

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky (fraktionslos)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Hitzeschutz, Raumklima und Hygienestandards in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen in Niedersachsen

Anfrage des Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky (fraktionslos), eingegangen am 24.06.2026 - Drs. 19/11046,
an die Staatskanzlei übersandt am 25.06.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 16.07.2026

Vorbemerkung des Abgeordneten

Patienten in Krankenhäusern, Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen sowie Besucher von Arztpraxen können sich hohen Raumtemperaturen häufig nur eingeschränkt entziehen. Besonders ältere Menschen, chronisch Kranke, pflegebedürftige Personen sowie Menschen mit eingeschränkter Mobilität gelten als hitzeempfindlich. Gleichzeitig können hohe Raumtemperaturen Auswirkungen auf Arbeitsabläufe, Hygieneanforderungen sowie die Arbeitsbedingungen des medizinischen Personals haben.

Vor diesem Hintergrund gewinnen Maßnahmen zum Hitzeschutz in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen zunehmend an Bedeutung.

Die gesundheitlichen Auswirkungen von Hitzeereignissen und langanhaltend hohen Temperaturen stehen seit mehreren Jahren im Fokus gesundheitspolitischer Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene. Das Bundesministerium für Gesundheit weist darauf hin, dass Hitze insbesondere für ältere Menschen, chronisch Kranke, pflegebedürftige Personen sowie Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhebliche gesundheitliche Risiken mit sich bringen kann. Genannt werden u. a. Kreislaufprobleme, Erschöpfungszustände, Dehydrierung, Hitzeschäden und eine erhöhte Sterblichkeit während Hitzeperioden.¹

Vor diesem Hintergrund hat das Bundesministerium für Gesundheit den Hitzeschutzplan Gesundheit sowie spezielle Handlungsempfehlungen und Musterhitzeschutzpläne für Krankenhäuser veröffentlicht.^{2 3} Ziel ist es u. a., Patienten, Bewohner von Pflegeeinrichtungen sowie Beschäftigte im Gesundheitswesen vor hitzebedingten Gesundheitsrisiken zu schützen und Gesundheitseinrichtungen besser auf zunehmende Hitzeperioden vorzubereiten.

Auch das Landesgesundheitsamt weist auf die zunehmende Bedeutung von Hitzeschutzmaßnahmen im Gesundheitswesen infolge häufiger auftretender Hitzeperioden hin.⁴

¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/hitze>

² https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/H/Hitzeschutzplan/BMG_Hitzeschutzplan.pdf

³ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/H/Hitzeschutzplan/Musterhitzeschutzplan_Krankenhaeuser_BF.pdf

⁴ <https://www.nlga.niedersachsen.de/klimahitzeschutz-227302.html>

Vor dem Hintergrund häufiger auftretender Hitzeperioden stellt sich die Frage, über welche technischen, organisatorischen und baulichen Maßnahmen zum Hitzeschutz niedersächsische Gesundheitseinrichtungen verfügen, welche Erkenntnisse der Landesregierung hierzu vorliegen und welchen Handlungsbedarf sie sieht.

1. Auf welcher Datengrundlage bewertet die Landesregierung die Hitzeschutzsituation in niedersächsischen Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen?

Krankenhäuser:

Es liegen keine gesetzlichen Verpflichtungen im Rahmen des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) vor, derartige Daten für Krankenhäuser zu erheben.

Pflegeeinrichtungen:

Das Niedersächsische Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG) regelt in § 5 Abs. 2 Nr. 5 und 6, dass ein Heim nur betrieben werden darf, wenn die Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse gewährleistet ist und außerdem die ärztliche und gesundheitliche Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner gesichert ist. Dies schließt auch die adäquate Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner bei sehr hohen Temperaturen mit ein. Die Betreiberinnen und Betreiber von Heimen haben die entsprechenden Maßnahmen zu treffen, um die Bewohnerinnen und Bewohner vor den Folgen extremer Hitze zu schützen.

Daten über die Hitzeschutzsituation in Krankenhäusern und Pflegeheimen werden von der Landesregierung nicht erhoben.

