

**19. Wahlperiode**

**Schriftliche Anfrage**

**des Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)**

vom 13. Oktober 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 17. Oktober 2022)

zum Thema:

**Kritische Infrastruktur – Gesundheitsbereich**

und **Antwort** vom 27. Oktober 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 31. Oktober 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

## **A n t w o r t**

**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/13606**

**vom 13. Oktober 2022**

**über: Kritische Infrastruktur - Gesundheitsbereich**

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

### Vorbemerkung des Abgeordneten:

In einem im Gespräch mit der tagesschau.de am 13.10.2022 beichtete der ehemalige Major des österreichischen Bundesheers und Blackout-Experte Herbert Saurugg, dass er eine konkrete Gefahr für flächendeckende Stromausfälle in Deutschland und Europa in diesem Winter sieht. Unter den kritischen Infrastrukturen nimmt die Stromversorgung eine Schlüsselrolle ein. Versorgungsunterbrechungen können zu Ausfällen und Störungen in nahezu allen Infrastrukturen und Bereichen führen und daher schwerwiegende Folgen nach sich ziehen. Das gilt in besonderem Maße für den medizinischen Bereich, wo die Verfügbarkeit von Strom, beispielsweise bei der Überwachungs- und technologieabhängigen medizinischen Versorgung von Intensivpatienten, lebenserhaltend sein kann.

Der Webseite der Gesundheitssenatsverwaltung ist zu entnehmen, dass die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung ein Schutzkonzept für kritische Infrastrukturen im Gesundheitswesen erarbeitet hat. Demnach ist das Ziel des Berliner Konzepts, durch die Analyse von Gefährdungen und Verwundbarkeiten besonders kritische Bereiche eines Krankenhauses zu identifizieren und geeignete Schutzmaßnahmen abzuleiten. Das Konzept ist nach Angaben des Senats unter Anwendung der vorhandenen Konzepte des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, des Bundesministeriums des Innern und in enger Zusammenarbeit mit dem Berliner Sankt-Gertrauden-Krankenhaus entstanden.

1. Wann ist das oben genannte Schutzkonzept des Senats für Kritische Infrastrukturen im Gesundheitswesen erarbeitet worden bzw. entstanden?

Zu 1.:

Das Schutzkonzept für kritische Infrastrukturen im Gesundheitswesen wurde 2010 erarbeitet.

2. Sieht der Senat zum jetzigen Zeitpunkt die Notwendigkeit einer aktuelle(re)n Kritikalitätsanalyse der Infrastrukturen im Gesundheitsbereich Berlins, insbesondere bezogen auf die Branchen Medizinische Versorgung, Arzneimittel und Medizinprodukte sowie Labore? Bitte um begründete Antwort.

Zu 2.:

Risiko-, Gefährdungs- sowie Kritikalitätsanalysen sind die Grundlagen für die Planung, Ausrichtung und Steuerung des Krisenmanagements. Nach dem Katastrophenschutzgesetz des Landes Berlins vom 7. Juni 2021 (KatSG Bln) ist eine regelmäßige Erstellung einer Rahmenrisikoanalyse durch die für Inneres zuständige Senatsverwaltung und darauf aufbauend konkrete Risikoanalysen durch jede Katastrophenschutzbehörde (Senatsverwaltungen und teilweise nachgeordnete Behörden, Bezirksverwaltungen, Berliner Feuerwehr und Polizei Berlin) gesetzlich vorgesehen (§ 6 Absatz 2 KatSG Bln). Die Überprüfung und Aktualisierung der Rahmenrisikoanalyse wird derzeit durchgeführt.

3. Welche zentralen Aspekte umfasst nach Kenntnis des Senats die Risiko- und Gefährdungsanalyse, um die aktuelle Gefahrenlage der Kritischen Infrastrukturen im Gesundheitsbereich in Berlin einschätzen zu können? Ist eine Aktualisierung dieser zum aktuellen Zeitpunkt erforderlich?

Zu 3.:

Siehe Antwort zu Frage 2.

