



HESSISCHER LANDTAG

08. 08. 2025

Antwort

Landesregierung

Große Anfrage vom 22.04.2025**Volker Richter (AfD), Gerhard Bärsch (AfD), Marcus Resch (AfD),
Patrick Schenk (Frankfurt) (AfD), Bernd Erich Vohl (AfD), Markus Fuchs (AfD),
Sandra Weegels (AfD) und Arno Enners (AfD)**

Klimatisierung hessischer Krankenhäuser

Drucksache 21/2145

Vorbemerkung Fragesteller:

Nach einer Erhebung des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) aus dem Jahr 2022 sind lediglich rund 38 Prozent der Kliniken in Deutschland mit einer Klimatisierung der Patientenzimmer ausgestattet. In jeder dritten Klinik fehlt eine Klimaanlage sogar in der Notaufnahme. Auch Intensivstationen sind teilweise nicht gekühlt – mit potenziell gravierenden Folgen insbesondere für besonders gefährdete Patientengruppen wie schwer kranke Menschen, Kinder oder ältere Personen. Hinzu kommen Probleme im Bereich der Medikamentenlagerung: Viele Arzneimittel dürfen nicht über 25 Grad Celsius gelagert werden. Während längerer Hitzeperioden – die in den Sommermonaten inzwischen keine Seltenheit mehr darstellen – wird dieser Grenzwert jedoch auf vielen Stationen regelmäßig überschritten. Dies birgt Risiken für die Wirksamkeit und Sicherheit der betroffenen Medikamente. Vor dem Hintergrund des Klimawandels und zunehmender Hitzebelastung stellt sich daher die Frage, wie gut Krankenhäuser in Hessen auf diese Herausforderungen vorbereitet sind – sowohl im Hinblick auf bauliche, technische und organisatorische Maßnahmen als auch im Interesse des Schutzes von Patienten und Beschäftigten.

Vorbemerkung der Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Hitzeschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die ressortübergreifendes Handeln sowie die Beteiligung behördlicher wie auch nicht-behördlicher Akteure voraussetzt und für die Landesregierung von hoher Priorität ist. Um den Hitzeschutz zu stärken, hat Hessen daher als erstes Bundesland einen Hitzeaktionsplan (HHAP) eingeführt.

Hitzeaktionspläne haben zum Ziel, die Gesundheit durch kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen in unterschiedlichen Handlungsbereichen und auf unterschiedlichen Ebenen vor den schädigenden Auswirkungen von Hitze zu schützen. Gleichzeitig sollen die Menschen sensibilisiert und über Handlungsmöglichkeiten zur Hitzeprävention und zum Hitzeschutz informiert werden. Sie sollen befähigt werden, sich selbst und ihre Mitmenschen schützen zu können. Maßnahmen zum UV-Schutz gehen häufig Hand in Hand mit Hitzeschutz-Maßnahmen und sind daher ebenso Bestandteil. Hierin sind vielfältige Maßnahmen des Landes sowie Empfehlungen zur Hitzeprävention und zum Hitzeschutz beschrieben. Die Vorbereitung der Gesundheits- und Sozialsysteme auf außergewöhnliche Hitzeperioden ist eines der Kernelemente des HHAP und umfasst vielfältige Empfehlungen, etwa die Empfehlung zur Anbindung an das Warnsystem des Deutschen Wetterdienstes (DWD) sowie zur Implementierung von Hitzeschutzbeauftragten in Kliniken und Arztpraxen. Eine aktualisierte Version des Hessischen Hitzeaktionsplans wurde Anfang Juni 2025 veröffentlicht. Hierin sind unter anderem Verweise auf bestehende Empfehlungen wie zum Beispiel die „Bundesempfehlung Musterhitzeschutzplan für Krankenhäuser“ enthalten.

Darüber hinaus ergreifen die Kliniken eine Vielzahl von Maßnahmen zur Vermeidung hitzebedingter Risiken bei Patientinnen und Patienten und Personal während Hitzeperioden. Wärme-producing Geräte werden etwa, so vertretbar, ausgeschaltet. Darüber hinaus werden beispielsweise unentgeltlich Wasser und kalter Tee für Patientinnen und Patienten und Personal zur Verfügung gestellt oder die Speiseversorgung während der Hitzeperioden in Abstimmung mit der Küchenleitung und Diätassistenten angepasst.

Zu den Fragen 1 bis 3 sowie 10 bis 21 wurde die Hessische Krankenhausgesellschaft (HKG) um Auskunft gebeten.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Große Anfrage wie folgt:

Frage 1 Wie viele Kliniken in Hessen verfügen über eine Klimatisierung, und wie verteilen sich diese je nach Standort, Kliniktyp und Ausstattungsgrad?

Nach Auskunft der HKG seien klimatisierte Gebäude in einer Vielzahl von hessischen Kliniken vorhanden – unabhängig von Trägerschaft, Standort oder Versorgungsgrad. Entsprechende Ausstattungen fänden sich standort- und trägerübergreifend in Einrichtungen unterschiedlicher Versorgungsstufen. Neubauprojekte würden regelhaft über eine Raumluftechnik inklusive Kühlregister verfügen, während bei denkmalgeschützten Gebäuden die Installation von Klimaanlage nur eingeschränkt möglich sei. Gleichzeitig würde deren massive Bauweise aber eine gute Wärmespeicherfähigkeit sowie eine Herabkühlung der Gebäude in kühlen Abend- und Nachtstunden ermöglichen. Vor dem Hintergrund des Klimawandels würden Kühlleistungen schrittweise erweitert und nachgerüstet.

Frage 2 Welche Unterschiede bestehen bei der Klimatisierung zwischen öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Krankenhäusern in Hessen? Wie stellt die Landesregierung sicher, dass unabhängig von der Trägerschaft ein gleichwertiger Hitzeschutz gewährleistet ist?

Es würden keine trägerbezogenen Unterschiede bestehen. Der HHAP beinhaltet vielfältige Informationen und Verweise auf aktuelle Empfehlungen zum Hitzeschutz, auch für Kliniken.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen. Die Umsetzung von Maßnahmen zum Hitzeschutz liegt in der Verantwortung der Kliniken.

Frage 3 Wurden in hessischen Krankenhäusern Untersuchungen zu den gesundheitlichen Auswirkungen unzureichender Klimatisierung auf Patientinnen, Patienten und Personal durchgeführt? Falls ja: Mit welchen Ergebnissen?

Ob und in welchem Umfang Untersuchungen in hessischen Krankenhäusern durchgeführt werden, sei nach Auskunft der HKG nicht bekannt.

Um den Hitzeschutz zu stärken, hat Hessen 2023 als erstes Bundesland einen Hitzeaktionsplan eingeführt. Dieser umfasst unter anderem Empfehlungen für Bereiche, in denen besonders gefährdete Menschen anzutreffen sind, wie etwa Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser sowie für Kommunen. Der Plan orientiert sich an den „Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit“ (2017) des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz. Diese basieren auf Empfehlungen der WHO und richten sich an Länder und Kommunen. Im Übrigen wird auf die Beantwortung zu Frage 2 verwiesen.

Frage 4 Welche konkreten Maßnahmen plant die Landesregierung, um die Klimatisierung in Bestandskrankenhäusern zu verbessern – insbesondere in älteren Gebäuden mit baulichen Einschränkungen?

Frage 5 In welchem Umfang wird die Klimatisierung bei der Planung neuer Gesundheitsinfrastrukturen in Krankenhäusern berücksichtigt?

Frage 6 Wie bewertet die Landesregierung die Energieeffizienz der derzeit eingesetzten Klima- und Lüftungssysteme in hessischen Krankenhäusern und welche Strategien verfolgt sie zur Reduzierung des Energieverbrauchs bei gleichzeitigem Erhalt des Hitzeschutzes?

