

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 2476

der Abgeordneten Dr. Daniela Oeynhausen (AfD-Fraktion)

Drucksache 7/6797

### **Patientenversorgung und Aufrechterhaltung des Betriebes von Krankenhäusern im Falle eines Stromausfalls bzw. Blackouts**

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragestellerin: Der Versuch einer Beendigung von Kohle- und Nuklearverstromung mit der Idee, diese mit volatilen Energieträgern zu ersetzen, hat Deutschland und das Land Brandenburg in eine nie dagewesene Energiekrise gestürzt. Der Deutsche Städtetag sieht Blackouts mittlerweile als realistisches Szenario an und z. B. *Der Prignitzer*<sup>1</sup> oder *Heise online*<sup>2</sup> zitieren Innenminister Stübgen im Hinblick auf Stromausfälle am 25. bzw. 26. Oktober 2022 mit den Worten „Wenn es kommt, sind wir ziemlich blank“, und: „Es fehlt noch an vielem, wir arbeiten intensiv daran.“ Der Präsident des Landkreistages äußerte, dass eine erste Prüfung ergeben habe, dass die Zahl der vorrätigen mobilen Notstromaggregate bisher nicht ausreichen würde. Das Land will sich bis nächstes Jahr mit neuen Diesellaggregaten und Brennstoffzellen ausrüsten, der Oberbürgermeister von Potsdam will ein Katastrophenschutzzentrum entwickeln und der Landrat von Oberspreewald-Lausitz brachte die Ausweisung von zentralen Anlaufpunkten für die Bevölkerung im Falle eines Blackouts ins Spiel.<sup>3</sup>

Besonders dramatisch ist Gefahr von Blackouts für Krankenhäuser. Nach einer Erhebung des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) reicht die Notstromversorgung bei 59 Prozent der Krankenhäuser nur für wenige Tage; 21 Prozent könnten nur wenige Stunden durchhalten. 14 Prozent der Krankenhäuser könnten die normale Patientenversorgung auch bei einem mehrtägigen Stromausfall aufrechterhalten, aber 40 Prozent nur mit deutlichen Einschränkungen bzw. Notfallversorgung; bei sieben Prozent drohe sogar eine komplette Einstellung der Versorgung.<sup>4</sup> Außerdem belasten die hohen Strompreise die Kliniken, weswegen man aus der Regierungskoalition bereits hörte, dass Krankenhäuser bundesweit weitere vier Milliarden Euro an Unterstützung benötigten und Pflegeeinrichtungen 650 Millionen Euro.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Vgl. Ausgabe vom 26.10.2022, S. 4.

<sup>2</sup> Vgl. „Nachholbedarf für Blackout-Szenario – Notstrom und Sirenen gefragt“, in: <https://www.heise.de/news/Nachholbedarf-fuer-Blackout-Szenario-Notstrom-und-Sirenen-gefragt-7319296.html> (25.10.2022), abgerufen am 17.11.2022.

<sup>3</sup> Vgl. Fußnote Nr. 1.

<sup>4</sup> Vgl. „Sorge vor dem Blackout: Mehrheit der Kliniken kann Stromausfall nur kurz durchhalten“, in: <https://www.merkur.de/wirtschaft/blackout-stromausfall-klinik-krankenhaus-versorgung-energie-notfall-deutschland-zr-91863830.html> (27.10.2022), abgerufen am 17.11.2022.

<sup>5</sup> Vgl. ebd.

Eingegangen: 09.01.2023 / Ausgegeben: 16.01.2023

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sieht sogar eine Finanzierungslücke von rund 15 Milliarden Euro für die Jahre 2022 und 2023, wenn nicht die Schließung kleiner Kliniken drohen soll.<sup>6</sup> Erste Gespräche zwischen Bundesgesundheitsministerium und Bundesfinanzministerium zur Lösung des Energiekostenproblems der Kliniken verliefen jedoch vorerst ergebnislos.<sup>7</sup> In Berlin-Köpenick gab es im Februar 2019 einen 31-stündigen Stromausfall, wovon auch ein Spital betroffen war. Dabei wurden mögliche Probleme im Falle von längeren Stromausfällen gut aufgezeigt.<sup>8</sup> Am 25. Oktober 2022 berichtete z. B. die *Süddeutsche Zeitung*<sup>9</sup> von einem sogenannten Schwarztest am Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam, bei dem ein Blackout simuliert wurde. Der dortige Geschäftsführer war zufrieden mit dem Test, berichtete jedoch auch von kleineren Mängeln wie z. B., dass ein Röntgengerät nicht an den Notstrom angeschlossen war. 56 Prozent der Spitäler haben Notfallpläne für Stromausfälle aktualisiert und „zusätzliche Maßnahmen“ ergriffen. Jedoch sind auch z. B. Patienten mit Heimbeatmung oder Heimdialyse ein Problem, da über diese bislang niemand zentral Bescheid wisse. Deswegen wird aktuell gerade ein Notfallregister aufgebaut, in dem sich Betroffene eintragen können.<sup>10</sup> Das DKI spricht sich im Falle von Engpässen bei der Energieversorgung für die prioritäre Versorgung von Kliniken aus, jedoch müssten auch Zulieferbetriebe (wie Speiseversorger und Wäschereien) dabei inkludiert werden.<sup>11</sup>

