

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Delia Klages (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Sind Krankenhäuser in Niedersachsen auf den Kriegsfall vorbereitet?

Anfrage der Abgeordneten Delia Klages (AfD), eingegangen am 25.03.2025 - Drs. 19/6896,
an die Staatskanzlei übersandt am 27.03.2025

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 29.04.2025

Vorbemerkung der Abgeordneten

Krisen, Katastrophen und Kriegsgefahr bestimmen derzeit die Schlagzeilen.¹ Die militärische Bedrohung nimmt zu, sodass sich das Gesundheitssystem auf den Ernstfall vorbereiten sollte, sagte jüngst die bayerische Gesundheitsministerin Gerlach. Sie fordert dazu einen bundesweiten zivilen Operationsplan.² Die Aufgabe sei, die medizinische und pflegerische Versorgung von mehr als 80 Millionen Menschen unter Kriegsbedingungen aufrechtzuerhalten und zusätzlich auch verletzte Soldaten zu versorgen.³

1. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung gegebenenfalls, um die Anzahl von Ärzten mit Ausbildung in der Behandlung von Kriegsverletzungen in Niedersachsen zu erhöhen?

Die Landesregierung plant derzeit keine Maßnahmen im Sinne der Fragestellung.

2. Wie viele Ärzte in Niedersachsen verfügen derzeit über die Zusatzqualifikation für die Behandlung von Verwundungen durch Hochgeschwindigkeitsgeschosse?

Der Landesregierung liegen hierüber keine statistischen Daten vor.

3. Welche Finanzmittel stehen im aktuellen Haushalt gegebenenfalls zur Verfügung, um speziell auf Kriegsverletzungen ausgerichtete Weiterbildungsprogramme für Ärzte zu fördern?

Die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten ist eine zentrale Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung und liegt bei der Ärztekammer Niedersachsen. Haushaltsmittel im Haushaltsjahr 2025 stehen hierfür nicht zur Verfügung.

¹ <https://www1.wdr.de/nachrichten/rheinland/koeln-klinik-kriegsfall-planung-intensivstation-100.html>

² <https://www.welt.de/politik/deutschland/article255716104/Krankenhaeuser-sollen-sich-auf-Kriegsfall-vorbereiten-sagt-Bayerns-Gesundheitsministerin.html>

³ <https://dgou.de/aktuelles/detail/wie-gut-sind-deutschlands-krankenhaeuser-auf-den-militaerischen-buendisfall-vorbereitet>

4. Plant die Landesregierung die Einführung öffentlicher Förderprogramme zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung in Kriegsmedizin?

Die Landesregierung plant derzeit keine Maßnahmen im Sinne der Fragestellung.

5. Welche spezifischen Notfallinstrumente und -materialien werden in den Krankenhäusern in Niedersachsen derzeit für Kriegsverletzte vorgehalten? Wie werden diese Instrumente und Materialien finanziert?

Grundsätzlich sorgen Apotheken, Krankenhausapotheken und der Pharmagroßhandel für die Bereitstellung von Sanitätsmaterial. Diese sind gesetzlich verpflichtet, Sanitätsmaterial für zwei bis sechs Wochen zu bevorraten, um etwaige Lieferengpässe überbrücken zu können (§§ 15, 30 der Apothekenbetriebsverordnung [ApBetrO], und § 52 b Arzneimittelgesetz [AMG]). Im Rahmen des Zivil- und Katastrophenschutzes stehen den Ländern für ihre Aufgaben im Bereich des Katastrophenschutzes zusätzlich Sanitätsmittelpakete des Bundes zur Verfügung.

6. Wie werden die Lieferketten für medizinisches Notfallmaterial bei einer Krisensituation sichergestellt?

Am 3. Juni 2020 wurde aufgrund der damals aktuellen Erfahrungen über die Beschaffung von persönlichen Schutzausrüstungen (PSA) sowie medizinischen Verbrauchsmaterialien (Desinfektionsmittel) der Kabinettsbeschluss zum Aufbau einer Nationalen Reserve Gesundheitsschutz (NRGS) gefasst.

Die Planungen werden nunmehr von den Ländern erneut aufgenommen. Die NRGS stellt einen wichtigen Aspekt auch des medizinischen Zivil- und Bevölkerungsschutzes dar. Parallel dazu muss im Rahmen der Pandemieplanung, die sich vorrangig mit der Beschaffung von Impfstoffen befasst, auch das Thema PSA thematisiert werden. Eine entsprechende Projektgruppe wurde durch das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung eingesetzt.

7. Gibt es Pläne zur Errichtung unterirdischer Intensivstationen in Niedersachsen, ähnlich wie in Köln?

Die Landesregierung plant derzeit keine unterirdischen Intensivstationen.

8. Welche Herausforderungen sieht die Landesregierung derzeit in der Ausstattung von Krankenhäusern für den Katastrophenfall?

Die bisherigen Krisen- und Katastrophenlagen wurden von den niedersächsischen Krankenhäusern gut bewältigt. Zukünftige Herausforderungen könnten sich z. B. in dem Bereich der multiplen bzw. zeitgleich eintretenden (voneinander unabhängigen) Schadenslagen ergeben.

9. Welche Kommunikation existiert zwischen der Landesregierung und Krankenhäusern, um sich auf potenzielle Katastrophen vorzubereiten?

Gemäß § 19 Niedersächsisches Krankenhausgesetz (NKHG) hat der Krankenhausträger für jedes Krankenhaus, das an der Notfallversorgung teilnimmt, für die Bewältigung eines Notfalls mit einer Vielzahl von Verletzten und Erkrankten einen Alarm- und Einsatzplan aufzustellen und jedes Jahr bis zum 31. März fortzuschreiben. Darüber hinaus melden Krankenhäuser gemäß § 20 NKHG u. a. ihre Intensivkapazitäten an das Land.

10. Wie werden Pflegekräfte auf ihre Rolle bei der Behandlung schwer verletzter Patienten im Krisenfall vorbereitet?

Die Ausbildung zur Pflegefachperson vermittelt die für die selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen.

Die Ausbildung in der generalistischen Pflege umfasst präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Beratung sowie ihre Begleitung in allen Lebensphasen und die Begleitung Sterbender. Das Ausbildungsziel wird in § 5 Pflegeberufegesetz (PflBG) formuliert und enthält u. a. Inhalte zum zielgerichteten Handeln in lebensbedrohlichen Situationen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen.

Die Absolventinnen und Absolventen nach dem PflBG erwerben innerhalb der Ausbildung Kompetenzen, die sie dazu befähigen in lebensbedrohlichen Situationen die erforderlichen Interventionsentscheidungen zu treffen und können bei Bedarf lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes einleiten. Darüber hinaus werden Pflegefachpersonen durch das in der Ausbildung erworbene Fachwissen befähigt, den Einsatz der Ersthelferinnen oder Ersthelfer bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes zu koordinieren. Sie sind bereits durch ihre Ausbildung darauf vorbereitet worden Notfallsituationen, insbesondere in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen, zu erkennen und nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung zu handeln.

11. Wie bewertet die Landesregierung die aktuelle Ausbildungssituation für medizinisches Personal hinsichtlich der geforderten Krisenbereitschaft?

Die Kliniken in Niedersachsen gewährleisten eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung. Sie haben nicht nur, aber insbesondere in der Corona-Pandemie bewiesen, dass sie effizient arbeiten und leistungsfähig sind.

12. Gibt es langfristige Strategien der Landesregierung, um niedersächsische Kliniken krisenfester zu machen?

Bereits in der Corona-Pandemie haben die Krankenhäuser bewiesen, dass sie flexibel agieren können und für eine besondere Lage auch besondere Maßnahmen treffen können. Sie sind also bereits in der Lage, durch eine Priorisierung von Behandlungen Kapazitäten für die Behandlung von besonderen Verletzungen oder Erkrankungen freizuziehen.

Darüber hinaus hat die Landesregierung sogenannte Schalenkonzepte entwickelt, bei denen im Fall einer Überlastung der Krankenhäuser weitere Einrichtungen in die stationäre Krankenversorgung mit einbezogen werden können.

Im Rahmen der Krankenhausreform erfolgt voraussichtlich eine Konzentration von Leistungen sowie eine Spezialisierung der Kliniken. Dies soll auch der Gewinnung und Haltung von Fachpersonal und damit einer besseren personellen Ausstattung von Krankenhäusern dienen. Dies wiederum führt dazu, dass die einzelnen Krankenhäuser flexibler auf Krisen reagieren können.