2. Welche Behörden, Landesämter oder sonstigen öffentlichen Stellen befassen sich mit Fragen des Hitzeschutzes in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen?

Mit Fragen des Hitzeschutzes in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen befassen sich verschiedene öffentliche Stellen. Auf Bundesebene beschäftigen sich insbesondere das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, das Robert Koch-Institut und die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin mit fachlichen Grundlagen und Empfehlungen. Auf Landesebene sind die obersten oder die oberen Landesgesundheitsbehörden beteiligt. So unterstützt speziell in Niedersachsen das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) grundsätzlich den gesundheitlichen Hitzeschutz mit seiner fachlichen Expertise. Auf kommunaler Ebene nehmen die kommunalen Gesundheitsbehörden im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben insbesondere Informations-, Beratungs- und Vernetzungsaufgaben wahr. Darüber hinaus sind je nach Fragestellung weitere Behörden, beispielsweise aus den Bereichen Arbeitsschutz, Bau, Umwelt oder Katastrophenschutz, beteiligt.

Im Bereich der Pflegeeinrichtungen ist ein Aufgabenschwerpunkt der Heimaufsichten die Beratung, die in §§ 3 und 10 NuWG geregelt ist. Adressaten sind dabei sowohl u. a. die Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen sowie deren Bewohnervertretungen als auch die Betreiberinnen und Betreiber von Heimen. Auch während der Prüfungen vor Ort in den Pflegeeinrichtungen, besonders in den Sommermonaten, werden die Betreiberinnen und Betreiber von Heimen im Umgang mit übermäßiger Hitze seitens der Heimaufsichtsbehörden besonders beraten. Dabei kommt es immer auch auf den Einzelfall und die nötigen zu ergreifenden Maßnahmen an.

3. Welche rechtlichen Vorgaben, fachlichen Standards, Empfehlungen oder Leitlinien werden von der Landesregierung bei der Bewertung eines angemessenen Hitzeschutzes in Gesundheitseinrichtungen zugrunde gelegt?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Die Handreichung „Gut vorbereitet in den Sommer - Prävention hitzebedingter Gesundheitsbeeinträchtigungen in Pflege- und Behinderteneinrichtungen sowie ambulanten Diensten“ des NLGA ist eine wichtige Unterstützung für die Praxis⁵.

4. Welche Anforderungen gelten hinsichtlich Raumtemperatur, Belüftung und Hitzeschutz in

- a) Patientenzimmern,**
- b) Bewohnerzimmern stationärer Pflegeeinrichtungen,**
- c) Wartebereichen,**
- d) Aufenthaltsräumen,**
- e) Behandlungsräumen,**
- f) Arbeitsbereichen des Personals?**

Zu a und c bis e)

Weder die DIN 4108 Wärmeschutz im Hochbau, noch das Gebäudeenergiegesetz oder die DIN 18599 Wärmebilanzierung von Gebäuden geben hierzu Vorgaben. Lediglich die Technische Regel für Arbeitsstätten ASR A3.5 Raumtemperatur gibt hierzu an, dass die maximale Raumtemperatur von 26°C nicht überschritten werden soll. Die ASR 3.6 legt die technischen Regeln für die Lüftung fest. In OP-Sälen sollen laut DIN 1946-4:2018-09 Raumluftechnik - Teil 4 Temperaturen zwischen 19°C und 26°C gelten, für sonstige Räume im OP-Bereich gilt ein Temperaturbereich von 22°C bis 26°C. Anforderungen an den Hitzeschutz unterteilen sich in bauliche Anforderungen, z. B. Dämmung, Sonnenschutz und Klimatisierung und situative Maßnahmen, z. B. Ortswechsel, aber auch Raumluftkühlung und Verschattung.

Zu b)

Spezielle rechtliche Vorgaben zu Raumtemperatur, Belüftung und Hitzeschutz bestehen nicht. Die Anforderungen ergeben sich vielmehr aus dem Zusammenspiel von Heimrecht, Bauordnungsrecht, baulichen Mindestanforderungen und fachlichen Standards. In der Praxis sollten Pflegeeinrichtungen daher insbesondere über eine einrichtungsbezogene Verfahrensweise, gegebenenfalls auch in Form einer gesondert geregelten Konzeption, verfügen.

