LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN
18. Wahlperiode

Drucksache **18/21558**

30.09.2026

Änderungsantrag

**der Fraktion der CDU und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

zu dem **„Sechsten Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen“**

Gesetzentwurf der Landesregierung
Drucksache 18/20443

Die Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beantragen, Artikel 1 des oben genannten Gesetzentwurfs wie folgt zu ändern:

1. Der Änderungsbefehl Nummer 6 Buchstabe a wird durch den folgenden Buchstabe a ersetzt:

   „a) Absatz 2 wird durch die folgenden Absätze 2 und 2a ersetzt:

   „(2) Das Krankenhaus ist verpflichtet, an der Bewältigung von Großeinsatzlagen und Katastrophen mitzuwirken. Es stellt zu diesem Zweck sowie für weitere Gefahrenlagen wie insbesondere Unglücksfälle mit vielen Verletzten, Pandemien, extreme Wetterlagen, wie Stürme, starke Regenfälle, Dürreperioden oder Hitze sowie weitere Gefahrenlagen, die die Behandlungskapazitäten wesentlich belasten oder die Funktionsfähigkeit wesentlich einschränken, Alarm- und Einsatzpläne auf. Sie sind mit der zuständigen Behörde, den benachbarten Krankenhäusern sowie mit vorhandenen örtlichen Konzepten zur Bewältigung von Großeinsatzlagen, Katastrophen und weitere Gefahrenlagen nach Satz 2 abzustimmen, in angemessenen Abständen zu erproben sowie regelmäßig fortzuschreiben. Das Krankenhaus hat eine Verbindungsstelle vorzuhalten, die dauerhaft erreichbar ist und die die zuständigen Behörden bei der administrativen und operativen Bewältigung einer Gefahrenlage unterstützt. Die Kontaktdaten der Verbindungsstelle teilt das Krankenhaus der zuständigen Behörde mit. Im Falle einer Gefahrenlage hat das Krankenhaus am betroffenen Standort lageabhängig eine geeignete Einsatzleitung einzurichten. Das für Gesundheit zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Näheres zu den Alarm- und Einsatzplänen zu regeln. Die Rechtsverordnung nach Satz 7 regelt insbesondere

   1. die Gefahrenlagen,
   2. den Umfang der zwingend erforderlichen organisatorischen und operativen Maßnahmen,
   3. Schwellenwerte zur verpflichtenden Aktivierung der Alarm- und Einsatzpläne entsprechend der jeweiligen Gefahrenlage,

Datum des Originals: 30.09.2026/Ausgegeben: 01.10.2026

4. Näheres zur Art und Weise sowie des Ausmaßes der Abstimmung nach Satz 3 sowie
5. Meldearten und -wege bei außergewöhnlichen Ereignissen im Krankenhausbereich.

(2a) Krankenhäuser haben mindestens für den Ausfall von 72 Stunden die Stromversorgung, die Wärme- und Primärenergieträgerversorgung, die Trinkwasserver- und Abwasserentsorgung sowie die Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte gemäß § 30 der Apothekenbetriebsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195), die zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 26. Juni 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 195) geändert worden ist, sicherzustellen.““

2. Der Änderungsbefehl Nummer 7 wird durch die folgende Nummer 7 ersetzt:

„7. § 11 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 Satz 2 Nummer 9 wird durch die folgende Nummer 9 ersetzt:
„9. die Mitwirkung an der Bewältigung von Großeinsatzlagen sowie die Krankenhausalarm- und -einsatzpläne gemäß § 10 Absatz 2. Hinsichtlich der Krankenhausalarm- und -einsatzpläne sind diese spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes erstmalig der zuständigen Behörde vorzulegen,“

b) In Absatz 4 Satz 4 wird die Angabe „in die Patientenakte“ gestrichen.“

Begründung

Zu Nummer 1

Vor dem Hintergrund der veränderten sicherheitspolitischen Lage sowie weiterer möglicher Gefahrenlagen, wie zuletzt die Hitzewelle Ende Juni 2026, werden die Regelungen zur Krankenhausalarm- und -einsatzplanung erweitert und dem für Gesundheit zuständigen Ministerium erstmalig die Möglichkeit eingeräumt, im Wege der Rechtsverordnung inhaltliche und folglich landeseinheitliche Regelungen zur Krankenhausalarm- und -einsatzplanung zu treffen. Im Falle eines überregionalen Schadensereignisses muss sichergestellt sein, dass die Krankenhausalarm- und -einsatzpläne der betroffenen Krankenhäuser einheitliche Vorgaben machen, um eine möglichst schnelle sowie effiziente Alarmierung und Bewältigung der Schadenslage zu ermöglichen.

Die zu adressierenden Gefahrenlagen werden aufgrund einer Risikoanalyse, die durch das Land Nordrhein-Westfalen noch durchgeführt wird, festgelegt. Mindestens jedoch sollten diese folgende Gefahrenlagen umfassen: Evakuierung und Räumung des Krankenhauses, Massenanfall von Verletzten und Erkrankten, chemische, biologische, radio-nukleare, bioterroristische Gefahrenlagen, polizeiliche Lagen im Krankenhaus, Brand im Krankenhaus, Naturgefahren wie Hitzewellen, Hochwasser sowie Unwetterereignisse, Ausfall der Informationstechnik unter Einhaltung insbesondere des § 391 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs, kritischer Personalmangel, Ausfall der Basisversorgung.

Zu den organisatorischen und operativen Maßnahmen gehören Meldewege, Auslösung des Alarms, Alarmierung des Krankenhauspersonals und Dritter, die Einsatzleitung, die Raumordnung und Wegeführung, die Erweiterung der Aufnahmekapazität, die Nutzung von Räumlichkeiten zur Patientenunterbringung, die von ihrer unmittelbaren Bestimmung nicht zur Versorgung von Patientinnen und Patienten bestimmt sind (z.B. klimatisierte Cafeterien), die

Abstimmung mit den Alarm- und Einsatzplänen der benachbarten Krankenhäuser, insbesondere die gegenseitige Unterstützung.

Schwellenwerte zur verpflichtenden Aktivierung der Krankenhausalarm- und -einsatzpläne sollen im Wege der Rechtsverordnung insbesondere auf der Grundlage der Warnstufen des Deutschen Wetterdienstes bestimmt werden.

Zu Nummer 2

Buchstabe a
Mit dieser Änderung erfolgt eine Klarstellung der Aufsicht zur Beachtung der gesundheitsrechtlichen Vorschriften nach Satz 1.

Buchstabe b
Folgeänderung zu Nummer 2 Buchstabe a.

Thorsten Schick	Wibke Brems
Matthias Kerkhoff	Mehrdad Mostofizadeh
Bianca Winkelmann	Jule Wenzel
Marco Schmitz	Meral Thoms
und Fraktion	und Fraktion