



Fristen und Fallstricke

Ein immer komplexeres Energierecht schafft gerade für Eigenenergieerzeuger unzählige Fristen und Pflichten, die zu versäumen oder nicht zu erfüllen richtig teuer werden kann. Weil das Thema Energie an sich ein technisches, das Energierecht jedoch ein eher kaufmännisches Thema ist, sind Zuständigkeiten oft unklar. Das kompliziert die Sache zusätzlich.

Im Juli 2019 z.B. trat das Gesetz zur Neuregelung von Stromsteuerbefreiungen sowie zur Änderung energiesteuerrechtlicher Vorschriften (EnergieStG) in Kraft. Die wichtigste Neuerung ist: Eine steuerfreie Eigenentnahme selbst erzeugten Stroms mussten die Betreiber bis 31. Dezember 2019 beantragen. Wer diese Frist verpasst hat, zahlt erst mal. Die gute Nachricht ist: Im Folgejahr können die Betroffenen beim zuständigen Hauptzollamt einen Antrag auf Rückerstattung der bezahlten Stromsteuer stellen. Das gilt jedoch nur für den tatsächlich selbst verbrauchten Strom. Für die Belieferung Dritter ist eine

Rückerstattung der Stromsteuer nicht möglich. Der Befreiungstatbestand nach § 9 Abs. 1 Nr. 3 StromStG für Anlagen mit bis zu 2 MW elektrischer Nennleistung wurde dahingehend spezifiziert, dass nur noch Strom aus erneuerbaren Energien (EE) oder hocheffizienten Anlagen im Sinne des § 53a Abs. 6 Satz 4 und 5 EnergieStG begünstigt sind. Nur Strom aus EE-Anlagen mit einer Nennleistung bis zu 1 MW und aus hocheffizienten KWK-Anlagen bis zu 50 kW (brutto) bleiben weiterhin allgemein erlaubt. Für Fristenkalendar ist ferner zu beachten, dass die Hocheffizienz der Anlage nun auch für Zwecke der Stromsteuer jährlich

zum 31. Mai für das vorangegangene Kalenderjahr nachzuweisen ist.

In der Zuständigkeitslücke

Das Energierecht ist kompliziert und stößt im Krankenhaus zudem oft auf eine unklar definierte Schnittstelle zwischen technischer und kaufmännischer Leitung. Auf einer Veranstaltung der Regionalgruppe Rheinland-Pfalz Saarland erörterte Stefan Bolle, Leiter des Bereichs Energiewirtschaft bei der GASAG Solution Plus GmbH, welche Fristen und Fallstricke hier durch die jüngsten Änderungen im Energierecht für die Betreiber von Stromerzeugungsanlagen entstanden sind.

Energieaudits als Selbstzweck

Seit 2015 sind Nicht-KMU und damit auch die meisten Krankenhäuser nach dem Energiedienstleistungsgesetz (EDL-G) verpflichtet, alle vier Jahre Energieaudits nach DIN EN 16247 durchzuführen. So sollen mögliche Einsparmaßnahmen zur Reduzierung des Energieverbrauchs aufgedeckt und bewertet werden. Eine stichprobenartige Überprüfung der Auditierung durch das BAFA (Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle) zeigte, dass immerhin 15 Prozent der angefragten Unternehmen kein Audit erstellt hatten. Diese Betriebe müssen nun mit einem Ordnungswidrigkeitsverfahren rechnen.

Für Unternehmen, die 2015 das erste Audit durchführten, standen 2019 die Wiederholungsaudits an. Viele von ihnen hätten ihren neuen Energie-Check beauftragt, aber noch nicht durchgeführt, berichtete Stefan Bolle von der GASAG Solution Plus GmbH auf einer Fortbildungsveranstaltung der Regionalgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland. So könne man das Intervall etwas strecken. Leider erweisen sich die Audits, wie von Anfang an befürchtet, in vielen Einrichtungen als Selbstzweck.

Kliniken führen sie durch, um den nötigen „Wisch“ vorweisen zu können und ihrer gesetzlichen Verpflichtung Genüge zu tun. Die durch die Audits detektierten Einsparpotenziale werden aber nur selten umgesetzt. So zeigt ein Evaluierungsbericht nach der ersten Auditrunde eine Umsetzungsrate der Energieeffizienzmaßnahmen vor und nach dem Audit von nur 13 Prozent. Die Annahme des Gesetzgebers, dass allein das Erkennen möglicher Energieeffizienzmaßnahmen zu deren Verwirklichung führt, hat sich als falsch erwiesen. Eine Studie über die Ursachen, warum Energieeffizienzmaßnahmen im Gesundheitswesen nicht umgesetzt werden, ergab als wesentliche Killerkriterien: Zu hohe Investitionen, andere Prioritäten und die Absicht, einen anderen günstigeren Zeitpunkt abzuwarten. Alternativ zum Audit kann auch ein zertifiziertes Energiemanagement nach DIN EN 50001 nachgewiesen werden. Der Evaluierungsbericht zur ersten Auditrunde zeigt, dass bislang ebenfalls nur 13 Prozent der betroffenen Unternehmen im Gesundheitswesen diese Möglichkeit nutzen.

