Kollegen auf der Bundesebene. Wir brauchen ein Vorschaltgesetz, mit dem die Inflationkosten abgedeckt werden können. Sie als Landespolitiker rufen wir auf, Ihren Investitionskostenverpflichtungen nachzukommen. Dazu haben Sie bei dem anstehenden Haushaltsgesetz hinreichend Gelegenheit. Wir bitten Sie dringend: Nutzen Sie diese! – Danke!

Vorsitzende Silke Gebel: Vielen Dank! – Dann sind wir mit der ersten Runde der Anzuhörenden einmal durch, und ich würde die Abgeordneten zu Wort kommen lassen. Ich habe eine aktuelle Redeliste, auf der stehen: Herr Schulze, Herr Ubbelohde, Frau Gebel, und dann hat sich auch Herr Kurt gemeldet, aber ich würde erst einmal alle Fraktionen zu Wort kommen lassen, sprich Frau König, Frau Wein und dann erst Herrn Kurt. – Herr Schulze!

Tobias Schulze (LINKE): Danke schön! – Danke schön an die Anzuhörenden für die Ausführungen und dass Sie bei uns sind! Ich glaube, es wurde deutlich, dass wir hier über mehr reden als über die 9,85 Millionen Euro aus dem Green-Hospital-Programm. Sie haben das Programm in Brandenburg ja auch anders angelegt. Es war ja dezidiert auch ein Programm zum Ausgleich von steigenden Inflationkosten. Unser Green-Hospital-Programm war so nicht angelegt, sondern das war explizit ein zusätzliches – kleines, aber feines – Programm zur Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen. Wie wir gehört haben, ist das bisher nicht ausgereicht worden. Ich würde Sie aus Brandenburg zunächst einmal fragen, ob denn die Mittel, die Sie für den Bereich Krankenhaus und Pflege eingestellt haben, aus Ihrer Sicht ausgereicht haben. Die Antragsstellungen waren ja nicht so viel höher als die bewilligten Anträge, und trotzdem waren es beispielsweise pro Krankenhausantrag im Durchschnitt 300 000 Euro, habe ich mal ausgerechnet, die da ausgegeben worden sind. Das dürften ja sicher gute Dinge sein, aber trotzdem Peanuts im Vergleich zu den Inflationkosten, die da aufgelaufen sind. Vielleicht können Sie also sagen, wie Sie Ihr Programm einschätzen, was den Bedarf angeht, und ob das für die Häuser eine relevante Summe war oder ob die das eher als nettes Obendrauf mitgenommen haben.

An den Senat hätte ich auch ein paar Fragen. Wir haben in Berlin im Nachtragshaushalt 50 Millionen Euro an Ausgleich für steigende Sanierungs- und Instandhaltungskosten eingestellt. Sind diese 50 Millionen Euro mittlerweile ausgereicht – das war vor der Sommerpause angekündigt –, oder liegen die immer noch herum? Das wäre nämlich auch zum Teil die Entsprechung zu dem Brandenburger Programm.

Die Frage zum Sondervermögen Klimaschutz hätte ich auch. Diese 300 Millionen Euro, das wurde schon erwähnt, sind sicher eine gute Summe. Die Frage ist, über wie viele Jahre die sich erstrecken. An den Senat ist also die Frage, über wie viele Jahre diese 300 Millionen Euro ausgegeben werden sollen, wie viele Jahresscheiben dafür vorgesehen sind.

Dann haben wir gehört, dass unser Green-Hospital-Programm auch an der verwaltungsmäßigen Umsetzung gescheitert ist. Wenn ich die Kolleginnen aus Brandenburg höre, die das über das Landesamt abwickeln, wäre es bei uns – – Wir hatten es schon ein paar Mal, dass Geld, das im Haushalt stand, nicht ausgereicht werden konnte, weil die Bürokratie dazu fehlte. Wäre es bei uns sinnvoll, mal darüber nachzudenken, die Landesämter stärker für solche Aufgaben in Anschlag zu bringen? – Das ist eigentlich ein Thema der Verwaltungsreform, ob man die Operationalisierung von solchen Dingen stärker an die Landesämter überträgt und nicht bei den Senatsverwaltungen belässt, weil die Senatsverwaltungen dazu gar nicht ausge-

stattet sind. Dazu hätte ich auch gern mal eine Äußerung vonseiten des Senats oder vielleicht auch von den Anzuhörenden.

Zum Thema Pflege meine Frage an die Kolleginnen aus Brandenburg: Wie verteilen sich dort die Mittel auf Pflegeeinrichtungen, also stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste? – Vielleicht können Sie noch einmal sagen, wie da die Verteilung und die Inanspruchnahme waren.

Allerletzter Punkt zu den Investitionspauschalen des Landes: Das Sondervermögen Klimaschutz hat natürlich eine entsprechende Wirkung, aber vielleicht wäre es sinnvoll, auch über andere Instrumente nachzudenken. Meine Frage in Richtung Senat: Haben Sie über so etwas wie ein landesfinanziertes Kreditprogramm – das wir schon einmal im Haushalt hatten, was bei SenFin auch an der Umsetzung gescheitert ist –, also über solch innovative Finanzierungsinstrumente nachgedacht, um die Investitionspauschalen zu erhöhen? – Dass die Krankenhausträger selbst Eigenmittel in die Sanierung und Instandhaltung investieren, ist, ehrlich gesagt, systemwidrig. Die machen das zwar, weil sie es müssen, weil sie ansonsten gar nicht zurande kommen, aber eigentlich ist das Land vollständig für die Investitionen zuständig, und bisher liegt das Land Berlin trotz leichter Steigerung weit unter dem Bedarf. Wir müssen, glaube ich, über innovative Finanzierungsinstrumente wie zum Beispiel landesfinanzierte Kredite nachdenken. – Danke schön!

Vorsitzende Silke Gebel: Vielen Dank! – Herr Ubbelohde!

Carsten Ubbelohde (AfD): Vielen Dank! – Meine Damen und Herren! Sie möchten gern über die Krankenhausfinanzierung und über das Klima sprechen, dann werden wir gern darüber sprechen können. Es sind aus unserer Sicht drei Aspekte, die hier hereinspielen, die fälschlicherweise miteinander vermengt werden.

Der erste Aspekt sind die nach wie vor notwendigen Investitionen in unsere Krankenhäuser – wir haben das jetzt zum wiederholten Male zum Thema gemacht, und Herr Schreiner hat, Gott sei Dank nicht müde werdend, schon wieder mahnende Worte gefunden. Wir haben den Instandhaltungsrückstau in den Krankenhäusern und einen andauernden Finanzierungsmalus, ein Finanzierungsdefizit, das wir in unseren Krankenhäusern haben, endlich solide anzugehen. Hier sehen wir die Berliner Krankenhausgesellschaft bedauerlicherweise als den Getriebenen an, der nach dem Strohalm Green-Hospital-Programm greift, um überhaupt irgendwelche Gelder in die Krankenhäuser zu bekommen. Das Green-Hospital-Programm stellt sich hier als ein Hütchenspielertrick einer schuldenfinanzierten Krankenhausfinanzierung dar – offenbar über das Sondervermögen Klima –, statt über einen solide aufgestellten Haushalt ohne Wahlgeschenke und ohne klientelpolitische Almosen eine nachhaltige Substanz zu schaffen und dem notwendigen Grundsatz einer Hilfe zur Selbsthilfe zu folgen. Das sind die Kritikpunkte in dem Bereich der Finanzierung der Krankenhäuser. Hier wird eine Schimäre aufgebaut, über die eine Krankenhausfinanzierung auf höchst unseriöse Weise erfolgen soll.

Zudem stellt sich das Green-Hospital-Programm als unnötiger Kostentreiber einer ohnehin insolvenzgefährdeten Krankenhauslandschaft dar. Hier sollen Klimabeauftragte geschaffen werden – anstelle von Personal, das pflegt. Photovoltaik und andere energiepolitische Maßnahmen treiben die Kosten nach oben – Kosten, die im Krankenhaussektor ohnehin hoch sind

und immer weiter steigen. Wir haben es ja gerade gehört. Das geht in die völlig falsche Richtung.

Kommen wir zum zweiten Punkt: Es sind hier sinnvolle Maßnahmen zu besprechen, die wir ausdrücklich begrüßen. Wir begrüßen eine sinnvolle Erhöhung der Resilienz gegen Wetterereignisse, gegen Hitzetage im Hochsommer – gerade für eine immer älter werdende Bevölkerung. Ressourceneffizienz und Energie- und Wassereinsparungen sind im besten Sinne konservative Grundsätze, die wir für sinnvoll halten, und sie bedürfen eines Green-Hospital-Programms im Grunde nicht. Aber die Maßnahmen, über die hier nachgedacht wird, sollten nur dann durchgeführt werden, wenn sie tatsächlich notwendig sind und sowieso anstehen würden. Wir wissen von anderen Programmen, dass das gut die Hälfte, knapp zwei Drittel, der vorgesehenen Investitionen ausmacht.

Kommen wir zum dritten Punkt der schon angesprochenen Schimäre Klimaschutz: Wir können in Berlin oder in Deutschland nicht einmal annähernd Einfluss auf das Klima, auf den CO₂-Anstieg nehmen. CO₂ ist ein Spurengas, das gerade mal 0,04 Prozent der vorhandenen Luft ausmacht. Interessant ist, dass wir zu Coronazeiten durch die unsäglichen Lockdowns einen Knick im CO₂-Ausstoß um 1,8 bis 2,4 Gigatonnen hatten. Das war ungefähr so, als hätten Deutschland, Frankreich und Italien überhaupt nichts mehr an CO₂ ausgestoßen, und wir müssen den Fakt zur Kenntnis nehmen, dass das auf die CO₂-Konzentration weltweit einen Einfluss von gerade einmal 0,042 Prozent hatte. Der Einfluss auf die Welttemperatur lag in dieser bemerkenswerten Zeit bei gleich null.