Anmerkung: Wenn im Nachfolgenden von „Landkreisen“ die Rede ist, sind damit auch die kreisfreien Städte gemeint.

Vorbemerkung der Landesregierung: Entsprechend den vom Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz veröffentlichten und von den Übertragungsnetzbetreibern erstellten „Sonderanalysen Winter 2022/2023 - Ergebnisse & Empfehlungen“ vom 5. September 2022 besteht insbesondere im Nordosten Deutschlands, also auch für das Land Brandenburg, kein erhöhtes Risiko für einen flächendeckenden langanhaltenden Stromausfall.

Grundsätzlich würde ein solches Szenario den Bevölkerungsschutz vor erhebliche Herausforderungen stellen. Eine Vorbereitung darauf kann nur zum Ziel haben, Schäden möglichst zu minimieren. Art und Ausmaß der Schäden wären davon abhängig, in welchem zeitlichen und örtlichen Umfang das Ereignis eintritt.

Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in einem solchen Szenario ist nach den derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen nicht zentral gesteuert.

Per Landesrecht (für das Land Brandenburg wird insbesondere auf die in der Antwort auf Frage 3 benannten Vorschriften verwiesen) sind die jeweiligen Einrichtungen verbindlich aufgefordert, entsprechende Notfallpläne zu erstellen.

---

<sup>6</sup> Vgl. „Energiekrise: Gesundheitswesen in Bedrängnis“, in: <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=228241&s=Stromausfall> (28.10.2022), abgerufen am 17.11.2022.

<sup>7</sup> Vgl. ebd.

<sup>8</sup> Vgl. „Versorgungssicherung: Was tun bei einem Stromausfall im Krankenhaus“, in: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/210611/Versorgungssicherung-Was-tun-bei-einem-Stromausfall-im-Krankenhaus> (01.11.2019), abgerufen am 17.11.2022.

<sup>9</sup> Vgl. „Stromausfall simuliert: Klinikum bewertet Test positiv“, in: <https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/krankenhaeuser-potsdam-stromausfall-simuliert-klinikum-bewertet-test-positiv-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-221025-99-259590> (25.10.2022), abgerufen am 17.11.2022.

<sup>10</sup> Vgl. Fußnote Nr. 6.

<sup>11</sup> Vgl. „Krankenhäuser schlecht auf Blackouts vorbereitet, eingeschränkte Versorgung erwartet“, in: <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=1&nid=138209&s=Stromausfall> (18.10.2022), abgerufen am 17.11.2022.

Im Land Brandenburg ist jede Behörde für ihre eigene Handlungsfähigkeit selbst i. S. v. § 12 Abs. 3 Landesorganisationsgesetz (LOG) verantwortlich. Damit sind die Betreiber der kritischen Infrastrukturen für den Einsatzfall zur Vorsorge in eigener Zuständigkeit verpflichtet und haben eigene Einsatzkonzeptionen zu erstellen. Für besonders wichtige Bereiche der kritischen Infrastrukturen, zu denen auch Krankenhäuser gehören, ist eine Notstromversorgung für den eigenen Betrieb vorzusehen.

Frage 1: Wie sieht die Notstromversorgung bzw. der Weiterbetrieb der märkischen Kliniken im Falle eines Stromausfalls aus? Wie viele Kliniken können für einen Zeitraum

- a) von bis zu 8 Stunden,
- b) von 8 Stunden bis einen Tag,
- c) von mehreren Tagen,
- d) von einer Woche und länger oder
- e) gar nicht

ihren Betrieb aufrechterhalten? Bitte für a) bis e) in absoluten und relativen Zahlen angeben und zusätzlich aufschlüsseln, wie viele Kliniken davon kleinere Häuser mit bis zu 299 Betten, mittelgroße Häuser mit 300 bis 599 Betten und große Häuser ab 600 Betten sind.

Frage 2: In welchem Umfang können märkische Krankenhäuser bei einem mehrtägigen Stromausfall die Patientenversorgung gewährleisten? Bitte in absoluten und relativen Zahlen aufschlüsseln nach den Kategorien

- a) in bisherigem Umfang,
- b) mit deutlichen Leistungseinschränkungen,
- c) nur die Notfallversorgung und
- d) gar nicht.

Bitte für a) bis d) angeben, wie viele Kliniken davon kleinere Häuser mit bis zu 299 Betten, mittelgroße Häuser mit 300 bis 599 Betten und große Häuser ab 600 Betten sind.

Zu Frage 1 und 2: Die Fragen 1 und 2 werden wegen des Sachzusammenhangs zusammenhängend beantwortet.

Im Rahmen des Versorgungsauftrages der Krankenhäuser muss eine Notstromversorgung für den eigenen Betrieb vorgesehen bzw. beschafft werden. Dort, wo diese nicht bereits fest installiert sind, ist das Krankenhaus durch den Träger mit mobilen Geräten auszurüsten. Pandemie- und Inflationsbedingt sind derzeit die finanziellen Mittel der Krankenhäuser für Anschaffungen und Vorhaltungen weitestgehend erschöpft, was den Ausgleich ggf. bestehender Defizite für die Einrichtungen aktuell erschwert. Hinzu kommt, dass entsprechende Ausrüstung derzeit auf dem angespannten Beschaffungsmarkt mangels Verfügbarkeit nur schwer zu beschaffen ist. Die Brandenburger Krankenhäuser kommen ihren bestehenden Verpflichtungen gleichwohl nach, etwa durch das Anlegen von größeren Dieselvorräten im Rahmen bestehender Lagerkapazitäten, um Notstromaggregate im Ernstfall möglichst lange betreiben zu können (teilweise für einen Zeitraum von bis zu mehreren Tagen). Im Falle anhaltender mehrtägiger Stromausfälle werden sich die Krankenhäuser nach Auskunft der Landeskrankenhausesgesellschaft auf die Aufrechterhaltung der Notfallversorgung konzentrieren und nicht zwingend notwendige elektive Leistungen zurückstellen. Im Übrigen liegen der Landeregierung keine detaillierten Daten im Sinne der Fragestellung vor.

Frage 3: Wie viele märkische Kliniken haben nach Kenntnis der Landesregierung ihre Notfallpläne für Stromausfälle bereits aktualisiert? Bitte in relativen und absoluten Zahlen aufschlüsseln.

Zu Frage 3: Gemäß § 10 Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz (BbgKHEG) i. V. m. § 20 Abs. 3 Brandenburgisches Brand- und Katastrophenschutzgesetz (BbgBKG) sind die Krankenhäuser zur Hilfe im Katastrophenschutz verpflichtet und haben entsprechende Pläne zu erstellen. Eine ausdrückliche Vorlageverpflichtung gegenüber dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz als oberster Landesbehörde gibt es nicht, so dass der Landesregierung hierzu keine Daten vorliegen.

Frage 4: Weiß die Landesregierung über die Existenz von Notfallplänen für Stromausfälle in den märkischen Spitälern detailliert Bescheid und fragt den aktuellen Sachstand hierzu regelmäßig ab? Wenn nein, warum nicht und wie gedenkt die Landesregierung die Gefahrensituation für märkische Patienten im Falle eines Stromausfalls akkurat bewerten zu können?

Zu Frage 4: Die Landesregierung befindet sich mit den Trägern der Krankenhäuser und der Landeskrankenhausesellschaft sowie den weiteren Akteuren im Gesundheitswesen in stetigem Austausch zu aktuellen Problemen der Sicherstellung des Versorgungsauftrages - auch hinsichtlich der Bewältigung von Stromausfällen. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Landesregierung sowie auf die Antwort auf Frage 3 verwiesen.

Frage 5: Welche Kenntnis besitzt die Landesregierung darüber, wie viele märkische Kliniken zusätzlich zu den Notfallplänen noch weitere Maßnahmen ergriffen haben und welche?

Zu Frage 5: Hierzu liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.

Frage 6: Wie viele märkische Kliniken arbeiten mit dem Land bzw. der Kommune zusammen, um bei Stromausfällen die notwendigen Maßnahmen ergreifen und abstimmen zu können? Wie viele märkische Kliniken haben Absprachen mit anderen Krankenhäusern im Falle eines Stromausfalls getroffen? Bitte jeweils in absoluten und relativen Zahlen aufschlüsseln.

Zu Frage 6: Die Landkreise und kreisfreien Städte stehen mit den Krankenhäusern insbesondere hinsichtlich der Notfallversorgung und der Zusammenarbeit mit den Katastrophenschutzbehörden im steten Austausch, wobei auch überregionale Hilfszenarien besprochen werden. Detaillierte Daten liegen der Landesregierung darüber hinaus nicht vor.

Frage 7: Gibt es vom Land bzw. den Kommunen Notfallpläne für den Fall eines mehrtägigen Stromausfalls hinsichtlich des Weiterbetriebs von Pflegeeinrichtungen bzw. Arztpraxen? Wenn ja, für welchen Prozentsatz und für welche Regionen bzw. Landkreise/kreisfreien Städte? Falls genaue Zahlen nicht bekannt sind, bitte schätzen.

Zu Frage 7: Die Träger von Pflegeheimen und Arztpraxen haben in erster Linie selbst dafür Sorge zu tragen, dass auch bei Störfällen (z. B. einem Ausfall der Stromversorgung) ein Weiterbetrieb - ggf. mit Einschränkungen - möglich ist. Die örtlichen Katastrophenschutzbehörden erstellen zusätzlich Katastrophenschutzpläne in eigener Verantwortung.

Darüberhinausgehende Erkenntnisse liegen der Landesregierung nicht vor.

Frage 8: Wie viele märkische Krankenhäuser benutzen Erdgas für ihre Wärmeversorgung, wie viele Fernwärme bzw. welche anderen Energieträger? Wie viele Häuser könnten jeweils einen sogenannten „Fuel Switch“ je nach Verfügbarkeit des Energieträgers durchführen? Bei wie vielen märkischen Krankenhäusern wäre im Falle eines Stromausfalls die Wärmeversorgung (Heizung/Warmwasser) noch für mehrere Tage gewährleistet? Bitte in absoluten und relativen Zahlen aufschlüsseln.

Zu Frage 8: Der größte Teil der Energie in den Kliniken zur Wärmeerzeugung wird durch Gas gewonnen. So nutzen lt. Angaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft ca. 90 Prozent der deutschen Kliniken neben anderen Energieträgern Erdgas zur Wärmeerzeugung. Darüberhinausgehende Daten liegen der Landesregierung nicht vor.

Frage 9: Wie gewährleisten es die Kliniken, die Kommunen bzw. das Land, dass kurzfristig die Unternehmen, die für Wartung und Instandhaltung der Notstromaggregate in den märkischen Kliniken zuständig sind, im Falle des Defektes eines in Betrieb genommenen Notstromaggregats die Geräte zeitnah reparieren können, vor allem hinsichtlich der Verfügbarkeit von Ersatzteilen und der Anfahrtszeit des Personals?

Zu Frage 9: Auch diesbezüglich ist jede Einrichtung verpflichtet, für Störfälle (z. B. einem Ausfall der Stromversorgung) einen Weiterbetrieb - ggf. mit Einschränkungen - sicherzustellen. Insbesondere für Wartung und Instandhaltung ist die jeweilige Einrichtung selbst verantwortlich.

Es ist außerdem nicht möglich, mit Katastrophenschutzkomponenten über Netzersatzanlagen eine auskömmliche und flächendeckende Notstromversorgung für die gesamte kritische Infrastruktur aufzubauen. Die Priorisierung des Einsatzes von mobilen Notstromaggregaten erfolgt über die Katastrophenschutzstäbe der Landkreise und kreisfreien Städte. Neben der begrenzten Anzahl der Notstromaggregate setzt insbesondere deren Laufzeit Grenzen im Aufbau des Versorgungsnetzes mittels Notstrom. Maßnahmen des Nachtankens sind rechtzeitig zu planen und erfordern einen hohen planerischen und logistischen Aufwand.

Frage 10: Wie viele beatmete Patienten in der außerklinischen Intensivpflege leben in der Mark, wie viele Patienten gibt es in der Heimdialyse? Falls die Zahlen nicht bekannt sind, bitte schätzen.

Zu Frage 10: Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor.

Frage 11: Wie ist der Stand bezüglich des Notfallregisters im Land Brandenburg für beatmete Patienten in der außerklinischen Intensivpflege bzw. für Patienten in der Heimdialyse? In welcher Form unterstützt die Landesregierung dieses Notfallregister? Welche Kenntnis hat die Landesregierung darüber, wie viele dieser Patienten sich bereits in das Notfallregister eintragen lassen haben? Bitte erläutern und entsprechend aufschlüsseln.

Zu Frage 11: Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor.

Frage 12: Welche konkreten Notfallpläne gibt es - und für welchen prozentualen Anteil der betroffenen Patienten - im Falle eines Stromausfalls für beatmete Patienten in der außerklinischen Intensivpflege in  
a. häuslicher Versorgung,

- b. Wohngemeinschaften und
- c. stationären Pflegeeinrichtungen?

Wie sollen insbesondere die Patienten in der häuslichen Versorgung/in Wohngemeinschaften bei einem Stromausfall versorgt werden? Sind die Patienten darauf angewiesen, privat ein Notstromaggregat anschließen zu lassen? Welche Hilfestellung bzw. Förderprogramme bzw. finanzielle Unterstützung hierbei gibt es durch welche staatlichen Stellen bzw. welche Akteure aus dem Gesundheitswesen?

Zu Frage 12: Der Landesregierung liegen keine Daten über den prozentualen Anteil der jeweiligen Versorgungsformen vor. In Einzelfällen kann der Katastrophenschutz aushelfen. Die Priorisierung des Einsatzes von mobilen Notstromaggregaten erfolgt ebenfalls über die Katastrophenschutzstäbe der Landkreise und kreisfreien Städte. Hinsichtlich der limitierenden Faktoren wird auf die Beantwortung zur Frage 9 verwiesen.

Frage 13: Welche konkreten Notfallpläne - und für welchen prozentualen Anteil der betroffenen Patienten - gibt es im Falle eines Stromausfalls für

- a. Patienten in der Hemodialyse und
- b. Dialysepraxen?

Wie sollen insbesondere die Patienten in der häuslichen Versorgung bei Stromausfall versorgt werden? Sind die Patienten bzw. die Praxen darauf angewiesen, ein Notstromaggregat anschließen zu lassen? Welche Hilfestellung bzw. Förderprogramme bzw. finanzielle Unterstützung hierbei gibt es durch welche staatlichen Stellen bzw. welche Akteure aus dem Gesundheitswesen?

Zu Frage 13: Die örtlichen Katastrophenschutzbehörden sind nicht in der Lage, Energie (Notstrom, Treibstoff für Notstromaggregate) flächendeckend auch für alle privaten Haushalte, in denen pflegebedürftige Patienten leben, zur Verfügung zu stellen. Im ambulanten Bereich kommt der privaten Vorsorge, die auch für Haushalte mit pflegebedürftigen Personen empfohlen wird, eine tragende Rolle zu. Im Übrigen liegen der Landesregierung hierzu keine Daten vor.

Frage 14: Wie bewertet die Landesregierung die Gefahrensituation im Falle eines Stromausfalls für beatmete Patienten in der außerklinischen Intensivpflege bzw. für Dialysepatienten, insbesondere in Bezug auf die unterschiedlichen Unterbringungs- und Versorgungsformen (entsprechend Frage 12 und 13)?

Zu Frage 14: Aufgrund der fehlenden Datenlage ist der Landesregierung hierzu keine belastbare Bewertung möglich.

Frage 15: Was sind die Pläne der Landesregierung im Hinblick auf die prioritäre Versorgung von Spitälern im Falle eines Stromausfalls und hinsichtlich der Inkludierung von Zulieferbetrieben (wie Speiseversorger und Wäschereien)? Welche märkischen Spitäler würden im Hinblick auf notwendige Zulieferungen im Falle von Stromausfällen vor besonders große Probleme gestellt? Bitte erläutern.

Zu Frage 15: Die Krankenhäuser sind auf die Belieferung durch externe Unternehmen, die ebenfalls eine Gasversorgung benötigen, angewiesen. Dazu gehören neben den Herstellern von Medizinprodukten unter anderem auch die Textilwirtschaft und die Lebensmittelindustrie. Es ist davon auszugehen, dass es hier zunächst auch zu Einschränkungen kommen würde, da viele Zuliefererbetriebe der Krankenhäuser außerhalb der hoheitlichen Aufgabenerfüllung agieren. Hinzu kommt, dass diese Zuliefererbetriebe ebenfalls auf die Primärenergie Gas für ihre Produktion angewiesen sind.

Innerhalb der Landesregierung stehen die von der übergeordneten Fragestellung einer entsprechenden Notlagenbewältigung betroffenen Ressorts hierzu im engen und ständigen Austausch und gewährleisten - soweit erforderlich - auch die notwendigen Kommunikations- und Organisationsstrukturen. Weiterhin wurden in diesem Kontext auch Beschäftigte aus verschiedenen Ministerien durch die „Landesschule und Technische Einrichtung für Brand- und Katastrophenschutz“ geschult.