Zu f)

Die Arbeitsräume müssen während der Nutzungsdauer unter Berücksichtigung der Arbeitsverfahren und der physischen Belastungen der Beschäftigten eine gesundheitlich zuträgliche Raumtemperatur haben. Die Raumtemperaturen sind im Zuge einer Gefährdungsbeurteilung zu bewerten und bei Bedarf hat der Arbeitgeber Maßnahmen z. B. bei zu hohen Lufttemperaturen zu ergreifen. Die Technische Regel für Arbeitsstätten ASR A3.5 Raumtemperatur enthält Werte für eine gesundheitlich zuträgliche Raumtemperatur in Abhängigkeit von Körperhaltung und Arbeitsschwere. Eine Lufttemperatur von 26 °C sollte nicht überschritten werden. Zusätzliche Maßnahmen gelten bei einer Außenlufttemperatur von über 26 °C, beispielsweise die Nutzung von Gleitzeitregelungen zur Arbeitszeitverlagerung, entsprechende Bekleidungsregelungen oder die Nutzung von Ventilatoren oder Klimageräten.

Dementsprechend muss in Arbeitsräumen eine ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft vorhanden sein. Diese hat grundsätzlich der Außenluftqualität zu entsprechen. Bei einer Fensterlüftung sind ausreichende Lüftungsquerschnitte vorzusehen, bei Bedarf sind raumluftechnische Anlagen zu berücksichtigen. Erforderliche spezifische Anforderungen können der Technischen Regel für Arbeitsstätten ASR A3.6 Lüftung entnommen werden.

⁵ Vgl. https://www.nlga.niedersachsen.de/startseite/informationen_fur_fachpersonal_und_institutionen/klimawandel_gesundheit/hitzeschutz-227302.html.

- 5. Welche besonderen Anforderungen gelten für Bereiche mit besonders vulnerablen Patienten, insbesondere in der Geriatrie, Intensivmedizin, Onkologie, Neonatologie, Palliativmedizin und Psychiatrie?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

- 6. Welche Anforderungen bestehen hinsichtlich des Schutzes hitzeempfindlicher Personen während längerer Hitzeperioden in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen?**

Krankenhäuser:

Es wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

Pflegeeinrichtungen:

Über die allgemeine Verantwortung der Pflegeeinrichtungen hinaus kann bei längeren Hitzeperioden ein besonderer individueller personenbezogener Schutz erforderlich sein. Die Einrichtung muss daher sicherstellen, dass hitzeempfindliche Personen frühzeitig erkannt, beobachtet und im Rahmen des Pflege- und Betreuungsprozesses angemessen geschützt werden. Für besonders hitzeempfindliche Bewohnerinnen und Bewohner kommen gegebenenfalls zusätzliche Maßnahmen in Betracht (engmaschige Beobachtung, Sicherstellung ausreichender Flüssigkeitsaufnahme, körpernahe Kühlmaßnahmen). Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 1, 2, 3 und 4 verwiesen.

- 7. Welche Kriterien zieht die Landesregierung heran, um hitzebedingte Gesundheitsrisiken für Patienten, Pflegebedürftige und Beschäftigte zu bewerten?**

Es ist nicht Aufgabe der Landesregierung, hitzebedingte Gesundheitsrisiken für Patienten, Pflegebedürftige und Beschäftigte zu bewerten.

Nach dem Arbeitsschutzgesetz in Verbindung mit der Arbeitsstättenverordnung hat der Arbeitgeber hitzebedingte Gesundheitsrisiken für die Beschäftigten im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu bewerten und erforderliche Maßnahmen zum Schutze der Beschäftigten zu ergreifen.