Nehmen wir einmal an, wir würden das Pariser Abkommen zu 100 Prozent umsetzen. Der Rest der Welt lacht über das, was wir hier machen. Das „Wall Street Journal“ nennt unsere Energiepolitik die idiotischste Politik der ganzen Welt. Aber angenommen, wir würden das tun, dann hätten wir bis 2100 im Durchschnitt eine Senkung der weltweiten Temperatur um gerade einmal vier tausendstel Grad, also so gut wie gar keinen Effekt.

Von 1850 bis heute stieg die CO₂-Konzentration von 0,028 auf 0,04 Prozent. Das sind von 100 000 Luftmolekülen zwölf mehr – damit wir uns einmal auf dem Boden der Tatsachen bewegen. Die Erwärmung bedingt den CO₂-Anstieg, nicht umgekehrt. Das ist Physik. – [Zuruf: Zum Thema reden!] – Wasserdampf beeinflusst die Wärmeentwicklung auf der Erde deutlich mehr, aber Sie können mit Ihrem neuen Ablasshandel in Form einer Emissionszertifikatvergabe und einer CO₂-Steuer keinen Cent aus den Bürgern und den Unternehmen herauspressen, indem Sie sagen: Wir wollen eine Wasserdampfsteuer herbeiführen.

Vorsitzende Silke Gebel: Herr Ubbelohde! Wenn ich einmal kurz einhaken darf – –

Carsten Ubbelohde (AfD): Sie wollen über Klima sprechen, und ich spreche jetzt noch zwei Sätze über das Klima. Alle anderen haben auch gut gesprochen.

Vorsitzende Silke Gebel: Die anderen haben vor allen Dingen Fragen an die Anzuhörenden gestellt, und das ist hier auch so üblich. Die Regularien sagen, dass wir uns in der Anhörung an die Anzuhörenden wenden. Darum würde ich Sie dann auch bitten.

Carsten Ubbelohde (AfD): Sie planen ein staatliches Programm, das planwirtschaftliche Tendenzen zeigt. Sie zeigen in der Art und Weise, wie Sie in die Bevölkerung, in die Unter-

nehmen und auch in die Krankenhäuser hineinwirken, totalitäre Tendenzen. Die staatliche Indoktrination von Kindern und Jugendlichen über das Auftreten von Fridays for Future und sonstiger klebender Aktivitäten geht übrigens in dieselbe Richtung.

Wir brauchen kein Green-Hospital-Programm, um für die Gesundheit der Menschen dazustehen. Ein gut ausgebildetes, motiviertes Personal, Investitionen in Krankenhäuser, in moderne Technik und eine Medizin, die ohne lange Wartezeiten für die Bevölkerung auskommt, ist das, was wir brauchen. Nicht der utopische Einfluss auf das Weltklima ist die Herausforderung der Zeit, sondern die Renaissance von Vernunft und gesundem Menschenverstand, und ich möchte Sie alle ermahnen, wieder dazu zurückzukehren und diesen Unsinn hier endlich sein zu lassen.

Vorsitzende Silke Gebel: Herr Ubbelohde! Ich glaube, wir müssen in der Sprecherinnen- und Sprecherrunde noch einmal darüber sprechen, wie wir damit umgehen, aber in den Anhörungen geht es in der Tat darum, dass wir hier Expertinnen und Experten aus der Gesellschaft haben, die wir befragen, und da wäre es schon wichtig, dass wir dann bitte auch Fragen stellen. Ich würde es noch einmal mit in die Sprecherinnen- und Sprecherrunde nehmen, dass sich die Anhörungen tatsächlich an der Sache orientieren sollen. – [Carsten Ubbelohde (AfD): Das tun sie ja!] – Genau! Das besprechen wir noch einmal in der Sprecherinnen- und Sprecherrunde. Dem würde ich vor den Anzuhörenden jetzt nicht noch mehr Raum geben, denn dafür gibt es einen anderen Ort. – Jetzt stehe ich für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen auf der Redeliste.

Silke Gebel (GRÜNE): Ich habe in der Tat ein paar Fragen an die Anzuhörenden. Erst einmal vielen Dank für Ihre Einlassungen, auch für diese beeindruckende Präsentation! Es ist ja immer so, dass sich die Politik ganz tolle Gedanken macht, wie man hier oder dort Maßnahmen, Projekte und Förderprogramme machen kann, und dann scheitert es ganz häufig daran, dass das Nadelöhr der auszubehenden Stellen kapazitätstechnisch massiv überlastet ist und bei der Frage, wie man es ausgibt, nicht mitgedacht wird. Deswegen fand ich es toll, wie Sie das beschrieben haben.

Ich hätte in der Tat eine Frage, die sich ein bisschen an der von Herrn Schulze orientiert. Sie sind ja heute als Landesamt für Soziales und Versorgung hier. Da habe ich eine kleine Bildungslücke. Können Sie einmal sagen, wer das bei uns ist? Wäre das bei uns das LAGeSo? Vielleicht können Sie sagen, in welchem Verhältnis Sie stehen, was Ihre sonstigen Aufgaben sind, und warum Sie diese Aufgabe bekommen haben, denn wir haben im Land Berlin ganz häufig bestimmte Auszahlungen über die IBB abgewickelt und nicht über das LAGeSo beispielsweise. Mich würde interessieren: Bei Ihnen steht hier Pflegefonds und so weiter, und vielleicht haben Sie auch sonst ähnliche, artverwandte Aufgaben, weswegen man das bei Ihnen angedockt hat. Die Investitionspauschalen macht bei uns das Land Berlin. Machen Sie so etwas auch als Landesamt für Soziales und Versorgung? – Das erfolgt bei uns über die Kernverwaltung. Vielleicht können Sie dazu noch etwas Einordnendes sagen, vielleicht auch zur Genese: Ist das erst seit einem Jahr so, ist das schon seit 30 Jahren so? – Das fände ich total gut, um zu wissen, was wir davon tatsächlich mitnehmen können.

Sie haben sich für das Windhundprinzip entschieden und nicht für die I-Pauschale, so haben Sie es beschrieben. Ich glaube, dass das für die Umsetzung eine ganz zentrale Frage ist. Mich würde da interessieren, warum Sie sich dafür entschieden haben. Haben Sie das beim Kran-

kenhauszukunftsgesetz ähnlich gemacht? Haben Sie auch eine Investitionspauschale, oder geben Sie die investiven Fördermittel für die Krankenhäuser pro Einrichtung und pro Antrag aus? – Mich würde interessieren, ob Sie dazu etwas sagen können.

Sie haben gesagt, dass Sie mehrere Infoveranstaltungen gemacht haben. War das eine große Diskussion, oder hat sich das aus einer sehr pragmatischen Haltung heraus durchgesetzt? Haben Sie vielleicht sehr viele ähnlich große Einrichtungen? Sie haben ja quasi eine Summe und nicht einen Prozentsatz, sodass es vielleicht auch noch einmal etwas anderes ist. Bei uns unterscheiden sich die Einrichtungen in ihrer Größe zum Teil extrem. Vielleicht kommt bei uns auch daher die Kritik, die Herr Schreiner schon angedeutet hat.

Eine letzte Frage nach Brandenburg zum Thema Katalog: Wie haben Sie den erstellt? – Die Verwaltung hier hat ja gesagt, dass sie erst noch eine Studie in Auftrag geben möchte. Dazu sage ich gleich noch etwas. Ich glaube, wir haben kein Erkenntnisproblem, sondern ein Umsetzungsproblem. Mich würde interessieren, wie Sie zu diesem Katalog gekommen sind und ob die Energieagentur, die Sie bemühen – – Ich glaube, dass die Energieagentur in Brandenburg mit der Energieagentur in Berlin nicht so viel gemeinsam hat, aber vielleicht können Sie dazu etwas sagen, was da Parallelitäten wären, weil ich glaube, das ist bei Ihnen staatlicher als bei uns. Bei uns ist das ja eher privat organisiert. Nichtsdestotrotz macht die Berliner Energieagentur auch Sachen und Contractingprojekte im Krankenhausbereich.

Ich habe jetzt noch ein paar Fragen an Herrn Schreiner und an den Senat. Sie haben sich positiv auf diese Studie bezogen, allerdings haben Sie bei sich auch Krankenhäuser, die schon sehr viel gemacht haben. Die brauchen das, glaube ich, nicht. Das heißt, man verliert eigentlich sehr viel Zeit. Mich würde aber vor allen Dingen interessieren, was Sie von dem Katalog in Brandenburg halten. Sie haben den jetzt ja auch gesehen; vielleicht können wir den gleich auch noch einmal einblenden. Das würde mich für die Operationalisierung interessieren. Sie haben sich ja explizit für diese I-Pauschale ausgesprochen. Wir haben darüber auch in der Vergangenheit schon häufiger diskutiert und gestritten. Ich würde Sie gern fragen: Wenn man diese I-Pauschale nimmt, wollen Sie dann, dass man einfach sagt, man macht das analog zur I-Pauschale, man schmeißt einfach die 300 Millionen Euro auf die Krankenhäuser raus, oder finden Sie schon, dass es ein Genehmigungsverfahren bräuchte, was dann eben analog zu diesem Katalog stattfindet? Wenn ja, was wäre Ihr Bild, wie so eine Genehmigung stattfindet?