Eine echte Herausforderung ist für die technischen Abteilungen in den Häusern nach wie vor die Abgrenzung der Belieferung Dritter mit selbst erzeugtem Strom. Während Klinikbetreiber für ihren selbst erzeugten Strom nur 40 Prozent der EEG-Umlage entrichten, zahlen ihre „Stromkunden“ – in Tochtergesellschaften oder auf eigene Rechnung tätige Praxen, Kioske, Friseure, Automatenbetreiber oder Ähnliche – die volle EEG-Umlage. Zu diesem Zweck muss deren Stromverbrauch durch geeignete Messeinrichtungen im Viertelstundentakt akribisch erfasst werden. Schätzungen sind nur für haushaltübliche Mengen (2500 KWh im Jahr) zulässig. Was oft unklar ist: Der für den Eigenbedarf entnommene selbst erzeugte Strom wird an den lokalen Netzbetreiber gemeldet, und zwar jeweils bis zum 28. Februar des Folgejahres. Wer Dritte mit selbst erzeugtem Strom beliefert, gilt als Stromlieferant. Diese Stromer-

zeuger melden ihren gesamten selbst entnommenen und ggf. auch an Dritte gelieferten Strom den Übertragungsnetzbetreibern. Der Termin hierfür ist der 31. Mai des Folgejahres.

Meldung beim Marktstammdatenregister (MaStR)

Eine weitere Verpflichtung ist für Betreiber von Energieerzeugungsanlagen die Meldung beim Marktstammdatenregister. Für bestehende

CO₂-Bepreisung

Die CO₂-Bepreisung führt durch höhere Gaspreise und niedrigere Strompreise dazu, dass sich die Wärmepreise erhöhen. Die Wirtschaftlichkeit von KWK-Anlagen nimmt so ab, ebenso wie die von Gasbrennwertkesseln. Die Wirtschaftlichkeit von Wärmepumpen steigt. Spätestens ab 2024 wird die Wärme aus Wärmepumpen günstiger sein als die aus einem Kessel. Unsicherheitsfaktor ist bei dieser Berechnung der Strompreis. Wird er wirklich so weit fallen wie vom Gesetzgeber angestrebt? Unsicherheitsfaktoren sind die Abschaltung von konventionellen Kraftwerken und die Kosten der Energiewende.

Anlagen muss diese innerhalb von 24 Monaten nach Start des Webportals, also bis 31. Januar 2021, erfolgen. Neuanlagen müssen hier innerhalb eines Monats nach der Inbetriebnahme gemeldet werden. Beim Versäumnis droht der Verlust der KWK- oder EEG-Vergütung. Die Präsentationen von Bolle mit vielen weiteren Informationen finden Sie online unter www.fkt.de (Wissen/Tagungspräsentationen).

Maria Thalmayr

36 Jahre im Dienst der FKT: Ein weiteres Urgestein verlagert seinen Fokus

Klaus Armonies gehört zu den Urgesteinen in der FKT. Seit 1984 engagiert er sich für den Verband, in unterschiedlichen Schlüsselpositionen. Als junger Technischer Leiter im St. Josef Krankenhaus Moers hörte er vor nunmehr 36 Jahren davon, dass die FKT ihre Bundesfachtagung in seiner Heimatstadt Krefeld ausrichten würde. Er kannte die Organisatoren Horst Schmidt und Hans Holtermann von seinem Berufspraktikum, das er für sein Studium an der FH Gießen absolviert hatte, und schrieb für die Fachtagung kurzerhand ein Programm für die Anmeldung der Mitglieder – es kamen damals fast 400 Technische Leiter. Armonies wurde FKT-Mitglied und brachte sich unter Leitung des damaligen Vizepräsidenten Heinz-Edwin Günther in die Organisation weiterer Veranstaltungen ein. Auch als die Geschäftsstelle 1993 von Berlin