Frage 7 Wie wird sichergestellt, dass bauliche Maßnahmen zur Verbesserung der Klimatisierung nicht zulasten anderer dringend notwendiger Investitionen wie Personalgewinnung oder Medizintechnik gehen?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 4 bis 7 gemeinsam beantwortet.

Der Landesregierung liegen keine Daten zur Energieeffizienz der derzeit eingesetzten Klima- und Lüftungssysteme in hessischen Krankenhäusern vor. Die Krankenhäuser können hier eigenverantwortlich die Investitionspauschale in Höhe von 390 Millionen Euro jährlich auch für solche baulichen Maßnahmen nutzen.

Für Betriebssicherheit und hygienische Aspekte in Intensivstationen und Operationsbereichen ist die einschlägige DIN-Norm 1946 Teil 4 zu beachten.

- Frage 8 Welche Fördermöglichkeiten und finanziellen Anreize stehen Krankenhäusern zur Verfügung, um ihre Klimaanlage und Lüftungsanlagen zu modernisieren? Bitte detailliert aufschlüsseln nach den jeweiligen Förderprogrammen, Fördersummen und den damit verbundenen Anforderungen.

Seit der vollständigen Pauschalierung der Krankenhausförderung in Hessen zu Beginn des Jahres 2016, steht es den Krankenhausträgern frei, für welche Investitionsmaßnahmen die pauschalen Fördermittel eingesetzt werden – soweit diese im Rahmen der stationären Versorgung im Sinne des Versorgungsauftrages notwendig sind. Wenn die Notwendigkeit zur Klimatisierung von Räumlichkeiten besteht, können die Krankenhäuser die pauschalen Fördermittel zur Finanzierung einsetzen, ohne dass es eines gesonderten Antrages hierfür bedarf.

Soweit bestehende (das heißt gewöhnliche; nicht für die spezielle Nutzung beispielsweise im Krankenhaus-OP) Klimaanlage ersetzt werden müssen, fällt dies in die Kategorie der Instandhaltungen, die entsprechend dem dualen Krankenhausfinanzierungssystem in Deutschland aus den Entgelten für die Krankenhausbehandlung zu finanzieren sind.

- Frage 9 Welche Rückmeldungen und Bedarfe haben Klinikleitungen im Rahmen von Hitzeschutzplanungen gegenüber der Landesregierung oder den Gesundheitsämtern geäußert?

Die HKG ist Mitglied in der Landesarbeitsgruppe Hessischer Hitzeaktionsplan (LAG HHAP) und vertritt die Interessen der Kliniken. Die LAG HHAP war und ist wesentlich an der Erstellung und Umsetzung des Hitzeaktionsplans beteiligt.

- Frage 10 Inwiefern fließen die Bedürfnisse von Patientengruppen, die besonders hitzeempfindlich sind, wie etwa ältere Menschen oder Menschen mit chronischen Erkrankungen, in die Planung der Klimatisierung von Krankenhäusern ein?

Generell würden stets die Bedürfnisse aller Patientinnen und Patienten berücksichtigt werden und würden im Rahmen von Planungstemperaturen für Räume in die Planung von Neubauten oder bei Sanierungen einfließen. Die DIN 1946-4 berücksichtigt explizit die Bedürfnisse hitzeempfindlicher Patientengruppen, insbesondere in Bereichen wie der Intensivmedizin, Neonatologie, Neurochirurgie und Isolierpflege.

- Frage 11 Welche Vorkehrungen werden getroffen, um die Luftqualität in klimatisierten Bereichen sicherzustellen, insbesondere im Hinblick auf Luftzirkulation, Filtertechnik und Hygiene?