Meine dritte Frage ist: Wir reden ja heute nur über Green Hospital, aber Brandenburg macht ja auch Green Care. Wenn man sich den Pflegesektor anschaut, sieht man, dass dort auch noch einmal 5 Prozent des Gesamt-CO₂-Ausstoßes liegen. – Herr Schreiner! Sie sind nicht nur für Krankenhäuser, sondern auch für Pflegeeinrichtungen zuständig. Mich würde interessieren, ob Sie sich auch für ein Green-Care-Programm einsetzen würden.

Jetzt ist hier die ganze Zeit die Rede von 300 Millionen Euro, die ich persönlich – und ich sitze auch im Hauptausschuss – das allererste Mal höre. Ich kenne null Euro, die gerade im Haushalt stehen. Es gibt immer das Versprechen, dass Geld eingestellt wird; aktuell gibt es nichts. Sollten es 300 Millionen Euro sein, würde mich interessieren, über wie viele Jahre die sich erstrecken, aber vor allen Dingen auch, ob es dort nur um Hospital oder auch um Care geht. – Das wären die Fragen an Herrn Schreiner.

Dann habe ich Fragen an den Senat. Die Brandenburger Verwaltung hat gesagt, sie haben das, als sie es eingeführt haben, rückwirkend gemacht. Mich würde interessieren, ob Sie das auch anstreben würden. Das ist ja immer so eine Diskussion in Berlin, wenn es um die Rückwirkung geht, aber es steht eben schon seit zwei Jahren im Haushalt. Mich würde interessieren, ob das etwas wäre, was Sie anstreben, oder ob Sie für dieses Haushaltsjahr diese Gelder, die jetzt noch da sind, analog zur I-Pauschale ausgeben oder ob Sie ansonsten einen Übertragbarkeitsvermerk anstreben.

Dann würde mich interessieren, was Sie zu diesem Katalog sagen und ob Sie diese Studie schon umgesetzt haben. Könnten Sie nicht einfach den Katalog aus Brandenburg übernehmen? – denn, ehrlich gesagt, muss man das Pferd ja nicht immer neu erfinden. Das, was in Brandenburg hilft, wird vielleicht auch in Berlin helfen. Das Klima lässt sich nicht veräppeln. Die Maßnahmen sind irgendwie die gleichen, oder haben Sie ein Problem mit Maßnahmen aus Brandenburg? – Sonst könnte man das übernehmen und Zeit sparen. Dazu habe ich Ihnen im Juni auch schon einen Brief geschrieben.

Dann würde mich interessieren, ob Sie sich auch für Green Care einsetzen oder nur für Green Hospital, welche Partner Sie sehen, das LAGeSo, die IBB, oder ob Sie das bei der Verwaltung belassen würden, und auf wie viele Jahre Sie die 300 Millionen Euro aufteilen. 150 Millionen Euro pro Jahr für einen Doppelhaushalt oder für die nächsten zehn Jahre 30 Millionen Euro pro Jahr? – Das sieht dann ja alles ein bisschen anders aus. Herr Schreiner weiß schon mehr als der Haushaltsgesetzgeber, wie er mir hier zu signalisieren gibt. Ich weiß es nicht. Ich verstehe mich als Haushaltsgesetzgeberin und würde das gern einmal wissen. – Dann höre ich mit meinem Redebeitrag auf und komme wieder zu meiner Rolle als Ausschussvorsitzende.

Vorsitzende Silke Gebel: Frau Dr. Wein hat das Wort!

Dr. Claudia Wein (CDU): Danke! – Es sind ja schon sehr viele Fragen gestellt worden. Es macht keinen Sinn, die alle zu wiederholen; ich habe diese Fragen natürlich auch. Mich interessiert von den Kolleginnen aus Brandenburg aber noch sehr stark, wie genau Sie die CO₂-Einsparungen bewerten, weil wir, wenn wir uns Krankenhausstrukturen, deren Aufgaben und Abteilungen anschauen, hochgradige Unterschiede beim Energieverbrauch haben. Eine Psychiatrie verbraucht im Vergleich zu einer radiologischen Abteilung sehr wenig, insbesondere, wenn dort womöglich noch ein Computertomograf steht. Wiederum ist es so, dass die sehr großen IT-Abteilungen der Krankenhäuser sehr viel Energie verbrauchen, ohne jede Frage; das ist einer der Hauptverbrauchsorte. Sie wissen das sicher auch, aber ich sage es noch einmal für alle: So ein normales Krankenhaus wird mehrere tausend Mal pro Tag auf dem Weg der IT angegriffen, das heißt, dort sind enorme Maßnahmen erforderlich, um einen Schutz gegen genau diese Angriffe aufzubauen. Das alles ist aber hochgradig energieintensiv, und die Frage ist, wie Sie das bewerten, wie Sie damit umgehen und wie Sie letzten Endes zu Entschlüssen kommen. Man kann vielleicht auf eine simple, reduzierte Art und Weise damit umgehen, das weiß ich nicht. Es interessiert mich einfach sehr, wie Sie das bewerten. – Danke schön!

Vorsitzende Silke Gebel: Dann habe ich jetzt noch Frau König auf der Redeliste.

Bettina König (SPD): Vielen Dank! Ich würde auch noch ein paar Fragen ergänzen wollen. Brandenburg ist anscheinend recht gut in der Umsetzung. Mich würde interessieren, ob es speziell für dieses Programm eine Personalaufstockung gab, zum Beispiel bei der Energieagentur, im Ministerium oder an anderer Stelle. Mich würde auch interessieren – da Sie die Pflege mit einbeziehen –, ob das auf die stationäre Pflege bezogen ist oder ob auch ambulante Pflegedienste, zum Beispiel für ihren Fuhrpark, Mittel beantragen können.

Ansonsten hätte ich vor allen Dingen Fragen an den Senat. Ich würde auch gern wissen, wie das mit den 50 Millionen Euro aus dem Nachtragshaushalt ist, wie da der Stand der Dinge ist. Was ist ausgereicht, und was wird bis zum Jahresende noch geschafft? – Ebenso hatten Sie kurz angedeutet, Frau Senatorin, dass diese 9,85 Millionen Euro aus dem Green-Hospital-Programm auch noch dieses Jahr ausgereicht werden sollen. Können Sie da vielleicht noch erzählen, wie das gemacht werden soll? Gibt es da jetzt irgendwelche Kriterien? –, denn es gab ja anscheinend bisher keine Förderrichtlinie für das Green-Hospital-Programm. Mich würde schon interessieren, wie man das mit dem Geld machen will.

Bei den 300 Millionen Euro im Sondervermögen habe ich ebenso die Frage, auf wie viele Jahre sich das verteilt – es macht ja einen großen Unterschied, ob man das zum Beispiel auf zwei oder auf fünf Jahre aufteilt – und wie man überhaupt auf diese konkrete Summe gekommen ist, ob es da eine konkrete Bedarfserhebung gab. Wie kommt man auf 300 Millionen Euro?

Ebenso würde ich gern wissen, ob Sie schon genauere Ideen haben, ob es wie in Brandenburg eine Obergrenze pro Träger und pro Maßnahme geben wird, die beantragt werden kann.

Zu der Frage, wie die Ausreichung erfolgen soll: Herr Schreiner hat gesagt, er würde sich wünschen, dass sie nicht nach dem Windhundprinzip erfolgt. Gibt es schon erste Vorstellungen und Ideen? – Ebenso hat Herr Schreiner ausführlich etwas zur Klimareifegradmessung gesagt, und ich wollte fragen, ob das im Rahmen des Sondervermögens eine Rolle spielen soll oder nicht. – Vielen Dank!

Vorsitzende Silke Gebel: Vielen Dank! – Ich würde in dieser Runde jetzt noch Herrn Kurt mit kurzen Fragen anschließen und dann wieder zu den Anzuhörenden kommen.

Taylan Kurt (GRÜNE): Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Meine Fragen würden an den Senat gehen. Ich bin ein bisschen hellhörig geworden: Frau Senatorin, Sie haben viel von Energieeffizienz gesprochen, während Herr Schreiner das ganze Thema in Bezug auf die Krankenhäuser ganzheitlicher betrachtet hat, auch mit Bezug auf die Beschaffung und andere Themen. Was bedeutet das für die Richtlinie, wenn Sie eine planen? Wie wollen Sie die fassen, damit möglichst viele Dinge darüber finanziert werden können und damit für die, die das Geld dann ausgeben, sichergestellt ist, dass das nicht eine neue Bürokratie ist, sondern dass das möglichst schlank gehalten wird?

Die zweite Frage geht in Richtung Denkmalschutz; das Thema wurde ja auch angesprochen. Wie stellen Sie sicher – das wird natürlich auch andere Ressorts betreffen, aber es hat am Ende des Tages auch damit zu tun, ob die Gelder ausgegeben werden oder nicht –, dass nicht Hürden, wie zum Beispiel die Fragen des Denkmalschutzes, die Verausgabung von Geldern verhindern oder verzögern?

Vorsitzende Silke Gebel: Vielen Dank! – Dann würde ich einmal zu Herrn Schreiner kommen und in umgekehrter Reihenfolge mit der Beantwortung starten. – Herr Schreiner!

