

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten David Wulff, Gruppe der FDP

**Rahmenrichtlinien für die Gesamtverteidigung im Zuständigkeitsbereich des
Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport**

und

ANTWORT

der Landesregierung

Vorbemerkung

Die im Jahr 2024 veröffentlichten Rahmenrichtlinien für die Gesamtverteidigung (RRGV) stellen ein rein deskriptives Kompendium entlang der strategischen und konzeptionellen Vorgaben für die Gesamtverteidigung gemäß der verfassungsrechtlichen Ordnung dar. Die Unterarbeitsgruppe Recht (UAG Recht) der Bund-Länder-offenen Arbeitsgruppe Zivile Verteidigung/Zivil-Militärische-Zusammenarbeit (BLoAG ZV/ZMZ) hält im Jahr 2025 in ihrem Zwischenbericht fest, dass die RRGV trotz ihrer Verkündung im gemeinsamen Ministerialblatt (GMBL) keine verbindlichen Vorgaben für die Ausplanung und Umsetzung von Maßnahmen zur Herstellung der Abschreckungs- und Verteidigungsfähigkeit der Bundesrepublik Deutschland darstellen. Es handelt sich bei den RRGV nicht um eine die Länder bindende Verwaltungsvorschrift (vergleiche Artikel 87b Absatz 2 Satz 2 Halbsatz 2 des Grundgesetzes).

Die RRGV betonen die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung, den Schutz vulnerabler Gruppen sowie die Aufrechterhaltung sozialer Leistungen als wesentliche Bestandteile der zivilen Verteidigung. Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport kommt hierbei eine Schlüsselrolle zu, insbesondere bei der Vorbereitung des Gesundheitswesens auf Krisen- und Notstandslagen.

1. Welche Planungen bestehen zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung im äußeren Notstand gemäß den Vorgaben der Ziffern 20.4 und 21 RRGV?

2. Wie ist die Vorbereitung der Krankenhäuser und Rettungsdienste des Landes auf Lagen mit einem Massenanfall von Verletzten unter den Rahmenbedingungen der zivilen Verteidigung ausgestaltet?

Die Fragen 1 und 2 werden zusammenhängend beantwortet.

Neben der Stärkung der Militärischen Verteidigung festigt der Bund, der die rechtliche Hoheit über die Zivile Verteidigung hat, die Resilienz im Gesundheitssystem. Derzeit arbeitet der Bund mit Unterstützung der Länder an einem Gesundheitssicherstellungsgesetz, welches u. a. die strategische Patientensteuerung, die Bevorratung von Arzneimitteln, die ärztliche Versorgung und Medizinprodukten sowie regelmäßige Ernstfallübungen im Rahmen der Zivilen Verteidigung regeln soll. Der Erstellungsprozess und das Gesetz zeigen zudem Handlungsfelder für die Ausgestaltung der Vorsorge-, Versorgungs- und Abwehrstrukturen in den Bundesländern auf.

Obwohl daher noch nicht alle Planungsgrundlagen auf Bundesebene vorliegen, werden die Planungen zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung auch im Notfall und zur Vorbereitung auf Lagen mit einem Massenanfall von Verletzten (MANV) durch die Landesregierung vorangetrieben.

Das Land Mecklenburg-Vorpommern verfügt mit den Rettungsdiensten in den Gebietskörperschaften über unterschiedlich organisierte Einheiten. Die Landkreise und kreisfreien Städte führen als Träger der Rettungsdienste gemäß § 21 der Rettungsdienstplanverordnung Mecklenburg-Vorpommern (RDPVO M-V) regelmäßig Übungen durch. Ausrichtung und Umfang der Übungen obliegen den jeweiligen Rettungsdienstbereichen. Zur Bewältigung und zielgerichteten Verteilung einer Vielzahl an Verletzten im Großschadensfall hat das Land im Jahr 2024 mit der Notfallzuweisungsverordnung landeseinheitliche Grundlagen geschaffen. Durch ein digitales Behandlungskapazitätenachweis- und Zuweisungssystem (IVENA) zwischen Rettungsdienst und Krankenhäusern werden die Betroffenen bestmöglich den Versorgungsstrukturen zugeführt.

Für die Krankenhäuser des Landes stehen insbesondere die Bewältigung von Szenarien mit erhöhtem Patientenaufkommen, die Anpassung der Strukturen in Krankenhäusern auf katastrophenmedizinische Vorgaben und Führungsstrukturen, das Zusammenwirken aller gesundheitsbezogenen Einrichtungen und Katastrophenschutzbehörden und die Nutzungs-, Erweiterungs- und Ersatzmöglichkeiten im Fokus. Krankenhäuser sind zudem zur Aufstellung von Krankenhausalarm- und Krankenhauseinsatzplänen verpflichtet. Diese sollen eine Überlastung der Behandlungskapazitäten (MANV), Bedarfe für die Behandlung der Folgen möglicher chemischer, biologischer, radiologischer und nuklearer Gefahren (CBRN) als auch Einschränkungen der Funktionalität des Krankenhauses berücksichtigen. Ebenso besteht die Notwendigkeit umfassender Übungen der verschiedenen beteiligten Institutionen und Ebenen und ein optimiertes Zusammenwirken.

Die Bewältigung von Gefahrenlagen und übergeordneten Gefahrenlagen werden im Landeskrankenhausgesetz in einem eigenen Abschnitt geregelt. Durch die Änderung des Landeskrankenhausgesetzes Mecklenburg-Vorpommern (LKHG M-V), welches am 31. Oktober 2025 in Kraft getreten ist, werden die Vorgaben für die Krankenhäuser hinsichtlich der Krankenhausalarm- und Krankenhauseinsatzplanung spezifiziert. Es handelt sich nicht um Maßnahmen, die rein für den Zweck des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes im Verteidigungsfall geschaffen wurden, sie dienen in der Konsequenz aber auch der Bewältigung von kriegsbedingten Schadenslagen und sollen eine entsprechende Vorbereitung der Krankenhäuser auf diverse Gefahrenlagen abdecken. Das Ziel, die Resilienz der Krankenhäuser und damit die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung zu stärken, war eines der übergeordneten Ziele der Novellierung des Landeskrankenhausgesetzes und wird in der Umsetzung weiter mit hoher Priorität verfolgt. Sie dient dementsprechend als Grundlage für die weitere Ausgestaltung und enthält u. a. Ermächtigungen für die Erstellung von Rechtsverordnungen, die weitere Vorgaben konkretisieren sollen.

Der Infektionsschutz soll laut RRGV auch im äußersten Notfall aufrechterhalten werden. Zweck des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Das IfSG gilt bundesweit und ist Grundlage für Meldekettten, Epidemisches Lagemanagement und die Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Bundeswehr. Diese Vorgaben sind auch im äußersten Notstand umzusetzen, wenn auch unter erschwerten Bedingungen.

Den Rechtsrahmen für die Umsetzung des Infektionsschutzes in Mecklenburg-Vorpommern bildet das Infektionsschutzausführungsgesetz (IfSAG M-V). Basierend auf dem Nationalen Pandemieplan (NPP) hat das Land einen Pandemieplan für Influenza und COVID-19 erstellt. Der NPP wird aktuell von Bund und Ländern gemeinsam überarbeitet.

3. Welche Konzepte liegen zur besonderen Berücksichtigung vulnerabler Gruppen bei Evakuierungs-, Betreuungs- und Versorgungsmaßnahmen gemäß Ziffer 20.2.5 RRGV vor?

Nach aktuellem Kenntnisstand erarbeitet der Bund (Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe) zurzeit Rahmenkonzepte zur Betreuung im Zivilschutz und zur Evakuierung im Rahmen der zivilen Verteidigung. Auf dieser Grundlage beabsichtigt das Land, eigene landesweite Konzepte, u. a. im Bereich Evakuierung und Betreuung, zu erarbeiten. Bei den Rahmenkonzepten des Bundes sind nach aktueller Entwurfsfassung die vulnerablen Bevölkerungsgruppen berücksichtigt. Diese werden auch bei der Erstellung der Landeskonzepte berücksichtigt.

4. In welcher Form ist das Land in die Nutzung und Verteilung der Nationalen Reserve Gesundheitsschutz und sonstiger Bundesreserven eingebunden?

Die Landesregierung steht im engen Austausch mit dem BBK, um Sanitätsmittelbevorratungen im Rahmen der Zivilen Verteidigung in Mecklenburg-Vorpommern anzusiedeln. Weitere Bevorratungen im Rahmen der Zivilen Verteidigung erfolgen durch den Bund.

5. Welche Vorkehrungen bestehen zur Sicherstellung sozialer Leistungen und der sozialen Sicherung von ehrenamtlich eingesetzten Helferinnen und Helfern im Sinne der Ziffern 23 und 24 RRGV?

Entsprechend Ziffer 24 RRGV sind die öffentlichen Sozialleistungen soweit wie möglich auch im äußeren Notstand weiter zu gewähren. Hier wird auf die grundsätzliche Zuständigkeit der Landkreise und kreisfreien Städte, die über die Sozialämter für die überwiegende Anzahl der Sozialleistungen zuständig sind, verwiesen.

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) zahlt überwiegend Dauerleistungen wie z. B. Elterngeld oder Renten für Opfer von Straftaten aus. Das LAGuS hat sich vor diesem Hintergrund auf unterschiedliche Lagen vorbereitet wie beispielsweise einen längeren Stromausfall und ist in der Lage, die Auszahlungen auch unter erschwerten Umständen zu veranlassen.

6. Welche Übungen wurden in den Jahren 2024 und 2025 jeweils durchgeführt?
Welche Übungen sind für 2026 geplant?

Im Jahr 2024 haben alle Ressorts, die Staatskanzlei und der Landtag an der Melde- und Alarmierungsübung der zivilen Alarmplanung (ZAPI) des Bundes teilgenommen.

Im Jahr 2025 haben alle Ressorts, die Staatskanzlei und der Landtag an der Vorübung sowie der Melde- und Alarmierungsübung der zivilen Alarmplanung des Bundes teilgenommen.

Für das Jahr 2026 ist geplant, wie bereits in den Jahren 2024 und 2025 an Übungen des Bundes teilzunehmen und darüber hinaus diese gegebenenfalls durch landeseigene Übungen zur zivilen Alarmplanung zu ergänzen.