nach Baden-Baden umzog, half Armonies den neuen Präsidenten Reinfried Sure und Sebastian Paulus mit seinen EDV-Kenntnissen bei der Modernisierung der Verwaltung. Kurz danach löste er Friedhelm Brüne als Schatzmeister ab. In diesem Amt musste Armonies neue Steuerrichtlinien umsetzen und die Organisation umstellen, um der FKT die Gemeinnützigkeit zu erhalten. Nach der Geburt seiner Kinder wollte er etwas kürzertreten. Armonies übergab das Amt des Schatzmeisters daher an Volker Schwendel und wurde Beisitzer. Seitdem betreut er das Referat IT und den studentischen Nachwuchs. Armonies baute die FKT-Homepage mit auf und füllte sie bis vor kurzem als Administrator mit aktuellem Inhalt. Im März verabschiedete er sich aus dem aktiven Berufsleben als Technischer Leiter in der St. Josef GmbH Mores und legt damit



Klaus Armonies

auf der kommenden Jahreshauptversammlung auch seine Ämter in der FKT nieder. Als Presbyteriums-Vorsitzender, Notfallseelsorger und Vorstandsmitglied der Evangelischen Christen für Krefeld wird er in Zukunft sicher nicht weniger, aber anderes zu tun haben. Wir danken Klaus Armonies sehr herzlich für sein außerordentliches Engagement und wünschen ihm alles erdenklich Gute für den neuen Lebensabschnitt.

Horst Träger, Wolfgang Siewert und Christoph Franzen

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer unserer Fachmesse Krankenhaus Technologie mit Fachtagung Technik im Gesundheitswesen,

keiner von uns kann im Augenblick absehen, wie lange das Coronavirus unser gesellschaftliches und geschäftliches Leben einschränken wird. Wir alle wünschen uns, dass die Zeit des Rückzugs bald ein Ende hat, dass wir die Zahl der Neuinfektionen schnell eindämmen und unser soziales sowie vor allen Dingen auch wirtschaftliches Miteinander wieder aufnehmen können. Egal ob Arzt, Pflegefachperson, Techniker oder Manager – wir Mitarbeiter im Gesundheitswesen agieren im Augenblick an der Belastungsgrenze. Urlaube werden verschoben und Überstunden angehäuft. Wenn es uns gelungen sein wird, die Zahl der Covid-19-Patienten auf einem möglichst niedrigen Level einzupendeln und dann auch noch die zahlreichen verschobenen elektiven Eingriffe nachzuholen, werden wir uns alle erst mal nach Ruhe und Erholung sehnen, nach Zeit für unsere Liebsten und Freunde, die wir lange nicht gesehen haben. Wir werden Urlaub vom Alltag brauchen, in dem wir verarbeiten können, was SARS-CoV-2 mit uns gemacht hat, um dann Stück für Stück ins Tagesgeschäft zurück zu kehren. Diese Zeit möchten wir uns und Ihnen geben.

Schweren Herzens, aber mit der Gewissheit, das Richtige zu tun, haben wir uns deshalb entschieden, unsere für 2. und 3. September 2020 geplante 5. Fachmesse Krankenhaus Technologie mit Fachtagung Technik im Gesundheitswesen in Gelsenkirchen um ein Jahr auf den 28. und 29. September 2021 zu verschieben.

Mit dieser frühen Entscheidung möchten wir Ihnen Planungssicherheit bieten, in einer Zeit, in der die Zukunft schwer vorhersehbar ist. Wir hoffen sehr, dass Sie uns die Treue halten und mit dabei sind, wenn wir uns im neuen Jahr mit frischem Elan darüber austauschen, wie wir unsere Krankenhäuser auch in Zukunft optimal performen und noch besser auf Ausnahmesituationen, wie sie uns das Coronavirus beschert, vorbereiten können.

Mit unserem Newsletter, unserer Homepage, unserer Wissensdatenbank Technik im Gesundheitswesen www.wtig.org und den FKT-Nachrichten in der HCM stehen uns hervorragende Kanäle zur Verfügung, um mit Ihnen in Kontakt zu bleiben und Sie in der für uns alle neuen Situation auf dem Laufenden zu halten. Auf diesen Wegen und mit neuen Formaten, wie zum Beispiel Webinaren, werden wir Ihnen mit unserem gesammelten Wissen über die aktuellen Herausforderungen hinweghelfen und Sie darüber hinaus für Ihre tägliche Arbeit inspirieren. FAQ für die technische Hygiene bei der Behandlung von Covid-19-Patienten finden Sie auf unserer Homepage www.fkt.de. Schauen Sie doch mal rein!

