Landtag Brandenburg **Drucksache 8/902**
8. Wahlperiode

Kleine Anfrage 400

der Abgeordneten Dr. Daniela Oeynhausen (AfD-Fraktion)

an die Landesregierung

Nachfrage zur KA 211 - Versorgung im Gesundheitswesen, insbesondere in Krankenhäusern, im Katastrophen- und Verteidigungsfall

In ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage 211 (Drucksache 8/765[1]) führte die Landesregierung zu Nachfragen bezüglich der Versorgung des Gesundheitssystems im Falle eines Blackouts aus. Zuvor wurden bereits mehrere Anfragen gestellt, in denen sich die Landesregierung vergleichsweise unwissend zeigte.

Leider hat die Landesregierung die Frage 9 der o. g. Kleinen Anfrage nicht im Sinne der Fragestellung beantwortet. Dabei hatte die damalige Gesundheitsministerin Nonnemacher im Sommer 2024 darüber berichtet, dass man den Verteidigungsfall bei der Krankenhausplanung mitdenken müsse. Vor wenigen Wochen wurde diskutiert, ob nach der Krankenhausreform genug Kapazitäten im Gesundheitswesen vorhanden wären, um geschätzt 1 000 Kriegsversehrte pro Tag zu versorgen.[2] Ebenfalls wurden die finanzielle Förderung der chirurgischen Weiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“, um genügend qualifizierte Chirurgen vor Ort zu haben, sowie „Krisenübungen“ in den Kliniken und eine Vorratshaltung medizinischer Materialien für ca. vier Wochen gefordert, damit die Krankenhäuser auf den Ernstfall vorbereitet seien.

Die Gesundheitsministerin von Bayern forderte außerdem kürzlich ein „bundesweites Programm zur Vorbereitung der medizinischen Versorgung auf einen möglichen Kriegsfall“. Hierüber berichtete z. B. das Deutsche Ärzteblatt.[3] Außerdem sagte die Ministerin: „Wir müssen vor allem mutige Entscheidungen treffen - auch worauf in Mangellagen verzichtet werden kann: von Berichtspflichten über Standards und Prüfungen bis hin zu Personalvorgaben.“ Die Ministerin berichtete, dass Bayern seine Kliniken bereits gebeten habe, Auskunft über ihre Alarm- und Einsatzplanung zu geben. Des Weiteren seien in Bayern „Hilfsorganisationen [bereits] daran, Pflegeunterstützungskräfte für den Ernstfall auszubilden.“

Hierzu stellen sich einige Nach- und weiterführende Fragen.

---

[1] Vgl. „Aktueller Stand der Versorgung im Gesundheitswesen im Falle eines Blackouts“, in: https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w8/drs/ab_0700/765.pdf (02.04.2025), abgerufen am 15.04.2025.
[2] Vgl. „‚Wir rechnen mit 1 000 Verletzten pro Tag, ein Viertel davon schwer,‘“, in: https://www.welt.de/gesundheit/plus255745892/Kliniken-im-Ernstfall-Es-braucht-etwa-3000-Aerzte-in-Deutschland-die-Kriegsverletzungen-behandeln-koennen.html (22.03.2025), abgerufen am 24.04.2025.
[3] Vgl. „Bayerns Gesundheitsministerin: Kliniken auf Kriegsfall vorbereiten“, in: https://www.aerzteblatt.de/news/bayerns-gesundheitsministerin-kliniken-auf-kriegsfall-vorbereiten-3c82d8da-333a-4f15-9d1d-a8d341714f2e (17.03.2025), abgerufen am 15.04.2025.

Eingegangen: 25.04.2025 / Ausgegeben: 25.04.2025

Ich frage daher die Landesregierung:

1. In ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage im Sinne der Vorbemerkung schrieb die Landesregierung: „Das Notfallregister wird von einem eingetragenen Verein […] betreut.“ Wie finanziert sich dieser Verein nach Kenntnis der Landesregierung? Gelder in welcher Höhe stellt die Landesregierung diesem Verein für seine wichtige Arbeit zur Verfügung? Sind diese Landesmittel kostendeckend für die Vereinsarbeit? Wenn nein, warum nicht?

