



Konfuses Energierecht

# „Da reiß‘ ich doch lieber die PV vom DACH!“

Förderungen für KWK- und Erneuerbare-Energieerzeugungsanlagen fallen weg, die Vergütungen schrumpfen. Der gigantische Aufwand, der Eigenerzeugern abverlangt wird, um an Dritte abgegebenen vom selbst verbrauchten Strom aus Eigenerzeugungsanlagen abzugrenzen, macht PV- und KWK-Anlagen zusätzlich uninteressant. So geht Energiewende ganz klar nicht.

**K**limaneutralität bis 2050, oder besser noch so schnell wie möglich – über das „Was“ in der Energiepolitik herrscht breiter Konsens. Ganz anders sieht es beim „Wie“ aus. Lobbyismus und Interessen einzelner torpedieren seit Jahren die Anfangserfolge beim für die Energiewende unverzichtbaren schnellen Ausbau von dezentralen Anlagen für die Erzeugung Erneuerbarer Energie. „Dabei sollte allen klar sein: Egal, ob klimafreundliche E-Mobilität, Wärmepumpen oder grüner Wasserstoff: Ausgangspunkt ist immer der aus Erneuerbaren Energien (EE) gewonnene Strom“, erklärt der Präsident der Fachvereinigung Krankenhaus- und Technik e.V. (FKT), Horst Träger.

## Eine Verwaltungschimäre:

### Die EEG-Umlage

Eine besondere Blüte deutschen Energierechts ist die längst zum Politikum gewordene EEG-Umlage. Mit dieser Pauschale werden die Kosten für die Förderung der Stromerzeugung aus Erneuerbaren Energien auf alle Stromverbraucher verteilt. In diesem Jahr liegt die EEG-Umlage, dank eines Bundeszuschusses in Höhe von 10,8 Milliarden Euro, bei nur noch 6,50 ct/kWh (6,756 ct/kWh waren es 2020). Ohne diesen steuerfinanzierten Zuschuss wäre die EEG-Umlage in diesem Jahr auf rund 9,5 ct/kWh

angestiegen. Der coronabedingt stark gesunkene Stromverbrauch stand in den zurückliegenden Monaten einem hohen Stromertrag aus Erneuerbaren Energien gegenüber, weshalb der Anstieg der EEG-Umlage unverhältnismäßig stark ausgefallen wäre. Im Sinne eines sozialverträglichen und fairen Ausbaus der Nutzung Erneuerbarer Energien führt eine möglichst

gungsanlagen betreiben, jedoch: Sie müssen auf die Viertelstunde genau den messtechnischen Nachweis dafür erbringen, wieviel Strom sie jeweils selbst verbraucht oder z.B. an den Friseur im Haus, den Kioskbetreiber, die ausgegründete Forschungsgruppe um Professor XY, die Reinigungsfirma, den Blumenladen, den Belegarzt, den Getränkeautomaten, die Ladestation

„Egal, ob E-Mobilität, Wärmepumpen oder grüner Wasserstoff: Ausgangspunkt ist immer der aus Erneuerbaren Energien (EE) gewonnene Strom.“

Horst Träger

verursachergerechte Verteilung dieser Anschubhilfen für EE jedoch zu immer abenteuerlicheren Forderungen:

Eigenerzeuger, die ihren Strom selbst verbrauchen, sind von der EEG-Umlage ganz oder teilweise befreit. Wenn Eigenerzeuger Dritte mit ihrem Strom beliefern, müssen sie für diesen abgegebenen Strom jedoch grundsätzlich die volle EEG-Umlage bezahlen. Auf den ersten Blick klingt diese Regelung ebenso fair wie leicht umsetzbar. In der Praxis bedeutet sie für Krankenhäuser, Altenheime und Pflegeeinrichtungen, die Stromerzeu-

für die E-Autos von Besuchern und andere abgegeben haben. Der Gesetzgeber fordert die „Zeitgleichheit von Eigenerzeugung und Eigenverbrauch“. Noch absonderlicher ist es in Altenheimen und Pflegeeinrichtungen. Da gelten sogar die Bewohner als „Dritte“, an die Strom geleistet wird, auch wenn ihnen der in den Zimmern verbrauchte Strom gar nicht gesondert in Rechnung gestellt wird.

Der mit dieser Regelung einhergehende Verwaltungsaufwand sei so hoch, das Regelwerk rund um die Abgrenzung des von Dritten

verbrauchten Stroms gleichzeitig so ungenau, dass ein mittleres Krankenhaus schnell rund 20.000 Euro an juristischer Beratung und gut und gerne nochmal 100.000 Euro für die erforderliche Messtechnik investieren muss, um diese so banal klingende Forderung zu erfüllen, moniert der Leiter des FKT-Forums Klinikenergie und Fachanwalt für Energierecht, Sebastian Igel, vom personellen Aufwand ganz zu schweigen. „Einige Krankenhausbetreiber sind deshalb schon so weit, dass sie lieber die volle EEG-Umlage auch für den selbstverbrauchten Strom bezahlen, um sich so den mit der Abgrenzung des Eigen- und Fremdverbrauchs einhergehenden Aufwand zu sparen.“

### Finger weg von PV und Co.?

„Das aktuelle Energierecht wird uns Techniker zunehmend Abstand nehmen lassen von PV- oder KWK-Anlagen“, prophezeit Träger. „Der juristische Rahmen ist mittlerweile derart kompliziert, der administrative Aufwand rund um Eigenerzeugungsanlagen derart hoch, dass ich extra Personal bräuchte, um das alles rechtskonform hinzukriegen. Fakt ist jedoch, dass die Technikabteilungen in deutschen Krankenhäusern personell immer dünner besetzt sind. Mit den wenigen Leuten, die wir haben, müssen wir den Klinikbetrieb am Laufen halten und nebenbei eine Pandemie managen. Da können und wollen wir uns nicht stundenlang mit der energie-administrativen Verwal-

tung unserer Energieerzeugungsanlagen verlustieren. Viele von uns sind mittlerweile so genervt und frustriert, dass sie ihre PV am liebsten vom Dach reißen und ihre Blockheizkraftwerke stilllegen würden, nur um endlich Ruhe zu haben von den immer abstruseren Forderungen aus Berlin.“

### KWK wird doppelt bestraft

Die für die Energiewende so wichtige Kraft-Wärme-Kopplung sei in dem ganzen Geschehen nochmal ein Thema für sich, führt Igel weiter aus. Wer sein Blockheizkraftwerk (BHKW) mit mehr als 1 MW elektrischer Leistung in technisch sinnvoller und wirtschaftlich erforderlicher Weise fährt (> 4.000 Vollbenutzungsstunden), wird ab 3.500 Vollbenutzungsstunden durch eine zum 1. Januar 2018 eingeführte, zum 1. Juni 2019 aufgehobene und zum 1. Januar 2021 wieder mit Wirkung zum 1. Januar 2018 in Kraft gesetzte Regelung zusätzlich zur Kasse gebeten: Nur bis zu einer Grenze von 3.500 Vollbetriebsstunden (VBh) profitieren diese Betreiber von einer 40-prozentigen EEG-Umlage. Von 3.500 VBh bis 5.000 VBh bezahlen sie 100 Prozent EEG-Umlage. Alles, was die 3500 VBh überschreitet, tilgt außerdem als Rückspiegelung den Bonus der EEG-Umlage-reduzierten Vollbetriebsstunden bis 3.500. „Wer meint, sich bei der vorangestellten Chronologie und der Doppelbestrafung von KWK-Strom verlesen zu haben, sei hinsichtlich seiner Augen beruhigt und gleichzeitig entsetzt.

Dermaßen chaotisch geht es im EEG zu“, sagt Igel.

### Das Papier nicht wert

Grund für den ganzen Aufstand ist der Wunsch, die Energiewende sozialverträglich zu gestalten. Doch wohin hat uns das geführt? Volkswirtschaftlich betrachtet steht das komplizierte Abgrenzungsprozedere der EEG-Umlage von an Dritte abgegebenen Strom aus Eigenerzeugungsanlagen und die mehr als vertrackte Abrechnung der Energieerzeugung aus KWK-Anlagen in keinem sinnvollen Verhältnis zum volkswirtschaftlichen Nutzen. Letztlich wird hier mit enormem Aufwand Geld hin und her geschaufelt, das zumindest im Gesundheitswesen am Ende ohnehin die Allgemeinheit berappt. Dass wir obendrein Abgeordnete und Heerscharen von Beratern bezahlen, die sich das alles ausdenken, macht das Ganze noch ineffektiver und ruft auch gleich den nächsten Kritikpunkt auf den Plan:

„Die Gesetze, mit denen wir augenblicklich konfrontiert werden, sind immer allgemeiner gehalten und handwerklich schlecht gemacht. Selbst Juristen falle es schwer, den vielfach im Nichts endenden Satzungen aus der Gesetzesschmiede in Berlin einen Sinn zu entlocken. Vieles sei darüber hinaus so unbestimmt formuliert, dass die Umsetzung jüngerer EEG-Regelungsinhalte kaum noch sicher möglich sei. Nicht erst im Fall der Abgrenzung des an Dritte abgegebenen Stroms aus Eigenerzeu-

### V.i.S.d.P. für die FKT

Horst Träger (Präsident)  
Matthias Vahrson (Vizepräsident)

### Geschäftsführender Vorstand

Horst Träger, Präsident, Rostock  
Matthias Vahrson, Vizepräsident, Münster  
Christoph Franzen, Schatzmeister, Krefeld

### Redaktion

Maria Thalmayr (mt)  
Pressesprecherin der FKT  
Karwendelstraße 6  
82299 Türkenfeld  
Tel.: +49 8193 999853  
E-Mail: maria.thalmayr@fkt.de  
Internet: www.treffendetexte.eu

### Geschäftsstelle

Fachvereinigung  
Krankenhaustechnik e.V. (FKT)  
Plauerer Straße 12  
44139 Dortmund  
Tel.: +49 231 53402 25  
E-Mail: fkt@fkt.de  
Internet: www.fkt.de



gungsanlagen hat es sich etabliert, dass die Bundesnetzagentur (BNetzA) ihr Verständnis der schwammigen gesetzlichen Vorgaben in bis zu 100 Seiten umfassenden „Hinweisblät-

BNetzA handle. Aufgrund der ständigen Überarbeitungen des EEG, bei denen der Gesetzgeber auch nicht vor gravierenden Paradigmenwechseln zurückschreckt, ergehen höchst-

Gesetzen. Das ist Gesetzgebung durch die Hintertür einer Bundesbehörde“, kritisiert Igel.

**11 Gerade in energieintensiven Krankenhäusern könnten und müssten wir mit KWK und EE-Anlagen einen großen Beitrag zum Klimaschutz leisten. Dazu bedarf es eines Anreizsystems statt immer neuer Knüppel.**

Horst Träger

tern“ veröffentlicht. Faktisch führt dies dazu, dass die BNetzA, als Teil der Exekutive, die nicht gemachten Hausaufgaben der Legislative übernimmt. Natürlich, ohne es zu versäumen, darauf hinzuweisen, dass es sich bei ihren Ausführungen lediglich um die nicht verbindliche Sichtweise der

terliche Entscheidungen zu Streitfragen in der Regel erst dann, wenn das EEG schon einige Evolutionsstufen weiter ist. Auch aus diesem Grund erlangten die außerhalb der regulären Gesetzgebungsverfahren verfassten „Hinweisblätter“ der BNetzA die Bedeutung von Verordnungen oder

### Energiewende geht anders

„Auch und gerade in den energieintensiven Krankenhäusern könnten und müssten wir mit EE-Anlagen einen großen Beitrag zum Klimaschutz leisten. Dazu bedarf es eines (finanziellen) Anreizsystems und nicht immer neuer Knüppel, die uns zwischen die Beine geworfen werden“, fordert Träger. „Der Zubau von Windenergie- und Photovoltaikanlagen muss deutlich schneller erfolgen. Besonders kritisch ist bei dieser Zielsetzung neben dem hohen Verwaltungsaufwand, dass die Absenkung der Vergütung deutlich stärker ausfällt als die Kostensenkung. Viele Anlagen sind damit an der Grenze zur Wirtschaftlichkeit. Die von der Regierung beschlossenen Ausbaumengen für Wind- und Solarenergie reichen vorne und hinten nicht, um die Klimaschutzziele zu erfüllen.“

Maria Thalmayr

## Patientendaten-Schutz-Gesetz und B3S

Ab 1. Januar 2022 ist IT-Sicherheit für jedes Krankenhaus ein gesetzlich verankertes Muss. Auch Krankenhäuser, die keine „Kritische Infrastruktur“ (KRITIS) gemäß § 8a BSI-Gesetz (BSIG) betreiben, sind mit dem neuen Patientendaten-Schutz-Gesetz verpflichtet, das Niveau ihrer IT-Sicherheit dem Stand der Technik anzupassen. Dazu wurde der Paragraph 75c in das Sozialgesetzbuch V (SGB V) aufgenommen. Er besagt, dass ab dem 1. Januar 2022 alle Krankenhäuser „angemessene organisatorische und technische Vorkehrungen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit, Integrität und Vertraulichkeit sowie der weiteren Sicherheitsziele ihrer informationstechnischen Systeme, Komponenten oder Prozesse“ treffen müssen. Der neu

eingeführte Paragraph empfiehlt eine Orientierung am branchenspezifischen Sicherheitsstandard (B3S) für die Gesundheitsversorgung im Krankenhaus der DKG (Deutsche Krankenhausgesellschaft), welchen das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) als maßgeblichen „Stand der Technik“ festgestellt hat.

Alle zwei Jahre, so wieder im August 2021, wird dieser revidiert. Erwartet wird eine Anpassung der Regelungen für Krankenhäuser unter dem aktuellen KRITIS-Schwellenwert, sodass die Anwendbarkeit für sie verbessert wird. Alle zwei Jahre müssen die umgesetzten Maßnahmen auf den aktuellen Stand der Technik geprüft werden. Noch besteht dazu für Nicht-KRITIS-Krankenhäuser keine

Nachweispflicht. Dennoch empfiehlt sich, auch für sie eine Prüfung nach dem B3S. Dieser Standard orientiert sich an der ISO/IEC 27001 für Informationssicherheits-Managementsysteme (ISMS). Er gilt als stichhaltiger Beleg für angemessene IT-Sicherheitsmaßnahmen im Hinblick auf Haftungsrisiken im Schadensfall. Auch kleineren Krankenhäusern wird daher die Umsetzung eines ISMS für ihre bestehenden IT-Security-Maßnahmen empfohlen. Im FKT-Online-Seminar „IT-Sicherheit – ein gesetzlich verankertes Muss“ in Kooperation mit TÜV Rheinland i-sec GmbH am 6. Juli 2021 erfahren Sie alles, was Sie aktuell zum Thema IT-Sicherheit wissen müssen. Mehr Informationen finden Sie auf der FKT-Website [www.fkt.de](http://www.fkt.de)

Leitfaden Türen im Gesundheitswesen

# So dick müssen sie sein

50 Millimeter sollte das Türblatt dem Krankenhausalltag mindestens entgegensetzen, seine Oberfläche muss unempfindlich gegenüber hoher Beanspruchung sein. Drei Bänder sorgen dafür, dass die Tür langlebig mit der Zarge verbunden ist. Absenkbare Türdichtungen schaffen Ruhe.

**E**ntscheidende Details, die Türen zuverlässig zu den funktionalen und stabilen Alleskönnern machen, die sie im hektischen Krankenhaus- oder Pflegeheimalltag sein müssen, werden bei der Planung häufig nicht angemessen berücksichtigt. So gilt beim Thema Türen regelmäßig: Wer billig kauft, kauft zweimal. Kaum ein Bauteil müsse in Gesundheitseinrichtungen öfter repariert oder komplett ausgetauscht werden, berichtet der Präsident der Fachvereinigung Krankenhaustechnik e.V. (FKT), Horst Träger. Der neue FKT-Leitfaden „Türen im Gesundheitswesen“ soll dieser wenig effizienten Praxis ein Ende bereiten. Übersichtlich, kurz und knapp erörtert das Paper, worauf es bei diesen tausendfach verbauten, mannigfach genutzten und beanspruchten Bauteilen ankommt – vorerst für Patientenzimmertüren.

## Ein sträflich unterschätztes Bauteil

„Türen im Gesundheitswesen sind ein sträflich unterschätztes Bauteil“, erklärt Träger. Funktionalität und das Erholungsbedürfnis der Patienten und Mitarbeitenden müssen sie unter einen Hut bringen. Im Alltag und v.a. auch im medizinischen Notfall zählen kurze Wege sowie ein schneller, sicherer Zugang zu komplex ausgestatteten medizinischen Bereichen. Wenn die Patienten Ruhe brauchen, oder das Personal eine Verschnaufpause nötig hat, werden der Stress und die damit verbundene Geräuschkulisse im Idealfall durch eine Tür ausge-



Türen im Gesundheitswesen müssen echte Alleskönner sein.

sperrt. Die Häufigkeit der Nutzung und die sehr oft von Zeitdruck und menschlichen Notlagen geprägten Einsatzszenarien verlangen Stabilität und Langlebigkeit. Dazu kommen unterschiedlichste Sicherheitsanforderungen wie zum Beispiel der Brand- und Rauchschutz, mitunter auch Strahlenschutz sowie die zunehmend

wichtige Zutrittskontrolle. „Ein weiteres wichtiges Merkmal von Krankenhaustüren ist mir bewusst geworden, als ich nach einer OP auf der „anderen Seite des Schmerzes“ war und mit zwei Unterarmgehstützen versuchte, eine Tür mit Türschließer zu öffnen: Türen dürfen für unsere Patienten nie und auf keinen Fall zum Hindernis werden“, führt Träger weiter aus. „In der FKT-Arbeitsgruppe ‚Türen im Gesundheitswesen‘ haben wir im ersten Schritt, eine idealtypische Patientenzimmertür dargestellt. Mit konkreten Hinweisen darauf, wie sämtliche an dieses komplexe Bauteil gestellten Erwartungen erfüllt werden können.“ Weitere Türtypen werden folgen. Als nächstes stehen die Badezimmertüren an. Ergänzt wird der Leitfaden durch eine Musterausschreibung und eine Abnahmecheckliste. Interessenten stehen diese Unterlagen unter [www.fkt.de](http://www.fkt.de) zur Verfügung. Maria Thalmayr

## Online-Seminar: Patientenzimmertüren

Im FKT-Online-Seminar am 17. Juni von 16.00 bis 17.00 Uhr erörtern die Macher des Leitfadens „Türen im Gesundheitswesen“, was es bei Planung, Ausschreibung, Einbau, Abnahme und Betrieb von Patientenzimmertüren alles zu berücksichtigen gilt. „In diesem Webinar geht es um weit mehr als das bloße Abarbeiten des ersten Kapitels im Leitfaden Türen im Gesundheitswesen“, betont FKT-Präsident Horst Träger. Die Teilnehmer erhalten Insiderwissen über die Hintergründe der formulierten Anforderungen und erfahren von den Türenprofis aus erster Hand, was alles schiefgehen kann bei Patientenzimmertüren. Die Agenda handelt sich entlang der wichtigsten Türenbestandteile: Zarge, Türblatt, Oberfläche, Band, Drücker, Schloss, Türdichtung und Sicherungseinrichtungen wie Klemmschutz etc. Weitere Infos finden Sie unter [www.fkt.de](http://www.fkt.de)