4. Mit welcher Wahrscheinlichkeit treten nach Kenntnis des Senats welche (aus heutiger Sicht drängendsten) Gefahren an den Standorten der Einrichtung des Gesundheitswesens ein - medizinische (ambulante, stationäre, notfallstationäre) Versorgung, Arzneimittel und Medizinprodukte sowie Labore?

Zu 4.:

Siehe Antwort zu Frage 2.

5. Bezogen auf die Aussagen von Hr. Saurugg: Mit welcher Wahrscheinlichkeit könnte nach Kenntnis des Senats ein großflächiger Stromausfall eintreten? Wie wird nach Kenntnis des Senats die Gefahr von mehrtägigen Stromausfällen bzw. eines Blackouts im Gesundheitsbereich eingeschätzt?

Zu 5.:

Einschlägige Expertinnen und Experten erachten derzeit großflächige temporäre Stromausfälle für nicht ausgeschlossen, doch wird deren Eintrittswahrscheinlichkeit als sehr gering angesehen.

6. Mit welchem Schaden für den Gesundheitsbereich ist bei Eintritt einer solchen Gefahrenlage (Stromausfall/Blackout) zu rechnen?

Zu 6.:

Eine pauschale Beantwortung der Frage ist nicht möglich, da die Auswirkungen eines Stromausfalls bzw. Blackouts von vielen Faktoren wie unter anderem zeitlicher und räumlicher Umfang des Stromausfalls bzw. Blackouts und dessen Ursachen, Grad der Resilienz der betroffenen Einrichtungen abhängig sind.

Der KRITIS-Sektor Gesundheit ist allein schon aufgrund seiner Rolle bei der Aufrechterhaltung des Schutzes der Gesundheit und des Lebens der Menschen in Berlin als besonders schutzbedürftiger Bereich qualifiziert, der insbesondere bei langfristigen Stromausfällen oder Blackouts eine besondere Vulnerabilität aufweist und bei Störungen erheblich beeinträchtigt werden kann.

Die Auswirkungen von Stromausfällen/Blackouts wurden durch verschiedenste Forschungsprojekte, an denen das Land Berlin beteiligt war, beschrieben, unter anderem: TankNot-Strom (2009-2012; weitere Informationen unter: <https://www.berliner-feuerwehr.de/forschung/tanknotstrom/>) oder Katastrophenschutz-Leuchttürme (2012-2015; weitere Informationen unter: <https://www.berliner-feuerwehr.de/forschung/kat-leuchttuerme>).

7. Welche Auswirkungen für die Funktionsfähigkeit der Gesundheitseinrichtung hat ein Ausfall von Prozessen aufgrund dieser Gefahrenwirkung?

Zu 7.:

Siehe Antwort zu Frage 6.

Die Berliner Krankenhäuser verfügen als Gesundheitseinrichtungen über Notstromaggregate, die die Funktionsfähigkeit der gesundheitlichen Versorgung der Menschen in Berlin bei einem Stromausfall gewährleisten sollen.

8. Welche Schwachstellen sind nach Kenntnis des Senats aktuell vorhanden, die das Gesundheitswesen hinsichtlich einer Gefahreineinwirkung anfällig machen könnten (Krankenhäuser, Arztpraxen, Dialysezentren, Rehabilitationseinrichtungen, Alten- und Pflegeheimen, Labore)?

Zu 8.:

Eine der elementaren Voraussetzungen für die Schaffung und Stärkung der Resilienz von Gesundheitseinrichtungen ist die individuelle und bereichsspezifische Vorsorge und Vorbereitung auf Not- und Krisenlagen. Durch grundlegende Notfallvorsorgemaßnahmen wie etwa Sicherstellung der temporären Notstromversorgung, Gewährleistung der Notkommunikation und Trinkwassernotversorgung können etwaige Beeinträchtigungen oder Störungen der Versorgungs- und Kommunikationsinfrastruktur bis zu deren Behebung abgedeckt und verringert werden. In Abhängigkeit des jeweiligen Not- bzw. Krisenszenarios ist nicht auszuschließen, dass die Umsetzung von staatlichen Maßnahmen zur Bewältigung von Not- und Krisenlagen erst zeitlich verzögert ihre Wirkung entfalten, womit die Eigennotvorsorge ein Kernbestandteil der Not- und Krisenvorsorge ist.