2. Welche Landkreise/kreisfreien Städte arbeiten nach Kenntnis der Landesregierung mit dem Verein zusammen bzw. nutzen das Notfallregister? Welche Schlussfolgerungen für ihr Handeln zieht die Landesregierung, wenn der Verein explizit erwähnt, dass „Behörden und Einsatzkräfte unabhängig vom Notfallregister tätig werden können“? Ist der Eintrag einer betroffenen Person letztlich überflüssig, weil im Notfall gar nicht abgefragt wird? Wie will die Landesregierung eine Zusammenarbeit der Akteure verbessern, damit ein optimaler Informationsfluss gewährleistet ist?

3. Kann die Landesregierung näher erläutern, warum das Ministerium für Gesundheit und Soziales (MGS) darauf hinwirken will, dass „bei einigen Krankenhäusern die Alarm- und Einsatzpläne mit der zuständigen Unteren Katastrophenschutzbehörde abgestimmt werden sollen“ (Antwort auf Frage 7, Drucksache 8/765)? Warum soll das bei „einigen“ konkret passieren und um welche Kliniken handelt es sich? Warum soll das nicht bei allen passieren?

4. Inwieweit werden bei dem Entwurf des neuen Krankenhausplans die Möglichkeit eines Verteidigungsfalls mitberücksichtigt und was sind die konkreten Überlegungen und Pläne dazu? Was wurde bereits wie entschieden und was befindet sich konkret in der Diskussion? An welchen Klinikstandorten sollen welche Kapazitäten aufgrund des Bevölkerungsschutzes bzw. Verteidigungsfalls neu aufgebaut bzw. in welcher Weise umstrukturiert werden? Welches Personal wird dafür bereitgehalten?

5. Welche Vorgaben zur Krankenhausplanung gab oder gibt es hinsichtlich eines möglichen Verteidigungsfalls durch welche Akteure (Bund/EU/Nato) bereits oder sind für wann vorgesehen? Welche Auswirkungen - finanziell und personell - hat, hatte oder wird dies für die Krankenhausplanung haben? Bitte erläutern und für die Jahre 2025 bis 2030 nach Etat- und Personalaufwuchs tabellarisch gliedern.

6. Welche konkreten Eingaben hat die Landesregierung für das noch ausstehende KRITIS-Dachgesetz auf Bundesebene vorbereitet? Was sind aus ihrer Sicht unverzichtbare Instrumente, um eine angemessene Notfallstruktur für den Katastrophenfall sicherstellen zu können?

7. Wie ist die Position der Landesregierung zu einer möglichen Meldepflicht von Cyberangriffen und Stromausfällen für Kliniken auf Landesebene? Wenn sie dies ablehnt, warum? Wenn nicht, welche Strukturen stehen bereit, um Meldungen zu verarbeiten und Betroffene zu schützen?

8. Wie ist die Position der Landesregierung hinsichtlich eines bundesweiten Programms zur Vorbereitung der medizinischen Versorgung auf einen möglichen Kriegs- bzw. Verteidigungsfall, wie es die Gesundheitsministerin Bayerns und andere Akteure forderten? Welche Überlegungen bzw. Vorstöße gab und gibt es in der Landesregierung zu der aufgeworfenen Problematik und welche auf Bundesratsebene?

9. Über welche Aktivitäten von Hilfsorganisationen, um Pflegeunterstützungskräfte für den Ernstfall auszubilden, wie in Bayern, kann die Landesregierung bislang berichten? In welcher Art und Weise gedenkt sie, Derartiges zu unterstützen?

10. Will die Landesregierung die ärztliche Weiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“ ab wann und in welchem Umfang fördern und wenn nein, warum hält sie das für unnötig? Bitte insbesondere Angaben zum Einsatz von Landesmitteln und Personalstellen/-aufwuchs machen. Inwieweit steht die Landesregierung mit welchen Ergebnissen/Inhalten deswegen in Kontakt mit welchen Akteuren?

11. Wann und in welchem Umfang hat die Landesregierung über die Situation in einem Verteidigungsfall mit welchen Krankenhäusern/Krankenhausträgern gesprochen, z. B. über Kapazitäten der Versorgung im Ernstfall, Krisenübungen, Vorratshaltung für wie viele Wochen etc., und mit welchen Ergebnissen? Wenn sie es bisher nicht tat, wann hat sie vor, diese Gespräche nachzuholen? Wie bewertet die Landesregierung den Stand der Vorbereitungen in den einzelnen Krankenhäusern? Bitte tabellarisch nach dem Prinzip von Schulnoten aufschlüsseln!

12. Welche genauen Hilfen (finanzielle Mittel, personell) will die Landesregierung den Kliniken im Sinne der Frage 11 zukommen lassen?