Hierbei sei die Einhaltung der Vorgaben der DIN 1946-4 in aktueller Fassung elementar und gewährleiste einen hohen Patienten- und Mitarbeiterschutz. Die Anlagen würden auf Grundlage der allgemein anerkannten Regeln der Technik, der Auflagen zu erteilten Baugenehmigungen und der gesetzlichen Vorgaben geplant, gebaut und betrieben. Gemäß geltenden Richtlinien und Normen würden Räume entsprechend ihrer Nutzung in Raumluftklassen eingeordnet und die Luft würde entsprechend aufbereitet und gefiltert.

- Frage 12 Wie erfolgt die Überwachung der Luftqualität in diesen Bereichen? Welche Standards kommen zur Anwendung und wie wird die Einhaltung überprüft?

Prüfungen, Wartungen und Instandhaltungen sind ebenfalls in der DIN 1946-4 definiert. Die Überwachung der Luftqualität erfolge ebenfalls auf Basis der allgemein anerkannten Regeln der Technik (aaRdT) und den Auflagen der Gesundheitsämter und Baugenehmigungen. Die Konditionierung der Luft werde über die Gebäudeleittechnik überwacht.

- Frage 13 Inwiefern kommen moderne Technologien wie Smart-Building-Systeme, IoT-Lösungen oder automatisierte Steuerungssysteme zur Optimierung der Klimatisierung in hessischen Krankenhäusern zum Einsatz?

Der Einsatz von Gebäudeleittechnik trage wesentlich dazu bei, die relevanten Parameter bei der Nutzung raumlufttechnischer Anlagen bedarfsgerecht zu steuern. In vielen Fällen werde auch der außenliegende Sonnenschutz automatisiert, um eine frühzeitige Verschattung zu ermöglichen und dadurch das Klima positiv zu beeinflussen. Zentrale Lüftungssysteme würden entweder automatisch anhand der Sollwertvorgaben steuern oder seien vollständig in die Gebäudeleittechnik eingebunden. Insbesondere in medizinischen Bereichen seien sämtliche Lüftungsanlagen durch Gebäudeleittechnik gesteuert, geregelt und überwacht.

In Hessen sei zudem mit dem 2023 fertiggestellten Neubau des Varisano Klinikums Frankfurt Höchst das weltweit erste Krankenhaus im Passivhaus-Standard realisiert worden.

Frage 14 Wurde der Einsatz oder Nichteinsatz von Klimaanlage in der Corona-Pandemie evaluiert? Welche Rückschlüsse zieht die Landesregierung daraus für zukünftige Hitzeschutz- und Lüftungskonzepte?

Es sind keine Evaluierungen zu diesem Thema bekannt.

Frage 15 Existieren Schulungs- oder Fortbildungsangebote für Krankenhauspersonal im Umgang mit Klima- und Lüftungssystemen? Wie stellt das Land sicher, dass diese Kenntnisse flächendeckend verfügbar sind?

Im Rahmen der Hygieneschulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird das Thema „Lüftung und Klimaanlage“ behandelt. Das Wissen des Betriebspersonals wird kontinuierlich auf aktuellem Stand gehalten. Bei Inbetriebnahme von neuen Bauabschnitten werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Benutzung der Anlagen eingewiesen. Die Einweisungen sind im Dokumentenmanagementsystem dokumentiert und könnten dort jederzeit eingesehen werden. Auf Basis des Hitzewarnsystems des Deutschen Wetterdienstes (DWD) sind Beschäftigte situationsbezogen über zu treffende Maßnahmen zum Schutz von Patientinnen und Patienten sowie Beschäftigten informiert.

Frage 16 Wie wird in bislang nicht oder nur unzureichend klimatisierten Kliniken ein Mindestmaß an thermischem Komfort gewährleistet – insbesondere auf Intensivstationen oder in OP-Bereichen?

Ein OP ohne Raumluftkonditionierung ist nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik in Deutschland nicht als solcher zu bezeichnen, da er die geltenden Anforderungen an einen Operationsraum nicht erfüllt. Die Lüftungsanlagen in medizinisch genutzten Bereichen sind in hessischen Kliniken technisch auf dem aktuellen Stand. OP-Bereiche und Intensivstationen sind gemäß den Vorgaben aus Richtlinien und Normen ausreichend klimatisiert. In Räumlichkeiten mit fehlender Klimatisierung werden Maßnahmen eines entsprechenden Hitzeschutzplans ergriffen und in besonders heißen Monaten auf Lüftungspläne zurückgegriffen.

Zudem wird auf die in der Vorbemerkung beschriebenen Maßnahmen verwiesen.

Frage 17 Wie häufig kommt es in hessischen Krankenhäusern in Sommermonaten zu betrieblichen Einschränkungen aufgrund hoher Temperaturen (zum Beispiel OP-Ausfälle, Verlegungen)?

Die Systeme der OP-Abteilung seien so ausgelegt, dass ein Betrieb auch in den Sommermonaten sichergestellt ist. Es gebe weder OP-Ausfälle und Verlegungen aufgrund von zu hohen Temperaturen noch Entlassungen von Patientinnen und Patienten.

Frage 18 Welche ergänzenden Maßnahmen zur Vermeidung hitzebedingter Gesundheitsrisiken werden getroffen – etwa im Hinblick auf Ernährung, Flüssigkeitszufuhr oder die Anpassung medizinischer Abläufe?

Folgende Maßnahmen werden zur Vermeidung hitzebedingter Gesundheitsrisiken nach Auskunft der HKG getroffen:

- Physiotherapeutische Übungen sowie andere körperlich anstrengende Tätigkeiten werden vorzugsweise in die frühen Morgenstunden verlegt, um Belastungen durch die hohen Temperaturen zu vermeiden.
- Besonderer Fokus wird auf die nächtliche Lüftung sowie die kühlen Morgen- und Abendstunden gelegt.
- Ergänzend werden natürliche Maßnahmen wie begrünte Dachflächen zur passiven Kühlung genutzt.
- Die Versorgung mit ausreichend Flüssigkeit für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Patientinnen und Patienten wird gewährleistet.
- Darüber hinaus stehen in Funktions- und Wartebereichen kostenlos Wasser und gekühlter Tee in ausreichender Menge zur Verfügung.
- Eine Anpassung von Speiseplänen und Getränken erfolgt in Abstimmung mit den Küchenleitungen und Diätassistenzen, orientiert an individuellen Bedürfnissen und medizinischer Indikation.
- Für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen greifen zum Teil spezifische Hitzeschutzkonzepte, die deren besondere medizinischen und pflegerischen Anforderungen berücksichtigen.
- Beschäftigte werden von ihren Vorgesetzten für die Überprüfung der Vitalparameter sowohl bei Aufnahme als auch im stationären Verlauf sensibilisiert.

- Risikofaktoren werden im Rahmen der Anamnese gezielt erfasst.
- In einigen Krankenhäusern wird Patientinnen und Patienten zudem leichte Bettwäsche zur Verfügung gestellt.

Frage 19 Welche Erkenntnisse liegen hinsichtlich der Wirkung angenehmer Raumtemperaturen auf das psychische Wohlbefinden, die Schmerzwahrnehmung oder den Genesungsverlauf von Patientinnen und Patienten vor?

Hierzu liegen allgemeine Informationen des DWD sowie Studien verschiedener Forscher (Healing Architecture, Evidenz Based Design) vor. Das RKI hat in den letzten Jahren mehrere Studien und Berichte veröffentlicht, die sich mit den Auswirkungen von Temperaturveränderungen auf die psychische Gesundheit befassen würden. Es ist davon auszugehen, dass sich die Einhaltung einer angenehmen Raumtemperatur gegenüber überhitzten Räumen positiv auf das psychische Wohlbefinden, die Schmerzwahrnehmung oder den Genesungsverlauf von Patientinnen und Patienten auswirkt.