Marc Schreiner (Berliner Krankenhausgesellschaft e. V.; Geschäftsführer): Werte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Vielen Dank! Die Fragen an mich waren heute überschaubar; sie richteten sich überwiegend an die Kolleginnen aus Brandenburg. Tatsächlich können wir da eine ganze Menge lernen. Von Herrn Schulze habe ich keine Anfrage, von Herrn Ubbelohde gab es auch keine Frage.

Frau Gebel, Sie hatten gefragt: Studie trotz unterschiedlicher Ausgangslage? – Ich glaube, es macht dennoch Sinn, dass wir eine Erfassung machen, wie die Berliner Krankenhäuser aufgestellt sind. Tatsächlich werden wir dabei – das hatten wir ja schon einmal miteinander besprochen – auf statistische Daten zurückgreifen müssen, vielleicht noch einmal auf Erhebungen, die wir dann machen. In der Tat gibt es Krankenhäuser in der Stadt, die den Klimaschutz schon seit vielen Jahren ernst nehmen und da auch schon ein großes Stück vorangekommen sind. Wir sehen Krankenhäuser, die aufgrund ihrer Größe eigene Abteilungen dafür aufbauen oder schon aufbauen konnten, mit denen sie sich professionell dem Klimaschutz zuwenden.

Unsere Aufgabe als Krankenhausgesellschaft ist es beispielsweise auch, dieses Wissen zwischen den Trägern zu teilen. Das machen wir auch immer wieder mit Veranstaltungen. Wir haben zum Thema Energieeinsparungen seit unserer großen Auftaktkonferenz zu den Themen Klimawandel und Klimaschutz schon mehrere Veranstaltungen durchgeführt, mit der Berliner Energieagentur, mit anderen Expertinnen und Experten, mit Hinweisen für unsere Häuser, wie man auch kurzfristig die Energiekonsumtion zurückfahren kann. Die Ausgangslage ist also unterschiedlich. Für Sie als Gesetzgeber, für uns als Krankenhausgesellschaft und auch für unsere Träger ist es dennoch erstrebenswert, ein Bild zu haben, welche Probleme in Berlin besonders drücken. Ist es der Abfall, der anfällt? Haben wir ein besonderes Problem bei den Abwässern? – Wenn wir die Mittel, die Sie uns mit dem Sondervermögen hoffentlich geben wollen, klug einsetzen wollen, macht es Sinn, Prioritäten auf eine Evidenzgrundlage zu stellen.

Nach einem Genehmigungsverfahren hatten Sie, werte Frau Gebel, gefragt: Brauchen wir das, oder können wir das mit einer Investitionspauschale auszahlen? – Ich glaube, dass man den

Trägern, die sich ihrer Verantwortung bewusst sind, ein hohes Maß an Vertrauen entgegenbringen kann, auch Sie als Hohes Haus, und dass Sie die Ausreichung der Mittel möglichst bürokratiearm gestalten können. Aber für eine Verknüpfung, eine Sicherstellung, dass diese Investitionsmittel dann auch tatsächlich der Reduktion des CO₂-Ausstoßes dienen, wird das wahrscheinlich auch dem Haushaltgesetzgeber nachgewiesen werden müssen. Insofern macht ein Genehmigungsverfahren sicher Sinn. Wir bitten aber, das wirklich schlank zu halten mit möglichst wenig Bürokratie – nicht nur, weil das für die Verwaltungen in den Krankenhäusern eine zusätzliche Nachweisbelastung wäre, sondern weil wir bislang auch gesehen haben, dass es auch für das Land Berlin Bürokratiestrukturen erfordert. Wir können uns also gegenseitig schonen, wenn wir das Genehmigungsverfahren so schlank wie möglich gestalten.

Die Berliner Krankenhausgesellschaft vertritt auch rund 3 500 Plätze der stationären Pflege. Das sind etwa 15 Prozent des am Berliner Markt befindlichen Angebots der stationären Pflege. Auch für diese Einrichtungen bieten wir Informationen, wie man die Energiekonsumtion reduzieren kann. Für diese Einrichtungen verhandeln wir ebenso den Rahmenvertrag mit, wir sind die verbandliche Organisation. Unsere Träger berichten uns auch, dass sie ebenso Bedarfe haben, den Klimawandel abzufedern. Es wird von den Nutzern und den Mitarbeitern gefragt, auch da gibt es also einen Bedarf für eine Teilnahme an Investitionsverfahren. Insofern würden wir uns auch dafür aussprechen.

Herr Kurt, Sie hatten abschließend die Ausreichung ohne Bürokratie angesprochen. Die Frage richtete sich zwar an die Senatsverwaltung, aber ich kann Sie darin nur noch einmal unterstützen, wie ich es eben ausgeführt habe, dass, wenn ein Genehmigungsverfahren erforderlich ist, dies bitte in beiderlei Interesse so schlank wie möglich zu halten ist.

Das Thema Denkmalschutz ist sicherlich eine Sonderaufgabe, die man wahrscheinlich mit der Denkmalschutzbehörde noch einmal genau diskutieren muss. Es macht ja Sinn, dass wir die Gebäudeinfrastruktur, die wertvoll ist, erhalten und schützen, aber der Klimawandel geht vorwärts, und wir müssen insbesondere bei den Gebäuden ran. Wir haben in Berlin eben sehr viele alte Bestandsgebäude, die zu einem Gutteil dem Denkmalschutz unterliegen, und das muss besser moderiert werden.

Herr Ubbelohde, wenn Sie mir vielleicht doch noch eins gestatten: Sie hatten zwar keine Frage gestellt, aber ausgeführt, dass der Klimawandel nicht abwendbar sei, auch wenn wir uns hier in Deutschland vernünftig aufstellen. Wenn jeder so denkt, dann schaffen wir es tatsächlich nicht, den Klimawandel aufzuhalten. Wir als Krankenhäuser haben unsere Verantwortung erkannt. Wir wollen die Verantwortung auch wahrnehmen und gehen mit einem guten Beispiel voran. Klimaschutz ist auch ein Stück Gesundheitsschutz, und dem fühlen wir uns als Krankenhausgesellschaft gemeinsam mit unseren Mitgliedern doch sehr stark verpflichtet. – Danke!

Vorsitzende Silke Gebel: Vielen Dank, Herr Schreiner! – Dann würde ich zu den Vertreterinnen aus Brandenburg kommen. Wer von Ihnen möchte anfangen? – Frau Künnemann!

Stephanie Künnemann (Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg): Gut, dann fange ich an. Das Erste, was ich vorneweg sagen möchte – nicht, dass wir uns hier missverstehen: Das Brandenburg-Paket sieht natürlich auch Maßnahmen als Inflationsausgleich vor, die Richtlinie Green Care and Hospital explizit nicht.

Ich gehe vielleicht noch einmal auf den Zweck der Soforthilfe ein. Da geht es mehr oder weniger um eine Loslösung von fossilen Energieträgern; das ist erster Linie das, was diese Richtlinie erreichen will. Das sieht man auch, wenn man noch einmal auf die Gegenstände der Soforthilfe schaut. Da geht es wirklich um bauliche Maßnahmen, um Investitionen, um das Nutzungsverhalten. Das vielleicht nur als erste Anmerkung dazu.

Dann kam die Frage, ob die Mittel im Bereich der Krankenhäuser reichen und wie wir dort den Bedarf einschätzen. Nach dem aktuellen Stand sieht es so aus, dass die Mittel tatsächlich auskömmlich sein werden. Wir müssen aber natürlich auch sagen, dass wir jetzt im ersten Bewilligungsjahr sind. Es gibt also die Möglichkeit, im Jahr 2024 weitere Anträge zu stellen. Es wurden jetzt schon Anträge gestellt, die sich auf Maßnahmen 2023/2024 oder nur 2024 beziehen. Das heißt, das kann ich jetzt noch nicht abschließend beantworten. Im Moment sind die Mittel aus unserer Sicht auskömmlich, langfristig müssen wir das tatsächlich sehen.

Die nächste Frage war die Frage nach der Verteilung der Mittel auf ambulante und stationäre Einrichtungen. Hier ist es so, dass wir eine Besonderheit in unsere Richtlinie eingebaut haben: Wir haben gesagt, dass Einrichtungen der Pflege nur Maßnahmen bewilligt bekommen, die tatsächlich an Gebäuden, die überwiegend zur pflegerischen Versorgung dienen, stattfinden. Das heißt natürlich für die ambulanten Pflegedienste, dass die großen Investitionsmaßnahmen wegfallen. Da wird auf dem Verwaltungsgebäude keine PV-Anlage gefördert oder Ähnliches. Somit teilt sich das ein bisschen auf. Insgesamt ist es natürlich so, dass die ambulanten Pflegedienste – das war auch eine Herausforderung bei der Erstellung der Richtlinie und auch bei der Erarbeitung des Verwaltungsprozesses – ganz andere Voraussetzungen haben, hier Anträge zu stellen, als große stationäre Einrichtungen oder gar Krankenhäuser. Ich denke, dem sind wir durch dieses leichte, verständliche, intuitive Antragsverfahren aber gut gerecht geworden. Das Feedback, das wir dazu bekommen, geht genau in diese Richtung. Somit ist es natürlich von den Zahlen, von den Summen her im stationären Bereich höher, wenn man auf die Mittel schaut, weil dort die Investitionsmaßnahmen gefördert werden können.

Warum haben wir uns für das Windhundprinzip entschieden? Warum nicht im Rahmen der Investitionspauschale oder auch beim Zukunftsfonds? – Das sind tatsächlich auch Themen, die bei uns als Landesamt liegen, mit denen wir uns auskennen. Es war die Entscheidung des Ministeriums, dass man das tatsächlich als eine Art Impulsgeber sehen möchte, dass die Krankenhäuser die Plattform und die Möglichkeit bekommen – nicht nur die Krankenhäuser, auch die Pflegeeinrichtungen und die Eingliederungshilfe nicht zu vergessen –, sich Gedanken zu machen, was ihnen helfen würde, um von den fossilen Energieträgern wegzukommen, um das zu reduzieren. Deshalb wollte man das nicht so starr aufteilen oder an Bettenzahlen oder Ähnliches knüpfen. Das wäre im Bereich Pflege oder in der Eingliederungshilfe auch schwierig gewesen – deswegen diese gesonderte Richtlinie nach dem Windhundprinzip, um vielleicht auch ein bisschen die Kreativität stärker zu fördern. Es ist, wie gesagt, als Impulsgeber gedacht gewesen.

Wir haben mehrere Informationsveranstaltungen abgehalten; dazu kam auch eine Frage. Schon ganz am Anfang haben wir mit den Krankenhäusern, der Krankenhausgesellschaft, bpa, LIGA und so weiter Veranstaltungen zur Erstellung des Maßnahmenkatalogs abgehalten. Das waren keine Informationsveranstaltungen; das waren kleine Diskussionsrunden, Workshops, in denen wir gefragt haben: Was braucht ihr? Was wären Katalogmaßnahmen, die für euch sinnvoll wären? Und nicht nur die Katalogmaßnahmen: Was soll auch im Rahmen der

Investitionen an Gebäuden und Gebäudekomplexen gefördert werden? – Das haben wir in Abstimmung mit der Energieagentur immer auch energetisch bewerten lassen: Macht das Sinn? Wird diese oder jene Maßnahme wirklich dem Ziel gerecht, den Verbrauch fossiler Energien zu reduzieren?

Zur Größe der Einrichtungen: Wir haben hier natürlich alles dabei, von der großen Krankenhausesellschaft bis zum kleinen ambulanten Pflegedienst. Das ergibt sich aus der Zahl der Antragstellenden oder der Gruppe der Antragstellenden.

Wie haben wir den Katalog erstellt? – Das habe ich gerade schon beantwortet, eben wirklich im Austausch mit den unterschiedlichen Interessengruppen.

Zur Energieagentur sagt bestimmt Frau Schröter gleich noch einmal etwas. Nur kurz: Die Energieagentur Brandenburg ist an die Wirtschaftsförderung Brandenburg angebunden, arbeitet somit im Auftrag des MWAE, unseres Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Energie, und hat vielleicht deswegen bei uns eine stärkere Rolle landesseitig.

Wie wird die CO₂-Einsparung bemessen? – Wie gesagt, bei den Katalogmaßnahmen haben wir gesagt, diese Maßnahmen erbringen in jedem Fall die Einsparungen. Beim Rest war es tatsächlich so, dass wir gesagt haben: Dafür haben wir als Landesamt die Expertise nicht. Diese Bewertung nimmt ausschließlich die Energieagentur vor. Sie lässt sich dann die schon benannten Unterlagen vorlegen und prüft anhand derer, stellt natürlich auch mal Nachfragen. Sie geht da auch, muss ich sagen, aus meiner Einschätzung mit einem gesunden Menschenverstand heran: Welche Sachen machen wie Sinn? Welche Tipps können wir noch geben, damit eine Maßnahme doch förderfähig wird, damit die 20 Prozent erreicht werden? – und so weiter. Das liegt also dort in der Verantwortung.

Wie schon gesagt, sind die ambulanten Pflegedienste bei uns auch mit bedacht. – Zu den anderen Sachen würde Frau Schröter weitermachen.

Christina Schröter (Landesamt für Soziales und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg; Präsidentin): Ja, sehr gerne! Vielleicht noch einmal ganz grundsätzlich: Wir bewegen uns hier in dem Spannungsverhältnis, dass wir sehr viel Geld hatten, das sehr schnell in den Mittelabfluss kommen muss. Das war an einigen Fragen von Ihnen hier deutlich zu merken, zum Beispiel, wie wir die Energieeffizienz bewerten. Das machen wir an der Stelle ganz klar über den externen Dienstleister, die Energieagentur. Diesem Spannungsverhältnis muss man ein Stück weit Rechnung tragen. Es ist eine Billigkeitsrichtlinie, die nach anderen Regularien läuft als die grundlegenden Fördergrundsätze, die man nach den Landeshaushaltsordnungen kennt. Wir sind sehr froh darüber, weil uns das tatsächlich in die Lage versetzt hat, sehr schnell ins Verfahren zu kommen. Die Antragstellenden sind auch sehr froh darüber, weil natürlich der bürokratische Aufwand dadurch grundsätzlich geringer ist. Das muss man wirklich immer wieder voranstellen. Deshalb stehen wir mit dem Mittelabfluss so gut da.

Zum LASV: Das Pendant im Land Berlin ist das LAGeSo mit Herrn Straßmeir. Uns gibt es seit 1991. Wir sind eine nachgeordnete Behörde des Sozialministeriums und des Gesundheitsministeriums bei uns im Land Brandenburg. Wir haben den Pflegefonds, das Integrationsamt, das soziale Entschädigungsrecht, wir haben Feststellungsverfahren auf den Grad einer Behinderung. Wir sind also nicht ganz so breit aufgestellt wie das LAGeSo, aber nach

unserer Meinung breit genug. Wir haben für die Umsetzung dieses Brandenburg-Pakets zusätzliche befristete Stellen bekommen, also Personalkosten. Insgesamt konnte Frau Kühnemann in ihrem Bereich vier Zeitverträge einstellen. Wir haben das Glück, dass wir in Cottbus immer noch vereinzelt Personal finden. Auch zu uns schwappt die Konkurrenzsituation. Es wird zunehmend schwieriger, aber ich glaube, Sie in Berlin haben ganz andere Herausforderungen, denen man sich stellen muss.

Ich gucke mal auf meinen Zettel. – Die Energieagentur ist im Wesentlichen vom Land Brandenburg gefördert. Was bei dieser Billigkeitsrichtlinie auch ein Thema ist, das waren die Kosten der Energieagentur. Die muss für jeden einzelnen Antragstellenden tätig werden. Die Kosten sind im Land Brandenburg so geregelt, dass die Kosten für die Inanspruchnahme der Energieagentur bei uns das Ministerium selber bewirtschaftet. Dort wird also die Rechnung beglichen. Es gibt einen Vertrag zwischen dem Ministerium und der Energieagentur, wo diese Kosten entsprechend abgerechnet werden können. Ich hatte meine Kollegin, Frau Kühnemann, im Vorfeld gefragt: Schafft denn die Energieagentur das? – Es ist ja immer die eine Seite, dass man wunderbare Ideen mit externen Dienstleistern hat, und dann kommen die externen Dienstleister nicht hinterher. In dem Fall muss man wirklich sagen, dass sich die Energieagentur des Themas sehr gut angenommen hat. Die schaffen das; die schaffen auch diese Sechswochenfrist. Insgesamt muss man für das Land Brandenburg sagen: Es hat bislang besser geklappt als am Anfang erwartet. Wir hoffen, es bleibt so.

Vorsitzende Silke Gebel: Sehr gut! Spannend! Danke schön! – Frau Dr. Czyborra, Sie haben auch ein paar Fragen abbekommen. – Dann wären Sie jetzt dran.

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP): Sehr gerne! Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Natürlich ist es immer sehr sinnvoll, insbesondere ins Nachbarland zu gucken und zu schauen, was man dort lernen kann, bei allen Unterschieden in der Aufstellung. Ich weiß auch, dass meine Verwaltung auf verschiedenen Ebenen mit den Pendanten in Brandenburg gut zusammenarbeitet. Aber vielleicht schauen wir noch einmal ganz besonders darauf, was wir davon lernen können, insbesondere bei den schlankeren Strukturen.

Zu den 50 Millionen Euro, die noch nicht abgeflossen sind, würde ich gleich noch einmal Frau Dr. Wrede das Wort geben, auch zu einigen anderen Details.

Es wurde nach dem landesfinanzierten Kreditprogramm gefragt. Ja, das hatten wir. Auch das ist nicht besonders gut gelaufen. Es hat nur Einzelfälle gegeben, bei denen es in Anspruch genommen worden ist, sodass wir gesehen haben, dass es eine gut gemeinte Idee war, die dann aber tatsächlich nicht zum Erfolg geführt hat.

In Bezug auf die Krankenhausinvestitionen wollte ich noch einmal betonen: Wir haben hier von 80 Millionen Euro auf mittlerweile 176 Millionen Euro pro Jahr gesteigert, und wir sind im oberen Drittel aller Bundesländer. Allerdings – das ist vielleicht ein Grundkonstruktionsfehler – sind alle Länder überfordert. Die Länder sind mit dieser Aufgabe der Investitionen überfordert, nicht nur in dem Bereich, auch im Hochschulbau, und das führt bundesweit zu den enormen Sanierungsrückstauen und Investitionsbedarfen, die wir haben. Das ist ein Fakt, und da müssen wir uns irgendetwas anderes überlegen, als weiterhin diese Überforderungssituation in den Landeshaushalten und den Verfall unserer Infrastruktur der Daseinsvorsorge hinzunehmen. Selbstverständlich haben wir als Verwaltung, insbesondere in der Situation, in

der wir sind – ich habe es erwähnt –, das höchste Interesse daran, dass wir schlanke bürokratische Verfahren aufstellen, damit wir in irgendeiner Form etwas erreichen können.

Jetzt noch einmal zu dem Finanzrahmen: Es geht darum, dass wir aus dem Sondervermögen Klimaschutz hier Investitionsmaßnahmen finanzieren, und zwar solche, die zusätzliche sind und das Ziel der CO₂-Einsparung erreichen. Es soll also nicht so sein, dass wir irgendwelche Investitionen, die wir sowieso getätigt hätten, jetzt aus einem anderen Topf machen, sondern es geht explizit darum, dass wir diesen Klimanotstand haben und dass wir deswegen dieses Sondervermögen aufgelegt haben, um zusätzliche Maßnahmen mit dem Ziel der CO₂-Einsparung umzusetzen. Das ist ganz wichtig.

Insofern ist es auch nicht unser Interesse – das bezieht sich jetzt auf die Frage des Abgeordneten Kurt –, aus solch einem Topf alles Mögliche zu finanzieren, Programme der ökologischen Beschaffung oder sonst etwas. Das ist alles wunderbar, wir unterstützen das, wir sind sehr froh, wenn unsere Häuser sich auf den Weg machen, auch im Bereich Ernährung, und insgesamt gucken, wie man sich nachhaltig aufstellt, aber dieses Programm adressiert nicht diese Themen, sondern definitiv die zusätzlichen Investitionen. Da geht es natürlich auch darum, den höchstmöglichen CO₂-Einspareffekt in den Maßnahmen zu erreichen und nicht mit einer gewissen Beliebigkeit alle möglichen Wünsche oder sonstigen Bedarfe hier mit zu adressieren.

Es gab noch einmal die Frage zu den 300 Millionen Euro: Dieses Gesamtpaket des Sondervermögens sieht vor, dass wir mit 75 Millionen Euro dabei sind, über vier Jahre, also dann bis zu einer Gesamtsumme von 300 Millionen Euro. Zum Stand der Ausgestaltung würde ich, wenn ich darf, Frau Vorsitzende, gerne meiner Verwaltung noch einmal das Wort geben. – Vielen Dank!

Dr. Brigitte Wrede (SenWGP): Vielen Dank! – Meine Damen und Herren! Zunächst zu den 42 Millionen Euro: Sie wissen, es hat einen Abstimmungsbedarf über den Sommer gegeben, wie dieses Geld ausgereicht werden soll. Es ging um den Anteil der Charité, mittlerweile sind es 42 Millionen Euro. Wir haben Mitte bis Ende Oktober auf der Fachebene die Nachricht bekommen, dass das Geld nicht mehr gesperrt ist. Das heißt, es muss jetzt umgebucht werden, dann werden die entsprechenden Bescheide rausgeschickt, und das Geld landet dann in den Krankenhäusern. Das ist jetzt relativ zeitnah zu erwarten.

Das Zweite: Bei den 9,85 Millionen Euro könnte man ein ähnliches Verfahren machen. Dafür braucht nichts entsperrt zu werden, aber wir sind noch in Abstimmung mit SenFin, wie der ganze Betrag sein wird und wie es sich mit der Charité verhält. Wenn das geklärt ist, dann könnten auch hier innerhalb kürzester Zeit die Bescheide rausgehen und die Häuser entsprechend der Investitionspauschale, also nach Leistung, dieses Geld empfangen.

Ob man das bei diesen 300 Millionen Euro genauso macht – das war jetzt noch die letzte Frage –, muss noch einmal gut geprüft werden. Das hat Vor- und Nachteile. Der Vorteil ist, dass es ein sehr schnelles Verfahren wäre, wenn man das Geld leistungsentsprechend auszahlt. Man kann natürlich diese Bescheide – das müsste man dann auch – mit Auflagen versehen. Das würde man auch bei den 9,85 Millionen Euro machen, mit Auflagen hinsichtlich Klimaneutralität und Energieeffizienz und auch mit Wirtschaftsprüferattesten und so weiter. Aber dazu sind wir noch in Prüfungen. – Soweit erst einmal.

Vorsitzende Silke Gebel: Vielen Dank! – Ich habe jetzt noch einmal drei weitere Menschen auf der Redeliste: zuerst mich, dann Frau Wolff, dann Herrn Schulze. Ich würde also noch einmal kurz in eine Abgeordnetenrunde einsteigen.

Silke Gebel (GRÜNE): Ich fange bei Ihnen, beim Senat, an. Vielleicht können Sie wirklich gleich noch einmal etwas dazu sagen: Sie haben jetzt gesagt, Sie haben 75 Millionen Euro für fünf Jahre – [Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP): Vier!] –. Dann hat aber Ihre Kollegin noch einmal von 300 Millionen Euro gesprochen. Haben Sie jetzt 75 Millionen Euro pro Jahr für vier Jahre, und das ergibt dann die 300 Millionen Euro? – Vielleicht können Sie das einfach gleich noch einmal sagen. Vielleicht könnten Sie in dem Kontext auch noch einmal sagen, ob das heißt, dass das eine reine koalitionsinterne Einigung ist, denn es gibt ja noch keine Vorlage an das Parlament, weil bislang noch nicht klar ist, wie dieses Klimasondervermögen überhaupt aufgesetzt ist. Wir haben am Mittwoch im Hauptausschuss eine Anhörung dazu. Oder gibt es dazu schon etwas Schriftliches, das ich übersehen habe? – Dann wäre es total toll, wenn Sie dem Ausschuss diese Vorlage schicken könnten. Das einmal dazu.

Dann die zweite Frage: Ich habe jetzt verstanden, dass Sie diese 9,85 Millionen Euro einfach so per I-Pauschale an die Häuser ausgeben wollen, ohne eine Konditionierung, was Green Hospital angeht. Das heißt, Sie buchen das faktisch einfach nur auf die I-Pauschale um. Damit zweckentfremden Sie ja den Ökozweck. So habe ich das jetzt verstanden, und das würde mich interessieren – vielleicht habe ich das ja falsch verstanden. Ich fände es gut, das zu wissen, weil Sie dann keinerlei Auflage haben, wohin das Geld gelenkt wird, und dann ist es einfach nur eine Aufstockung der I-Pauschale. Das ist ja auch okay, aber ich finde, dann sollten Sie es auch so benennen und nicht sagen, dass Sie das Green-Hospital-Programm auskehren, weil Sie das dann nicht tun.

Dann habe ich noch einmal eine Frage zu diesem Katalog, zu der Studie und so weiter. Das, was die Kolleginnen aus Brandenburg dargestellt haben, mit dieser Runde, die sie mit den Stakeholdern gemacht haben, war für uns als Grüne auch immer das Ansinnen für Berlin. Ich hätte mir sehr gewünscht, dass das vor anderthalb Jahren passiert wäre. Aus verschiedenen Gründen ist das in Berlin so nicht gelaufen. Das finde ich sehr bedauerlich, weil es, glaube ich, aus dem Hubertus-Krankenhaus, dem St.-Joseph-Krankenhaus, zum Teil auch bei Vivantes, sehr viele Best-Practice-Beispiele in Berlin gibt, aus denen man lernen kann und bei denen man gucken kann: Was bringt viel? Was kann man umsetzen? – und so weiter. Dann kann man aus diesem Best Practice, gemeinsam mit allen Stakeholdern, eine Förderrichtlinie machen, wo man ein bisschen darauf eingeht, was hier in Berlin schon viel passiert ist und was nicht.

Fast überall, in fast allen Krankenhäusern, gab es die KLIK-Umsetzung, die Umsetzung dieses Programms des BUND. Das heißt, es gibt einen sehr hohen Erkenntnisstand. Ich finde, das hätte man als zweites Standbein einfach mit abfragen können: Was hat eigentlich KLIK ergeben? – Denn jedes Haus in Berlin hat schon einmal einen Klimamanager bei sich gehabt und hat ein Maßnahmenpaket, was man eigentlich machen sollte. Das kann man ja einfach auslesen, anstatt dass man jetzt diese 9,85 Millionen Euro ausgibt oder was auch immer, um eine neue Studie von irgendjemandem machen zu lassen, die in zwei Jahren vorliegt, und dann sagt man: So, jetzt können wir mal loslegen. – Wenn das Ihr Weg ist, dann, würde ich mal sagen, finde ich das hochproblematisch.

Deswegen wäre meine Frage an Sie, Herr Schreiner, weil Sie sich eben auch noch einmal für diese Studie ausgesprochen haben, aber trotzdem sagen, Sie wollen unbedingt diese I-Pauschalen: Wenn Sie diese Studie wollen, was ist denn der Erkenntnisgewinn, der dann in die Umsetzung fließen soll, wenn Sie jetzt schon sagen, Sie wollen eigentlich eine I-Pauschale, die sich gar nicht an den Maßnahmen orientiert, sondern nur an der Größe des entsprechenden Hauses? – Eigentlich wollen Sie auch gar keine Genehmigungen, sondern Sie wollen, dass das Geld einfach so ausgeschüttet wird. Da würde mich noch einmal interessieren, wie Sie sich das vorstellen, denn ich würde mir denken: Wenn man sagt, man macht einen Rahmen nach der I-Pauschale, und jedes Haus kann bis zu der Höhe, die ihm im Rahmen der I-Pauschale zusteht, einen Antrag stellen, der dann, wie in Brandenburg, stattfindet, dass man das als Kombination macht. Trotz alledem: Ich sehe nicht, wofür man diese Studie braucht. Das würde mich noch einmal interessieren.