- 8. Welche Auswirkungen hoher Raumtemperaturen auf Patienten werden in den von der Landesregierung herangezogenen fachlichen Grundlagen beschrieben?**

- 9. Welche Auswirkungen hoher Raumtemperaturen auf Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen werden in den von der Landesregierung herangezogenen fachlichen Grundlagen beschrieben?**

- 10. Welche Auswirkungen hoher Raumtemperaturen auf die Arbeitsbedingungen, die körperliche Belastung und die Leistungsfähigkeit von Ärzten, Pflegekräften sowie sonstigem Personal werden in den von der Landesregierung herangezogenen fachlichen Grundlagen beschrieben?**

Die Fragen 8, 9 und 10 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Die Auswirkungen lassen sich der in der Antwort zu Frage 3 angeführten Handreichung des NLGA entnehmen.

11. Welche Anforderungen bestehen hinsichtlich der Aufrechterhaltung hygienischer Standards während Hitzeperioden in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen?

Die Anforderungen an die Aufrechterhaltung hygienischer Standards während Hitzeperioden ergeben sich insbesondere aus den allgemeinen infektionshygienischen Vorgaben, den einrichtungsbezogenen Hygieneplänen sowie den jeweils einschlägigen fachlichen Empfehlungen. Für Pflegeeinrichtungen bedeutet dies insbesondere, dass die im Hygieneplan festgelegten innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene auch während Hitzeperioden verbindlich umzusetzen sind. Der Hygieneplan kann gegebenenfalls bei Bedarf um hitzebezogene Risiken und Maßnahmen ergänzt werden.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

12. Welche Auswirkungen hoher Raumtemperaturen auf mikrobielles Wachstum, Keimvermehrung oder sonstige hygienisch relevante Faktoren werden in den von der Landesregierung herangezogenen fachlichen Grundlagen beschrieben?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 3 und 11 verwiesen.

13. Welche Anforderungen gelten hinsichtlich der Lagerung temperaturempfindlicher Arzneimittel, Medizinprodukte, Laborproben oder sonstiger medizinischer Materialien während Hitzeperioden?

Für die Lagerung temperaturempfindlicher Arzneimittel, Medizinprodukte und Laborproben gelten die jeweils einschlägigen rechtlichen, normativen und herstellerseitigen Vorgaben. Hierzu zählen insbesondere die Apothekenbetriebsordnung, die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), die Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiLi-BÄK) sowie gegebenenfalls die DIN EN ISO 15189. Bei erhöhten Außentemperaturen sind erforderlichenfalls zusätzliche risikobasierte Maßnahmen (z. B. Klimatisierung, Umlagerung) zu ergreifen, um die Einhaltung der vorgegebenen Lagerbedingungen sicherzustellen.

14. Welche Vorgaben oder Empfehlungen bestehen hinsichtlich der Belüftung von Patientenzimmern, Bewohnerzimmern, Aufenthaltsräumen, Wartebereichen und Behandlungsräumen während Hitzeperioden?

Normalpflegestationen und Patientenzimmer im gesamten Krankenhauskomplex, in denen sich Patientinnen und Patienten, Besucher und auch Pflegepersonal regelmäßig aufhalten, unterliegen keiner besonderen Anforderung - im Gegensatz zu OP-Bereichen. So definiert die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene beispielsweise Normalpflegestationen als Raumklasse II - ein Bereich im Krankenhaus, in dem eine Fensterlüftung zugelassen ist. Dies gilt auch für Hitzeperioden.

Hinsichtlich der Pflegeeinrichtungen wird auf die Antworten zu den Fragen 1, 3 und 4 verwiesen.

Darüber hinaus gibt es gegebenenfalls Handlungsempfehlungen einzelner berufsständischer Körperschaften, die im konkreten Fall nicht nur auf die Belüftung beschränkt sein werden.

15. Welche Anforderungen oder Empfehlungen bestehen hinsichtlich des Umgangs mit geöffneten Fenstern in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen?

Für den Bau und Betrieb von Krankenhäusern gibt es relativ wenige, speziell auf das Krankenhaus ausgerichtete Vorschriften und Verordnungen. Bei Bedarf kann die Muster-Krankenhausbauverordnung herangezogen werden.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 14 verwiesen.

16. In welcher Weise werden Fragen des Schutzes vor Insekten, Fliegen, Schädlingen oder sonstigen hygienisch relevanten Einträgen bei geöffneten Fenstern in bestehenden Hygienevorgaben oder Empfehlungen berücksichtigt?

Eine ausdrückliche Anforderung zum Schutz vor Insekten bei geöffneten Fenstern enthält die Verordnung (EG) Nr. 853/2004 über Lebensmittelhygiene. Danach müssen Fenster in Räumen, in denen Lebensmittel zubereitet, behandelt oder verarbeitet werden, soweit sie nach außen geöffnet werden können, erforderlichenfalls mit leicht zu reinigenden Insektengittern ausgestattet sein. Sofern geöffnete Fenster eine Kontamination von Lebensmitteln begünstigen können, sind sie während der Herstellung geschlossen zu halten.

Für andere Bereiche, beispielsweise Bewohnerzimmer, Aufenthaltsräume oder Pflegebereiche, bestehen keine allgemeinen infektionshygienischen Vorgaben, die den Einbau von Insektenschutzgittern verbindlich vorschreiben. Auch die einschlägigen infektionshygienischen Empfehlungen verfolgen insoweit einen risikobasierten Ansatz und enthalten keine generelle Empfehlung zum Einbau von Insektenschutzgittern.

17. Welche Anforderungen oder Empfehlungen bestehen hinsichtlich des Einsatzes von Fliegengittern, Insektenschutzsystemen oder vergleichbaren Schutzmaßnahmen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen?

Für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bestehen keine allgemeinen infektionshygienischen Vorgaben, die den Einsatz von Fliegengittern, Insektenschutzsystemen oder vergleichbaren Schutzmaßnahmen grundsätzlich vorschreiben.

18. Welche Anforderungen bestehen hinsichtlich der Vermeidung von Schädlingsbefall oder sonstigen hygienischen Risiken während Hitzeperioden?

Während Hitzeperioden bestehen keine besonderen, ausschließlich hitzebedingten Hygieneanforderungen zur Vermeidung von Schädlingsbefall oder sonstigen hygienischen Risiken.

19. Welche Elemente des Hitzeschutzplans Gesundheit des Bundes sowie der Musterhitzeschutzpläne für Krankenhäuser werden nach Kenntnis der Landesregierung in Niedersachsen umgesetzt?

In Deutschland gibt es derzeit keine bundesweite gesetzliche Pflicht, dass Krankenhäuser einen Hitzeschutzplan erstellen und umsetzen müssen. Das NLGA hat einen Muster-Hitzeschutzplan herausgegeben⁶.

20. Welche Anforderungen stellt die Landesregierung an Hitzeschutzkonzepte in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 1, 3, 4 und 19 verwiesen.

⁶ Siehe: https://www.nlga.niedersachsen.de/startseite/informationen_fur_fachpersonal_und_institutionen/klimawandel_gesundheit/hitzeschutz-227302.html.

21. Werden Angaben zum Vorhandensein schriftlicher Hitzeschutzkonzepte bei Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen erfasst? Falls ja, welche Ergebnisse liegen vor? Falls nein, aus welchen Gründen erfolgt keine Erfassung?

Krankenhäuser:

Es gibt keine Kenntnisse über eine systematische Erfassung zum Vorhandensein schriftlicher Hitzeschutzkonzepte und keine gesetzliche Grundlage zur Erfassung der entsprechenden Daten bei Krankenhäusern.

Pflegeeinrichtungen:

Eine regelhafte oder zentrale Erfassung von Angaben zum Vorhandensein schriftlicher Hitzeschutzkonzepte bei stationären Pflegeeinrichtungen erfolgt nicht und ist heimrechtlich auch nicht vorgesehen. Entsprechend liegen hierzu auch keine belastbaren, systematisch erhobenen Ergebnisse vor. Die heimaufsichtliche Prüfung bezieht sich auf die Einhaltung der Betreiberpflichten und erfolgt wiederkehrend oder anlassbezogen. Dabei können Hitzeschutzmaßnahmen und auch das Vorhandensein eines Hitzeschutzkonzeptes grundsätzlich thematisiert werden, insbesondere in den Sommermonaten, bei hohen Außentemperaturen, bei Beschwerden, besonderen Gefährdungslagen oder konkreten Hinweisen auf Defizite. Im Rahmen von Empfehlungen kann auf die veröffentlichten Hinweise des NLGA verwiesen werden.