Frage 20 Wie wird sichergestellt, dass die vorgeschriebenen Lagertemperaturen für sensible Medikamente während Hitzewellen eingehalten werden?

Für solche Medikamente stehen Medikamentenkühlschränke zur Verfügung. Die automatische Temperaturmessung ist in den Kühlschränken integriert. Mit Erreichen einer Temperatur außerhalb der Grenzwerte ertönt ein akustisches Warnsignal. Nicht kühlpflichtige Medikamente werden in kühleren Räumen, die sich verschatten lassen, gelagert. Die Raumtemperatur der Medikamentenlager wird kontinuierlich überwacht.

Frage 21 Welche technischen Systeme stehen in hessischen Krankenhäusern zur Verfügung, um Temperaturabweichungen in Medikamentenlagern automatisiert zu erfassen und Alarm auszulösen?

Es erfolge eine Überwachung mittels geeichten Temperatursensoren; parallel dazu werde eine Alarmüberwachung und Weiterleitung über die Gebäudeleittechnik sichergestellt.

Medikamentenkühlschränke würden elektronisch die Temperatur protokollieren und würden unter anderem akustische Alarme abgeben, wenn die Solltemperatur über- oder unterschritten werde. Bei fehlenden technischen oder automatisierten Systemen würden zur Sicherstellung der ordnungsgemäßen Medikamentenlagerung regelmäßig (in der Regel täglich) entsprechende (manuelle) Messungen vorgenommen und dokumentiert werden.

Frage 22 Wie wird mit Medikamenten umgegangen, die infolge einer Hitzewelle möglicherweise außerhalb des zulässigen Temperaturbereichs gelagert wurden? Gibt es verbindliche Prüf- oder Dokumentationsverfahren?

Gemäß Arzneimittelgesetz (AMG) und Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) ist stets eine ordnungsgemäße Lagerung von Arzneimitteln sicherzustellen. Bei unsachgemäßer Lagerung müssen diese Arzneimittel mittels der Leitlinien zur Qualitätssicherung überprüft und gegebenenfalls ausgesondert werden, da mit Qualitätseinbußen gerechnet werden muss.

Frage 23 Wie gut sind hessische Krankenhäuser auf länger andauernde Hitzewellen oder den Ausfall von Kühlanlagen vorbereitet? Welche Notfallpläne existieren?

Ein zentraler Krankenhaus-Einsatzplan (KHEP) bildet die Grundlage des Notfallmanagements und kann durch dezentrale Notfallkonzepte in einzelnen Fachbereichen ergänzt werden. Die Krankenhäuser in Hessen sind zur Mitwirkung im Brand- und Katastrophenschutz dazu verpflichtet, Alarm- und Einsatzpläne aufzustellen. Mögliche Ausfallszenarien werden im Rahmen einer interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppe für Krisen-, Ausfallmanagement und Krankenhauseinsatzplanung analysiert und bewertet.

Frage 24 Welche Auswirkungen hat die Temperatur im Arbeitsumfeld auf die Zufriedenheit, Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit des Klinikpersonals?

Die Auswirkungen der Temperatur im Arbeitsumfeld auf das Wohlbefinden sind Gegenstand zahlreicher wissenschaftlicher Studien. Die überwiegende Mehrheit zeigt, dass die Temperatur eine wesentliche Rolle in der Zufriedenheit, Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit des Personals spielt. Zu hohe Temperaturen können zu Müdigkeit, Stress und einer gesteigerten Fehlerquote führen, während zu niedrige Temperaturen das allgemeine Wohlbefinden und die motorische Leistung beeinträchtigen.

Frage 25 Liegen Erkenntnisse darüber vor, ob angenehm temperierte Arbeitsbedingungen im Krankenhaus zu geringerer Fehleranfälligkeit oder besseren Behandlungsergebnissen führen?

Auf die Antwort zu Frage 24 wird verwiesen.

Wiesbaden, 18. Juli 2025

Diana Stolz