An Sie aus Brandenburg habe ich jetzt leider keine Frage. Das tut mir leid. Aber Sie haben ja eben schon ganz viele Fragen abbekommen.

Vorsitzende Silke Gebel: Dann habe ich jetzt Frau Wolff auf der Redeliste!

Dunja Wolff (SPD): Das passt ja toll, denn ich habe jetzt eine Frage nach Brandenburg! – Ich bin heute nur in Vertretung für Lars Düsterhöft hier. Erst einmal also vielen Dank, dass ich heute dabei sein kann. Es ist sehr interessant. Ich bin normalerweise auch im Ausschuss für Wirtschaft, Energie und Betriebe, insofern weiß ich, dass auf die Krankenhäuser natürlich eine ganze Menge zukommt; es ist ja auch schon in vollem Gange.

Meine Frage wäre vorhin gewesen: Sie haben gesagt, es gibt Anträge in einem Rahmen von 2 500 Euro bis zu 1 Million Euro. In welchem Antragsvolumen haben Sie im Moment am meisten Anträge, auch inhaltlich? Wo sind die Schwerpunkte am meisten zu erkennen, wie die Anträge gestaltet sind? – Wenn Sie über das Volumen sogar fast schon hinaus sind, könnte ich mir vorstellen, dass es größere Summen sind.

Dann hatten Sie noch einen zweiten Punkt erwähnt. Ich fand das irgendwie ganz nett, dass Sie sagten: Alles per E-Mail geht nicht, wir brauchen es auch noch postalisch. – Sind Sie auch noch direkt ansprechbar? Das ist immer eine Frage, die ganz oft von Menschen kommt, die Anträge stellen, in allen möglichen Fördermöglichkeiten. Deshalb habe ich hier noch einmal diese Frage.

Dass wir dieses Programm natürlich brauchen, steht, finde ich, außer Frage. Dieses Thema als Unsinn zu bezeichnen, finde ich, ehrlich gesagt, eine äußerst große Frechheit und sehr unverantwortlich.

Vorsitzende Silke Gebel: Ich habe noch eine Frage vergessen. Ich stelle sie einmal kurz.

Silke Gebel (GRÜNE): Können Sie zu dem Green-Hospital-Programm gleich vielleicht noch kurz sagen, ob Sie die 75 Millionen Euro nur für Krankenhäuser machen, oder auch für Green Care?

Vorsitzende Silke Gebel: So, jetzt Herr Schulze!

Tobias Schulze (LINKE): Danke schön! – Vielleicht zum Kollegen von der AfD: Es ist ja richtig, dass das CO₂ nur 0,04 Prozent unserer Atmosphäre einnimmt, aber trotzdem ist es verantwortlich für den Klimawandel. Wir haben in bestimmten Bereichen mittlerweile fast doppelt so hohe Konzentrationen in der Atmosphäre gemessen wie im vorindustriellen Zeitalter. Dass diese Konzentrationen durch den Treibhauseffekt Auswirkungen auf unser Klima haben, ist wissenschaftlich unbestritten. Insofern bringt es nichts, einzelne Zahlen herauszugreifen und damit zu argumentieren. Sie haben hier eine Position vertreten, die in der Wissenschaft keine relevante, nachvollziehbare, rationale Größe ist, sondern das waren a-wissenschaftliche und a-faktische Dinge, die Sie hier vorgetragen haben – abgesehen davon, dass Sie nicht hierher gehören.

Herr Schreiner, ich habe immer viele Fragen an Sie, aber Sie haben hier ein so gutes Statement abgegeben, dass ich da nicht noch einmal speziell nachfragen musste, sondern im Gegenteil die Frage weitergegeben habe an den Senat. Das würde ich jetzt auch noch einmal tun. Frau Senatorin Dr. Czyborra hat jetzt gerade dargestellt, warum das Kreditprogramm nicht funktioniert hat – oder dass es nicht funktioniert hat. Meine Frage war aber: Was wollen Sie denn in Zukunft tun, auch vor dem Hintergrund der Krankenhausreform, die ja vermutlich auch in Berlin Transaktionskosten hat und erst später greifen wird? – Herr Schreiner hatte das Vorschaltgesetz erwähnt, und die Länder werden natürlich ihre Verantwortung wahrnehmen müssen. Wir haben das Beispiel Hedwigshöhe, wo der Krankenhausträger Alexianer sagt, sie können keine Eigenmittel mehr investieren, weil sie derzeit so unter Druck sind. Herr Schreiner hat die Defizite von 200 Millionen Euro in diesem Jahr und 400 Millionen Euro im nächsten Jahr genannt. Man kann nicht auf die Träger zeigen und sagen: Ihr müsst schon selber irgendwie Geld investieren. – Das Geld ist weg. Das Land Berlin steht jetzt nackig da in der Verantwortung und muss gucken, wie diese steigenden Bedarfe an Investitionskosten gedeckt werden können. Mit 8 Prozent Steigerung bei 20, 30 Prozent Inflationsrate im Baukostenbereich wird man da nicht besonders weit kommen, und wir müssen uns dann nächstes Jahr alle hier hinstellen und den Bürgerinnen und Bürgern erzählen, warum ihre Krankenhäuser nicht entsprechend ausgestattet sind. Deswegen wäre meine Frage, ob Sie über innovative Finanzierungsinstrumente nachdenken, wenn es nicht aus dem regulären Haushalt finanziert werden kann. – Danke!

Vorsitzende Silke Gebel: Auch hier ganz kurz: Es ist nicht das Green-Hospital-Programm, das gerade adressiert wurde, aber wir sprechen hier gerade zum Green-Hospital-Programm. Ich finde es wichtig, dass wir – auch, wenn alles mit allem zusammenhängt – bei den Besprechungspunkten bleiben. – Herr Ubbelohde, Sie sind dran!

Carsten Ubbelohde (AfD): Es gibt keinesfalls eine einheitliche wissenschaftliche Auffassung – das sei dem Kollegen der Linken mal mitgeteilt. Es gibt einen sogenannten Heidelberg Appeal, es gibt die Leipzig Declaration on Global Climate Change, es gibt die Oregon-Petition, es gibt die Onlinebefragung deutscher Klimaforscher. Es gibt also sehr viele Ansichten, und das, was Sie hier behaupten, ist wissenschaftlich nicht bewiesen. Sie können heute nicht klarmachen und auch nicht darstellen, warum der deutlich geringere CO₂-Ausstoß während der Coronazeit überhaupt keine Auswirkungen auf die weltweit unbestrittenen CO₂-Konzentrationen und auch nicht auf die Temperatur gehabt hat. Das ist doch ein ganz deutliches Indiz dafür, dass, wenn wir hier alles dichtmachen und Ihre Krankenhäuser von oben bis unten begrünen würden, Herr Schreiner, es an dem sogenannten Klima, was übrigens eine

statistische Größe ist, überhaupt nichts ändert, und das sollte Ihnen doch zu denken geben, ob Sie auf das richtige Pferd setzen.

Vorsitzende Silke Gebel: Okay. – Ich habe jetzt verschiedene Fragen an die Anzuhörenden bekommen, und wir würden in der letzten Runde wieder mit Frau Künnemann und Frau Schröter anfangen und dann zu Herrn Schreiner kommen, dann noch einmal dem Senat die Gelegenheit geben und dann diesen Tagesordnungspunkt vertagen. – Frau Künnemann!

Stephanie Künnemann (LASV): Gern! – Die erste Frage, die gestellt wurde, war die nach den inhaltlichen Schwerpunkten, weil wir Anträge zwischen 2 500 und 1 Million Euro haben. Das gliedert sich auf in die einzelnen Gruppen von Antragstellenden. Wir haben die ambulanten Pflegedienste; bei denen ist das ganz große Thema E-Mobilität, auch bei den stationären Pflegediensten. Im Bereich der Krankenhäuser geht es stärker in die Richtung Baumaßnahmen; insbesondere Photovoltaik ist dort das große Thema. Im Bereich Katalogmaßnahmen ist es bei den Krankenhäusern häufig die Umrüstung auf LED-Technik, die dort mitgenutzt wird.

Die zweite Frage war die zur direkten Ansprechbarkeit. Wir sind selbstverständlich direkt ansprechbar. Es ist so, dass wir eine Servicehotline zu dem Thema haben, die innerhalb der normalen Servicezeiten immer besetzt ist. Ich würde auch sagen: Von den Stellen, die Frau Schröter vorhin schon dargestellt hat, ist eine Person fast den ganzen Tag damit beschäftigt, Telefonate anzunehmen oder E-Mails zu beantworten, die sich auf inhaltliche Rückfragen, Rückversicherungen und Ähnliches beziehen. Da sind wir also, denke ich, relativ nah an den Antragstellenden dran.

Vorsitzende Silke Gebel: Frau Schröter? – [Zuruf] – Okay. Dann Herr Schreiner!