Mit den besten Wünschen für Sie, Ihre Familien und Ihre Unternehmen verbleiben wir mit herzlichen Grüßen

Ihre FKT-Vorstände
Horst Träger, Wolfgang Siewert und Christoph Franzen

Essen im Krankenhaus

Plan B für die Versorgung in Krisenzeiten

SARS-CoV-2 stellt möglicherweise auch die Speisenversorgung in unseren Krankenhäusern vor einen Stresstest. Was tun, wenn zu viel Küchenpersonal ausfällt oder die Patientenzahlen stark ansteigen? Wie können in Hochzeiten der Pandemie außerdem hygienische Prozessketten aufrechterhalten werden? Eine schnell umsetzbare Antwort auf diese Fragen ist Cook and Chill – vorgekochte Menüs, die im Dampfgarer oder in der Mikrowelle zubereitet werden.

„Dieses alternative Speisenversorgungskonzept bietet Krankenhausbetreibern die Möglichkeit, sich in Krisenzeiten ganz und gar auf die medizinische Versorgung ihrer Patienten zu konzentrieren, ohne dass deren leibliches Wohl oder das der Mitarbeiter zu kurz kommt. Der Trend geht sogar dahin, dem Personal Essen mit nach Hause zu geben, damit sie nach aufreibenden Schichten nicht auch noch für sich und ihre Familien kochen müssen“, berichtet Guido Schumacher. Auf einer Fortbildungsveranstaltung der Regionalgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland erörterte der Prokurist Gastronomiedienstleistung bei der Sander-Gruppe vor kurzem die Vorteile von fertig portionierten und vorgegarten Menüs, die im Krankenhaus entweder in einer Zentralküche oder im Idealfall direkt

auf der Station mit wenigen Handgriffen zubereitet und in ansprechenden Porzellanschalen an die Patienten verteilt werden.

Schumachers Fokus war zu diesem Zeitpunkt Anfang März freilich noch ein anderer. Damals ging es in erster Linie um die weit größere Speisenauswahl, die diese Alternative zur krankenhauseigenen Küche ermöglicht. „Lebensmittelunverträglichkeiten und vor allen Dingen auch spezielle Ernährungsformen, angefangen bei vegetarisch bis hin zu halal, lassen sich auf diese Weise viel leichter berücksichtigen und mit einem großen Angebot bedienen. Das Personal ist bei der Essensausgabe nicht an starre Zeiten gebunden. Dazu kommen wirtschaftliche Vorteile: Kosten fallen nur für tatsächlich belegte Betten an. Der sonst hohe Fixkostenanteil bei der Speisenversorgung wird komplett zu variabel“, führte Schumacher aus. Dass das Essen beim Cook-and-Chill-Verfahren auf den Punkt gegart und heiß bei Patienten ankomme, sei ein weiteres Plus der Methode. Die Vor- und Fertiggarzeiten seien dazu optimal aufeinander abgestimmt.

Entlastung und Sicherheit im Ausnahmezustand

Es waren vorausschauende Klinikchefs selbst, die Schumacher schließlich auf



Im Sinne der Hygiene kann das Essen bei einer Versorgung mit Cook and Chill auch direkt in der PET-Schale serviert werden.

einen weiteren Vorteil seiner Produkte aufmerksam machten: Sie schaffen Versorgungssicherheit in einer Zeit, in der diese vom Krankenhaus selbst unter Umständen nicht mehr gewährleistet werden kann. Vor allen Dingen aber ermöglichen sie eine gleichbleibend hygienische Versorgung: In Krisenzeiten könnten die Speisen auch in der PET-Schale serviert werden. Nach dem Garprozess komme so bis zum Verzehr niemand mehr mit dem Essen in Kontakt. Die Schalen von Covid-19-Patienten könnten direkt im Zimmer der Entsorgung zugeführt werden. Das schaffe zusätzliche Sicherheit, so Schumacher.

Maria Thalmayr

V.i.S.d.P. für die FKT

Horst Träger (Präsident)
Wolfgang E. Siewert (Vizepräsident)

Geschäftsführender Vorstand

Horst Träger, Präsident, Rostock
Wolfgang E. Siewert, Vizepräsident, Norden
Christoph Franzen, Schatzmeister, Krefeld

Redaktion

Maria Thalmayr (mt)
Pressesprecherin der FKT
Karwendelstraße 6
82299 Türkenfeld
Tel.: 08193 999853
E-Mail: maria.thalmayr@fkt.de
Internet: www.treffendetexte.eu

Geschäftsstelle

Fachvereinigung
Krankenhaustechnik e.V. (FKT)
Hermann-Löns-Straße 31
53919 Weilerswist
Tel.: +49 2254 83478 80
E-Mail: fkt@fkt.de
Internet: www.fkt.de