22. Werden Raumtemperaturen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen systematisch erfasst oder dokumentiert? Falls ja, durch wen, in welchem Umfang und zu welchem Zweck?

Krankenhäuser:

Nein, es gibt keine Kenntnisse über eine systematische Erfassung von Raumtemperaturen und keine gesetzliche Grundlage zur Erfassung der entsprechenden Daten bei Krankenhäusern.

Pflegeeinrichtungen:

Das Thema Raumtemperatur wird in Pflegeeinrichtungen anlassbezogen oder wiederkehrend in den Sommermonaten und bei hohen Außentemperaturen im Zuge von Prüfungen von den Heimaufsichten aufgegriffen. Dabei können Raumtemperaturen orientierend mitkontrolliert werden, um die Situation vor Ort einzuschätzen, Empfehlungen auszusprechen, die Umsetzung von Hitzeschutzmaßnahmen nachzuvollziehen oder gegebenenfalls besondere Gefährdungslagen festzustellen.

23. Wie viele Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen verfügen nach Kenntnis der Landesregierung über ein schriftliches Hitzeschutzkonzept oder vergleichbare Regelungen zum Umgang mit Hitzeereignissen (bitte nach Einrichtungstyp aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegen hierzu mangels Berichtspflicht keine Erkenntnisse vor.

24. Werden Daten zur Ausstattung von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen mit Klimaanlage, Kühlungs-, Lüftungs- oder sonstigen technischen Hitzeschutzsystemen erhoben oder ausgewertet? Falls ja, welche Ergebnisse liegen vor? Falls nein, aus welchen Gründen erfolgt keine entsprechende Erfassung?

Nein. Es gibt keine gesetzliche Grundlage zur Erfassung der Daten bei Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Die Erfassung dieser Daten würde einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand verursachen und stünde damit im Widerspruch zur niedersächsischen Initiative „Einfacher.Schneller.Günstiger“.

25. Wie viele Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen verfügen nach Kenntnis der Landesregierung über

- a) klimatisierte Patienten- bzw. Bewohnerzimmer in sämtlichen Patienten- bzw. Bewohnerbereichen,
- b) klimatisierte Patienten- bzw. Bewohnerzimmer in Teilen der Patienten- bzw. Bewohnerbereiche,
- c) technische Kühlungs- oder Klimatisierungssysteme ausschließlich in Funktionsbereichen (z. B. Operationssälen, Intensivstationen oder diagnostischen Bereichen),
- d) sonstige technische Maßnahmen zur Begrenzung hoher Raumtemperaturen,
- e) keine technischen Einrichtungen zur aktiven Begrenzung hoher Raumtemperaturen?

Bitte nach Einrichtungstyp aufschlüsseln.

Der Landesregierung liegen hierzu mangels Berichtspflicht keine Erkenntnisse vor.

26. Falls hierzu keine Daten vorliegen, aus welchen Gründen werden entsprechende Angaben nicht erfasst?

Die Erfassung dieser Daten würde einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand verursachen und stünde damit im Widerspruch zur niedersächsischen Initiative „Einfacher.Schneller.Günstiger“.

27. Werden Daten zur Ausstattung niedergelassener Arztpraxen mit Klimaanlage, Kühlungs-, Lüftungs- oder sonstigen technischen Hitzeschutzsystemen erhoben oder ausgewertet? Falls ja, welche Ergebnisse liegen hierzu vor?

Nein. Es werden keine Daten zur Ausstattung niedergelassener Arztpraxen mit Klimaanlage o. ä. erhoben. Es kommen insoweit hier nur die allgemeinen Sorgfalts- und Verkehrssicherungspflichten der Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber im jeweiligen Einzelfall zur Anwendung.

28. Wie viele Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen verfügen nach Kenntnis der Landesregierung weder über ein Hitzeschutzkonzept noch über technische Einrichtungen zur Begrenzung hoher Raumtemperaturen?

Der Landesregierung liegen hierzu mangels Berichtspflicht keine Zahlen vor.

29. Welche Beschwerden, Eingaben oder Hinweise zu hohen Raumtemperaturen, unzureichendem Hitzeschutz oder vergleichbaren Sachverhalten gingen seit dem Jahr 2020 bei Landesbehörden im Zusammenhang mit Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder Arztpraxen ein?

Beim Landespatientenschutz und der Beschwerdestelle Pflege wurde das Thema Hitzeschutz im Rahmen der Beratungstätigkeit vereinzelt angesprochen, es handelte sich dabei jedoch nicht um das Hauptanliegen der Eingaben.

30. Welche Sachverhalte wurden in diesen Beschwerden, Eingaben oder Hinweisen überwiegend geschildert?

Es wird auf die Antwort zu Frage 29 verwiesen.

31. Wie bewertet die Landesregierung die aktuelle Ausstattung niedersächsischer Krankenhäuser mit Maßnahmen zur Begrenzung hoher Raumtemperaturen vor dem Hintergrund häufiger auftretender Hitzeperioden?

Es ist nicht auszuschließen, dass ein Verbesserungsbedarf für den sommerlichen Hitzeschutz bei der Vielzahl von Bestandsbauten in Krankenhäusern besteht, dieser kann aber nicht quantifiziert werden. Maßnahmen für kühlere Räume in Krankenhäusern müssen grundsätzlich unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit und Angemessenheit in Bezug auf Investitions- und Folgekosten bewertet werden.

32. Wie bewertet die Landesregierung die aktuelle Ausstattung stationärer Pflegeeinrichtungen mit Maßnahmen zur Begrenzung hoher Raumtemperaturen vor dem Hintergrund häufiger auftretender Hitzeperioden?

Der Landesregierung liegen mangels Berichtspflicht keine flächendeckenden Daten zur entsprechenden Ausstattung von Pflegeeinrichtungen vor, sodass hierzu keine fundierte Bewertung möglich ist.

33. Welchen Handlungsbedarf sieht die Landesregierung hinsichtlich des Hitzeschutzes in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen?

Mit Bezug auf das Niedersächsische Klimagesetz (NKlimaG) ist bei der Errichtung von Gesundheitseinrichtungen grundsätzlicher Handlungsbedarf für alle Beteiligten gegeben.

Betreiberinnen und Betreiber aller Einrichtungen müssen fortlaufend überprüfen und sicherstellen, dass die von ihnen für den Hitzeschutz eingeleiteten Maßnahmen ausreichend sind.

34. Welche Rolle spielen Hitzeschutz, Raumklima, Hygiene, Klimaanpassung und der Schutz vulnerabler Patientengruppen derzeit in der Krankenhausplanung, den Investitionsprogrammen und den gesundheitspolitischen Strategien des Landes?

Niedersächsische Krankenhäuser sollen auf ihrem Weg zu mehr Klimaschutz und Energieeffizienz grundsätzliche Unterstützung erfahren. Herstellungskosten können im Rahmen der Investitionsprogramme der Landesregierung zusätzliche hitzeschützende Maßnahmen am Krankenhausgebäude umsetzen, wie z. B. die Begrenzung des solaren Eintrags, moderate Fensterflächen statt Pfosten-Riegel-Fassaden, außenliegender Sonnenschutz, Erhöhung der Speichermassen, Möglichkeiten der nächtlichen Fensterlüftung mit witterungsgeschützten Öffnungsflügeln, Flächenkühlung in Verbindung mit Nutzung des Erdreichs als „Kältequelle“, Bauteilaktivierung für Büro und Patientenzimmer, in der Technik adiabate Fortluftkühlung, Prüfung des Kühlbedarfes abhängig von Pflegeintensität und Wärmeeintrag - Normalpflege vs. Intensivpflege.