Marc Schreiner (Berliner Krankenhausgesellschaft e. V.; Geschäftsführer): Vielen Dank, werte Frau Vorsitzende! – Sehr geehrte Damen und Herren Mitglieder des Hohen Hauses! Wofür die Studie? – Werte Frau Gebel, das war unsere Verabredung, als Sie damals das Green-Hospital-Programm aufgelegt haben, dass wir eine solche Studie auflegen, um eben zu vermeiden, dass mit den, ich sage mal, 10 Millionen Euro jetzt versucht wird, dass jeder alles macht, und dann nicht die richtigen Effekte erzielt werden. Ich bin bei Ihnen, wenn Sie sagen, eine solche Studie würde noch einmal zusätzlich Zeit in Anspruch nehmen, bevor es dann zur Auszahlung von Klimaschutzmitteln aus dem Sondervermögen kommen könnte. Aber wenn Sie als Hohes Haus einen solchen Bedarf für eine Studie nicht mehr erkennen, dann ist das selbstverständlich Ihr gutes Recht. Ich hätte bei einer solchen Studie auch den Mehrwert erkannt, dass wir darauf aufsetzend die Effektivität Ihres Sondervermögens systematisch nachweisen können; dass wir einen Evidenzaufsatzpunkt haben, mit dem es dann für Krankenhäuser und auch für die Verwaltung einfacher ist, zu erkennen: Welchen Effekt haben die Maßnahmen aus dem Sondervermögen Klima? – Das können wir auch versuchen hinzubekommen, indem wir Einzelmaßnahmen der Häuser nach den vier Jahren bewerten. Das erhöht dann natürlich den Bürokratieaufwand. Wir müssten dann pro Einzelmaßnahme erfassen, welche Ausgangsbasis wir haben und wie weit mit den realisierten Maßnahmen der CO₂-Ausstoß reduziert werden konnte. Das sind also technische Fragen, die wir im Kreise einer vielleicht noch einzurichtenden AG – wir haben ja das Beispiel aus Brandenburg gehört – miteinander diskutieren könnten. Wir würden uns jetzt nicht dafür verkämpfen wollen; es wäre einfach ein probates Mittel, um Nachweise über die Effektivität des Sondervermögens systematisch und damit für alle einfacher zu machen. Das war der Ausgangspunkt.

Zu der Ausreichung des Green-Hospital-Programms als Investitionspauschale: Für uns als Krankenhäuser ist wichtig, dass die Mittel jetzt nicht einfach verfallen, weil das bürokratische Verfahren dafür nicht hergestellt werden konnte. Ob wir die Mittel dann als Investitionspauschale ausgereicht bekommen, ist vor dem Hintergrund der dramatischen wirtschaftlichen Lage für uns die B-Note. Man kann das – das müsste man mit der Senatsverwaltung noch einmal besprechen – wohl mit Auflagen verknüpfen; das haben Sie dargestellt, werte Frau Senatorin. Das kann man noch einmal diskutieren, aber auch da bitte aufwandsarm. Das ist ja jetzt kurz vor Schluss noch einmal eine schnelle Maßnahme, damit das Geld nicht verlorengeht. Das darf nicht dazu führen, dass wir dann ad hoc noch einmal eine zusätzliche bürokratische Last dazubekommen.

Vorsitzende Silke Gebel: Alles klar! Vielen Dank, Herr Schreiner! – Dann komme ich wieder zum Senat. – Frau Dr. Czyborra!

Dr. Ina Maria Czyborra (SPD): Vielen herzlichen Dank! – Zunächst noch einmal zu den 9,85 Millionen Euro: Warum seit Anfang 2022 bestimmte Dinge nicht erfolgt sind, ist sicherlich spannend zu diskutieren, insbesondere für Historiker, aber an dieser Stelle wenig zielführend. Insofern geht es uns jetzt darum, dass wir diese Gelder möglichst bürokratiearm und schnell ausreichen – ich gucke auf den Kalender und sehe, es ist der 6. November, bald ist also Weihnachten –, und zwar natürlich mit der Auflage, sie für Energieeffizienzmaßnahmen einzusetzen. Das sind ja tatsächlich relativ kleine Summen, die dann, wenn wir das nach den üblichen Schlüsseln krankenhausesgesetzkonform machen, bei den Häusern ankommen, und da ist natürlich so etwas denkbar wie Austausch von Beleuchtung, LEDs, oder manchmal sind es auch, habe ich gehört, die Heizungsventile oder irgendwelche Regelungskreise für Heizungen und so weiter, die dann durchaus erhebliche Einsparmöglichkeiten haben. Das wird dann also in den Häusern so gemacht werden, dass man dadurch, dass man Energie spart, Kosten spart, was ein kleines bisschen helfen kann, die Situation in den Häusern auch konsumtiv zu entspannen.

Lieber Kollege Schulze, lieber Tobias! Wir wissen, dass die Finanzierungssysteme im Gesundheitswesen äußerst komplex sind und die wenigsten davon einem direkten Einfluss des Landes unterliegen. Wir haben es hier momentan tatsächlich mit einer Verteilungskrise zu tun, insbesondere auch im Gesundheitswesen, die unsere Häuser in diese Schieflagen geraten lässt. Das sind Dinge, die wir selbstverständlich aus dem Berliner Landeshaushalt nicht werden auffangen können, sondern es wird darum gehen, im Konzert der Länder und des Bundes dafür zu sorgen, dass wir in den nächsten Jahren wieder eine solide Finanzierung unserer stationären Versorgung sehen, und da ist es nicht nur die Krankenhausfinanzierungsreform, die irgendwann 2028 greift, sondern natürlich die Frage: Wie entwickelt sich die Einnahmesituation kurzfristig, auch im nächsten Jahr, durch die vielen Stellschrauben, die da sind, die aber im Wesentlichen dem Bundesgesetzgeber und den Krankenkassen und so weiter anheimfallen? – Das Land Berlin wird es nicht auffangen können, wenn dort keine zielführenden Regelungsstrukturen geschaffen werden, die unsere Häuser auf eine gute Grundlage setzen. Das ist völlig klar. Insofern müssen wir hier konsumtiv und investiv die verschiedenen Aufgaben und wer sie zu erledigen hat sauber auseinanderhalten. – Das waren, glaube ich, die wichtigen Fragen, die jetzt noch einmal an uns gestellt wurden.

Ach so, zu Green Care: Es geht im Sondervermögen explizit um diese CO₂-Einsparmaßnahmen, und da müssen wir gucken, wo wir die größten Effekte haben, und das ist natürlich im

Besonderen in der stationären Versorgung. Es gibt für andere Fragen ja auch noch andere Förderprogramme, auch des Bundes, für Klimaresilienz und CO₂-Einsparung in unserem sozialen Sektor. Insofern sind diese Fragen von Green Care jetzt bei uns nicht im Fokus, sondern es geht hier explizit um die CO₂-Einsparung bei den großen Verbrauchern, da, wo der größte Hebel zu erwarten ist. Das ist zumindest unser jetziger Diskussionsstand, und, ja, es handelt sich um einen Diskussionsstand, wie wir mit dem Sondervermögen umgehen und welche Bereiche wir hier adressieren wollen. Insofern ist das eine politische Verständigung, auf die wir uns an der Stelle beziehen, und nichts, was bislang – wir haben das Sondervermögen ja gerade erst eingebracht – schon in Hauptausschussvorlagen Niederschlag gefunden hätte. – Vielen Dank!

Vorsitzende Silke Gebel: Alles klar! Vielen Dank! – Dann habe ich jetzt keine weiteren Wortmeldungen mehr. Damit ist die Anhörung beendet. Ich bedanke mich noch einmal sehr bei den Anzuhörenden, die heute da waren und uns mit Rat und Tat zur Seite gestanden haben! Vielen Dank auch an die Verwaltung, dass Sie uns die Fragen beantwortet haben, und an die Senatorin! – Dann vertagen wir diesen Tagesordnungspunkt, bis das Protokoll vorliegt, und rufen das dann wieder auf. Ich denke, das wird uns noch ein Weilchen begleiten.

Punkt 4 der Tagesordnung

- | | |
|--|---|
| a) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
Situation des KMV in Berlin
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD) | 0187
GesPflfeg |
| b) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
Nachhaltige Verbesserung der Unterbringungs- und Arbeitsbedingungen im Krankenhaus des Maßregelvollzugs
(auf Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen) | 0156
GesPflfeg |
| c) Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen
Drucksache 19/0993
Unzumutbare Zustände im Krankenhaus des Maßregelvollzugs beenden – Platzmangel beheben, Arbeitsbedingungen verbessern und Masterplan sofort umsetzen! | 0186
GesPflfeg(f)
Haupt
Recht* |

Hierzu: Auswertung der Anhörung vom 28.08.2023

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 5 der Tagesordnung

- a) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0155](#)
Situation und Unterstützungsbedarfe bei Long
COVID und Post-Vac
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der
SPD) GesPflieg
- b) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0168](#)
Versorgung von Long-COVID-Patient*innen
sichern und ausbauen: Stand und politischer
Handlungsbedarf
(auf Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und
der Fraktion Die Linke) GesPflieg
- c) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0182](#)
Aktuelle Versorgungssituation bei Long-, Post-
COVID und Post-Vac-Syndrom.
Unterstützungsangebote für Menschen mit Long-,
Post-COVID/Post-Vac-Syndrom in Berlin
(auf Antrag der AfD-Fraktion) GesPflieg
- Hierzu: Auswertung der Anhörung vom 05.06.2023
- d) Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der [0214](#)
SPD GesPflieg
Drucksache 19/1173
Einrichtung von Long/Post-COVID/Post-Vac-
Ambulanzen in Berlin
- e) Vorlage – zur Kenntnisnahme – gemäß Artikel 64 [0150](#)
Absatz 3 der Verfassung von Berlin und § 3 Satz 1 des GesPflieg
Berliner COVID-19- Parlamentsbeteiligungsgesetzes
Drucksache 19/0798
Vierte Verordnung zur Änderung der Zweiten
SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung
VO-Nr. 19/125

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 6 der Tagesordnung

Verschiedenes

Siehe Beschlussprotokoll.