9. Welche präventiven Maßnahmen für den Fall eines mehrtägigen Stromausfalls bzw. eines Blackouts werden aktuell seitens des Senats (auch in Zusammenarbeit mit weiteren Zuständigen auf Landes- und Bundesebene) ergriffen, um die Funktionsfähigkeit von Einrichtungen der Kritischen Infrastruktur im Gesundheitsbereich aufrechtzuerhalten?

Zu 9.:

Die Arbeitsgruppe Notfallvorsorge und Katastrophenschutz der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung ist für Grundsatzangelegenheiten und ministerielle Einzelangelegenheiten des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes und des Zivilschutzes zuständig und übernimmt Koordinierungsaufgaben gemäß § 11 KatSG Bln, so auch für die 37 Berliner Notfall-bzw. Aufnahmekrankenhäuser. Sie arbeitet seit Jahren sehr eng mit den Notfallkrankenhäusern sowie den anderen Katastrophenschutzbehörden des Landes Berlins zusammen, unter anderem durch Stärkung und Verbesserung der Resilienz der Notfallkrankenhäuser durch organisatorische Maßnahmen, Wissen sowie die unterstützende Zurverfügungstellung personeller und materieller Ressourcen. Aktuelle Planungen sehen eine weitere Erhöhung der Resilienz der Notfallkrankenhäuser bei Stromausfällen und Blackouts durch die Beschaffung von Großstromaggregaten vor. Darüber hinaus ist es geplant ein unabhängiges Notkommunikationssystem gemeinsam mit den Berliner Notfallkrankenhäusern aufzubauen, das unabhängig von strombetriebenen Kommunikationssystemen funktions- und einsatzbereit ist.

10. Wie oft wurden seit 2018 Vollübungen zur Erprobung der Einsatzbereitschaft der Funktionsbereiche der Krankenhäuser und der Praktikabilität der aufgestellten Einsatzpläne gem. Landeskrankenhausgesetzes (LKG) i. V. m. § 42 Abs. 6 der Krankenhausverordnung (KhsVO) durchgeführt? Finden diese Übungen weiterhin im Dreijahresturnus statt?

Zu 10.:

Die Notfallkrankenhäuser nehmen grundsätzlich im Zeitraum von drei Jahren an einer Krankenhausübung teil, die von der für Notfallvorsorge und Katastrophenschutz zuständigen Arbeitsgruppe der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung geplant, durchgeführt und evaluiert werden. Im Jahr 2018 fanden insgesamt 14 Übungen statt (12 Übungen „Massenanfall von Verletzten“/2 Übungen „Dekontamination“) und im Jahr 2019 fanden insgesamt 12 Übungen (10 Übungen „Massenanfall von Verletzten“/2 „Cybersicherheitsübungen“) statt. In den Jahren 2020 bis 2022 wurden aufgrund der COVID-19-Pandemie keine regulären Krankenhausübungen durchgeführt. Im September 2022 nahmen die die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung gemeinsam mit bezirklichen Gesundheitsämtern an der Antiterrorismusübung BAO Apollon teil, die auch eine Krankenhausübung in der Charité - Universitätsmedizin vorsah. Die Wiederaufnahme der regulären Krankenhausübungen ist in Abhängigkeit der pandemischen Entwicklung ab dem Frühjahr 2023 vorgesehen.

11. Ergaben die seitens der Senatsverwaltung ggf. vorgenommenen Auswertungen einen Handlungsbedarf, um Defizite, die während der Übungen festgestellt wurden, zu beseitigen? Bitte um Ausführungen, sofern zutreffend.

Zu 11.:

Die Krankenhausübungen sind durch eine möglichst realitätsnahe Umsetzung des Einsatzszenarios so konzipiert, dass die zugrundeliegenden Prozesse durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Berliner Krankenhäuser Not- und Ausnahmesituationen unter möglichst realen Bedingungen üben können, um für den Ernstfall bestmöglich vorbereitet zu sein. Ein wesentlicher Bestandteil der Krankenhausübungen ist die nachträgliche Übungsauswertung und Evaluation einschließlich der Erstellung eines Abschluss- und Auswertungsberichts. Kritikpunkte und Verbesserungsvorschläge in der Krankenhaus Alarm- und Einsatzplanung (KAEP) werden sodann durch das jeweils an der Übung teilnehmende Krankenhaus selbstständig berücksichtigt.

12. Liegen dem Senat Erkenntnisse darüber vor, ob Krankenhäuser, bzw. welche Funktionsbereiche im Krankenhaus, während einer derartigen langfristigen Stromausfall-Situation nicht durch die aktuellen (Strom-)Notmaßnahmen gedeckt wären?

Zu 12.:

Die Funktionsbereiche der Berliner Krankenhäuser, die während eines langfristigen Stromausfalls durch die aktuellen Notmaßnahmen erfasst sind, bestimmen sich nach deren konkreten infrastrukturellen Aufbau und deren jeweiligen medizinischen Aufgabengebiete und Spezialisierungen. Sie umfassen insbesondere die zentrale Notaufnahme, Operationsbereiche und Intensivstationen.

13. Die DIN-Norm stuft verschiedene technische Einrichtungen eines Krankenhauses abhängig vom Gefährdungsgrad für die Patienten bei Ausfall der Einrichtung in verschiedene Gruppen ein. Für welche Gruppe müssen Notstromaggregate eine Versorgung dieser Bereiche für einen Zeitraum über 24 Stunden hinaus sicherstellen können? Sofern dies nicht vorgesehen bzw. unzutreffend ist, wie wird die Versorgung in Krankenhäusern bei einem langandauernden (mehrtägigen) flächendeckenden Stromausfall sichergestellt und für welchen Zeitraum erfolgt dies?

Zu 13.:

Alle Notfallkrankenhäuser im Land Berlin verfügen über eine eigene Notstromversorgung für einen Notbetrieb, unabhängig von den zu versorgenden Patientengruppen. Der Großteil der Berliner Notfallkrankenhäuser kann einen Notbetrieb für 24 Stunden, einige auch länger aufrechterhalten. Dies liegt vorrangig an den Tanklagerkapazitäten und der Treibstofflogistik. Bei entsprechender Treibstoffnachlieferungen kann der Notbetrieb natürlich länger sichergestellt werden. Weiterhin verfügen ca. zwei Drittel der Notfallkrankenhäuser mittlerweile über eine Einspeisefähigkeit, um ein externes Notstromaggregat anschließen zu können, wobei diesbezüglich derzeit eine steigende Tendenz zu verzeichnen ist.

14. Für welchen maximalen Zeitraum können Notmaßnahmen die medizinische Versorgung auf Intensivstationen (z. B. Beatmungseinheiten incl. künstliche Beatmung, neonatologische Intensivstationen, Sonderisolationen) aufrechterhalten werden?

Zu 14.:

Siehe Antwort zu Frage 13.

15. Wie erfolgt die Versorgung mit Medikamenten, Blutprodukten und Insulin bzw. für welchen Zeitraum könnte bei einem mehrtägigen Stromausfall die (Notfall-)Versorgung aufrechterhalten werden?

Zu 15.:

Siehe Antwort zu Frage 6.

Die Versorgung mit Medikamenten während eines mehrtägigen Stromausfalls wird zudem maßgeblich von der Aufrechterhaltung der Lieferketten bestimmt.

16. Welche Krankenhäuser wären in Berlin in der Lage, dauerhaft die ambulante Versorgung und die häusliche Pflege zu kompensieren?

Zu 16.:

Siehe Antwort zu Frage 6.

Die Berliner Krankenhäuser sind aufgrund der einschlägigen normativen Regelungen zur Ergreifung und Umsetzung von Maßnahmen der Notfallvorsorge und des Katastrophenschutzes verpflichtet. Im Not- und Krisenlagen können sie daher auch weiterhin temporär ihre Funktions- und Einsatzbereitschaft gewährleisten. Bereits im Regelbetrieb bei optimalen Bedingungen ist es nicht Aufgabe der Berliner Krankenhäuser dauerhaft die ambulante Versorgung und häusliche Pflege im Land Berlin anzubieten.

17. Wie hat sich nach Kenntnis des Senats die Anzahl der Cyber-Angriffe auf Einrichtungen der Kritischen Infrastruktur im Gesundheitswesen in der vergangenen Dekade (jährlich) entwickelt? Inwiefern ist eine Zunahme der (versuchten oder durchgeführten) Cyber-Angriffe seit dem russischen Überfall auf die Ukraine zu verzeichnen?

Zu 17.:

Verbindliche Datenmeldungen und Informationen zu Cyber-Angriffen auf Einrichtungen der Kritischen Infrastruktur im Gesundheitswesen liegen dem Land Berlin nicht vor. Eine entsprechende normative Aufsichts- und Erfassungspflicht besteht nicht. Die Einrichtungen des KRITIS-Sektors Gesundheit berücksichtigen den Themenkomplex Sicherheit von Informations- und Kommunikationstechnik in eigener Zuständigkeit und Verantwortung.

18. Wie werden die Kommunikations- und Informationsstrukturen im Gesundheitsbereich während einem längerfristigen Stromausfall aufrechterhalten?

Zu 18.:

Siehe Antwort zu Frage 6.



Umfassende verbindliche Informationen zu den Kommunikations- und Informationsstrukturen im Gesundheitsbereich liegen dem Land Berlin nicht vor, weil eine umfassende Aufsichts- und Erfassungspflicht des Landes Berlin gegenüber allen Akteuren des KRITIS-Sektors Gesundheit zu den Kommunikations- und Informationsstrukturen nicht besteht.

Neben den allgemein üblichen Kommunikationsmitteln wie etwa das Mobilfunknetz, deren temporäre Einsatz- und Funktionsfähigkeit teilweise durch Energiespeicher gewährleistet wird, können beispielsweise Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben über den sog. BOS-Funk, dessen Funktionsfähigkeit über Notstromanbindung gewährleistet wird, auch bei Stromausfall kommunizieren. Zudem besteht jederzeit die Möglichkeit in äußersten Not- und Krisenlagen elementare Kommunikationswege durch Kurier- und Botsendienste aufrecht zu erhalten.

19. Welche Möglichkeiten gibt es, pflege- und hilfsbedürftige Menschen, die zuhause gepflegt werden und auf Hilfe angewiesen sind, bei einem längerfristigen Stromausfall zu erreichen? Inwiefern existieren gegenwärtig zentral verfügbare Informationen über hilfsbedürftige Personen?

Zu 19.:

Eine zentrale Erfassung aller pflege- und hilfsbedürftigen Menschen durch das Land Berlin ist aufgrund der einschlägigen normativen Vorgaben derzeit nicht umgesetzt. Die Versorgung und Unterstützung von pflege- und hilfsbedürftigen Menschen wird im Falle eines längerfristigen Stromausfalls neben den staatlichen Akteuren insbesondere durch die Hilfsorganisationen und ehrenamtliche Katastrophenschutz Helfer umgesetzt werden müssen.

20. Wie hoch ist aktuell die Anzahl der sogenannten Basispakete zur Versorgung von Schwerverletzten in Berlin, die vom Bund bereitgestellt werden? Gibt es seit dem entsprechenden Beschluss der Innenministerkonferenz im Jahr 2002 eine Neubewertung zur Zusammenstellung oder zur erforderlichen Quantität der Basispakete bzw. einen aktuelleren Beschluss dazu? Hat das Land Berlin eine Bevorratung angefordert oder plant es dies in Zukunft?

Zu 20.:

Aktuell erhält das Land Berlin zwei Basispakete der Sanitätsmittelbevorratung des Bundes für zwei Standorte. Zukünftige Planungen beabsichtigen die Erweiterung auf fünf Basispakete an fünf Standorten sowie zwei Spezialpakete CBRN-Lagen an einem Standort für das Land Berlin.

Berlin, den 27. Oktober 2022

In Vertretung

Dr. Thomas Götz

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung