

Kleine Anfrage

der Abg. Carola Wolle AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Resilienz der Kliniken in Baden-Württemberg im Falle eines Blackouts

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Mit welchen Ausfallzeiten rechnet die Landesregierung im Falle eines Blackouts für die Energieversorgung der Kliniken im schlimmsten Falle?
2. Wie lange ist die Notstromversorgung im Falle eines Blackouts der Kliniken in Baden-Württemberg sichergestellt (Auflistung nach Klinik und Dauer)?
3. Wie lange ist die Aufrechterhaltung der stationären medizinischen Versorgung im Falle eines Blackouts sichergestellt (Auflistung nach Klinik und Dauer)?
4. Wie lange ist die Arzneimittelversorgung der Kliniken in Baden-Württemberg hin im Falle eines Blackouts gesichert?
5. Welche Szenarien sieht sie für den Fall eines Blackouts für die Aufrechterhaltung der IT- und Telekommunikationsstruktur in den Kliniken vor?
6. Welche Fortschritte kann sie bei der Herstellung der „Schwarzstartfähigkeit“ einer hinreichenden Anzahl von Kraftwerken durch die TransnetBW GmbH feststellen (vgl. Antrag Drucksache 17/8257)?

9.9.2025

Wolle AfD

Antwort

Mit Schreiben vom 30. September 2025 Nr. 52-0141.5-017/9438 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen, dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst und dem Ministerium für Umwelt, Klima und Energiewirtschaft die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Mit welchen Ausfallzeiten rechnet die Landesregierung im Falle eines Blackouts für die Energieversorgung der Kliniken im schlimmsten Falle?*
2. *Wie lange ist die Notstromversorgung im Falle eines Blackouts der Kliniken in Baden-Württemberg sichergestellt (Auflistung nach Klinik und Dauer)?*
3. *Wie lange ist die Aufrechterhaltung der stationären medizinischen Versorgung im Falle eines Blackouts sichergestellt (Auflistung nach Klinik und Dauer)?*
5. *Welche Szenarien sieht sie für den Fall eines Blackouts für die Aufrechterhaltung der IT- und Telekommunikationsstruktur in den Kliniken vor?*

Zu 1., 2., 3. und 5.:

Die Ziffern 1, 2, 3 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Einschätzung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. (BWKG) können die Krankenhäuser kurzfristige Stromausfälle mit ihrer Notstromversorgung überbrücken. Sofern es sich nicht um einen Flächenausfall handelt, könnten Patientinnen und Patienten in umliegende Krankenhäuser verlegt werden. Bei einem Stromausfall würden sich die Notstromaggregate automatisch einschalten. Sie versorgen die zentralen Bereiche mit Strom (z. B. OP, Intensivstation, Notfallambulanz). Die Treibstoffreserven sind so dimensioniert, dass sie für einige Tage Notbetrieb ausreichen. Jedoch können mit den Notstromaggregaten meist nicht alle Funktionen des Krankenhauses aufrechterhalten werden.

Umfragen des Deutschen Krankenhausinstituts e. V. (DKI) zeigen, dass 21 Prozent der Krankenhäuser in Deutschland in der Lage sind, Stromausfälle von einer Woche und länger zu überbrücken. 59 Prozent der Krankenhäuser können mit ihren Notstromaggregaten wenige Tage überbrücken, während 21 Prozent lediglich wenige Stunden abdecken können. Im Falle eines mehrtägigen Stromausfalls könnten 14 Prozent der deutschen Krankenhäuser die Patientenversorgung umfassend im bisherigen Umfang sicherstellen. Für 40 Prozent wäre die Versorgung nur mit Einschränkungen sicherzustellen. 40 Prozent können nur die Notfallversorgung sicherstellen und 7 Prozent der Krankenhäuser müssten die Patientenversorgung einstellen.

Herausfordernd wird die Aufrechterhaltung der vollumfänglichen Versorgung bei längeren und flächendeckenden Stromausfällen. Wie andere Bereiche der kritischen Infrastruktur haben Krankenhäuser bei einem längeren Stromausfall Priorität und wären auf die Unterstützung von Seiten der Kommunen oder des Katastrophenschutzes angewiesen, etwa um Diesel oder andere Brennstoffe zu erhalten.

Allgemein gilt: Krankenhäuser wirken in Deutschland aufgrund gesetzlicher Vorgaben im Katastrophenschutz mit. Diese Mitwirkung umfasst insbesondere auch die Notwendigkeit, Alarm- und Einsatzpläne für interne und externe Gefahrenlagen aufzustellen und fortzuschreiben und sich auf Anforderung der Behörden an Übungen zu beteiligen.

Insgesamt existieren für verschiedene Betriebsbereiche gesetzliche und untergesetzliche Regelungen sowie Normen, die die Funktions- und Handlungsfähigkeit für definierte Zeiträume sicherstellen, so auch zum Thema Energieversorgung.

Für die Energieversorgung gelten beispielsweise Normen, wie die DIN VDE 0107 (Sicherheit von Anlagen in medizinisch genutzten Bereichen) und die DIN EN 50171 (Zentrale Stromversorgungssysteme). Diese schreiben vor, dass durch Notstrom ein sicherer Betrieb von mindestens 24 Stunden gewährleistet sein muss.

4. Wie lange ist die Arzneimittelversorgung der Kliniken in Baden-Württemberg hin im Falle eines Blackouts gesichert?

Zu 4.:

Krankenhausapotheken und krankenhausversorgende Apotheken sind gemäß Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) verpflichtet, die für die Sicherstellung einer ordnungsmäßigen Versorgung der Patientinnen und Patienten des Krankenhauses notwendigen Arzneimittel in einer Menge vorrätig zu halten, die mindestens dem durchschnittlichen Bedarf für zwei Wochen entspricht. Dieser Bedarf wiederum hängt ab von Größe, Art und Leistungsstruktur des Krankenhauses. Für parenteral anzuwendende Arzneimittel zur intensivmedizinischen Versorgung ist der vorzuhaltende Vorrat auf den durchschnittlichen Sechs-Wochen-Bedarf aufgestockt und durch das Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsgesetz (ALBVVG) außerdem auf Antibiotika ausgedehnt worden. Arzneimittel, die in einer Bekanntmachung nach § 130a Absatz 8b Satz 3 SGB V als Arzneimittel mit drohender oder bestehender versorgungsrelevanter Marktkonzentration eingestuft wurden und zur Herstellung anwendungsfertiger Zytostatikazubereitungen notwendige Arzneimittel sind, sind mindestens für vier Wochen des durchschnittlichen Bedarfs vorrätig zu halten.

Die Funktionsfähigkeit der Krankenhausapotheken wird im Bedarfsfall durch die Notstromversorgung der Krankenhäuser gewährleistet. Nicht jede Arzneimittelabgabe im Krankenhaus erfordert zwingend Strom. In vielen Fällen erfolgt die Abgabe von Arzneimitteln in Form von Tabletten, Kapseln, Salben oder Injektionen, die keine elektronische Unterstützung benötigen.

6. Welche Fortschritte kann sie bei der Herstellung der „Schwarzstartfähigkeit“ einer hinreichenden Anzahl von Kraftwerken durch die TransnetBW GmbH feststellen (vgl. Antrag Drucksache 17/8257)?

Zu 6.:

Gemäß § 12h Energiewirtschaftsgesetz (EnWG) und der Festlegung der Bundesnetzagentur BK6-21-023 vom 13. Januar 2023 ist die nicht frequenzgebundene Systemdienstleistung „Schwarzstartfähigkeit“ in einem transparenten, diskriminierungsfreien und marktgestützten Verfahren durch die Übertragungsnetzbetreiber (ÜNB) zu beschaffen. Dementsprechend hat der zuständige ÜNB in Baden-Württemberg, die TransnetBW GmbH, zuletzt im Juni 2025 ein Ausschreibungsverfahren abgeschlossen, um die Schwarzstartfähigkeit auch im Zeitraum ab 2028 zu sichern. Hierbei konnte der ausgeschriebene Bedarf hinreichend gedeckt werden. Eine Übersicht über die deutschlandweit geplanten und abgeschlossenen Ausschreibungsverfahren ist der gemeinsamen Internetseite der vier regelzonenverantwortlichen deutschen ÜNB [netztransparenz.de](https://www.netztransparenz.de) zu entnehmen.

Bisher wurden Schwarzstartanlagen von den ÜNB im Rahmen bilateraler Verträge mit Betreibern von Schwarzstartanlagen kontrahiert. Nach Informationen der TransnetBW GmbH sind derzeit verschiedene und ausreichend Anlagen kontrahiert.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration