



Resiliente Gesundheitsversorgung im Krisenfall

Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung:
Wenn der Strom ausfällt

Aktionsbündnis Gesundes Lichtenberg
Ergebnisse, Perspektiven und Handlungsempfehlungen

03. Juni 2026 | Rathaus Lichtenberg

*Dokumentation des Fachdialogs mit strategischen Handlungsempfehlungen
für die bezirkliche Krisenvorsorge und eine resiliente Gesundheitsversorgung*

Impressum

Herausgeber
Bezirksamt Lichtenberg von Berlin
Abteilung Soziales, Arbeit, Gesundheit und Bürgerdienste
Alfred-Kowalke-Str. 60
10315 Berlin

Redaktion und Koordination
Dr. Sandra Born
Bezirksamt Lichtenberg von Berlin
Gesundheitsamt
Telefon: 030/ 90296 - 7264
E-Mail: Sandra.Born@lichtenberg.berlin.de

Fachliche Beiträge
Torsten Jens Adrian, Sana Klinikum Lichtenberg
Robert Zückmantel, Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege
Stand: Juli 2026

© Bezirksamt Lichtenberg von Berlin, 2026

Inhaltsverzeichnis

Inhalt

1. Einleitende Worte.....	4
2. Fachimpulse	5
2.1 Klinischer Blackout – Priorisierung und Versorgung	6
2.2 Stromausfall im Gesundheitswesen und Versorgung vulnerabler Gruppen	7
3. Workshopphase	8
3.1 Workshop 1 - Klinische Notfallprozesse im Blackout.....	8
3.2 Workshop 2 – Versorgung im häuslichen Umfeld	10
4. Ergebnisse und Handlungsbedarfe.....	12
5. Ausblick und nächste Schritte	14
6. Handlungsleitfaden und Maßnahmenplan.....	15
7. Empfehlungen für die weitere Arbeit im Aktionsbündnis.....	17
8. Anlagen	18
8.1 Veranstaltungsprogramm	18
8.2 Pressemitteilung zum Lichtenberger Aktionsbündnis	19
8.3 Präsentation: Klinischer Blackout – Priorisierung und Versorgung (Sana Klinikum Lichtenberg)	20
8.4 Präsentation: Stromausfall im Gesundheitswesen und Versorgung vulnerabler Gruppen (SenWGB Berlin).....	22

1. Einleitende Worte

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr verehrte Leserinnen und Leser,

eine verlässliche und krisenfeste Gesundheitsversorgung ist ein wesentlicher Bestandteil kommunaler Daseinsvorsorge. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass Krisen und außergewöhnliche Ereignisse jederzeit eintreten können und eine enge Zusammenarbeit aller Akteurinnen und Akteure erforderlich machen.

Die Stromausfälle im Südwesten Berlins im Januar 2026 haben erneut verdeutlicht, wie wichtig resiliente Versorgungsstrukturen und abgestimmte Krisenprozesse im Gesundheitswesen sind. Insbesondere an der Schnittstelle zwischen Gesundheitsversorgung und Stromausfall ergeben sich vielfältige Herausforderungen für Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, ambulante Versorgungsstrukturen, soziale Dienste, Verwaltung und Katastrophenschutz.

Bereits im Jahr 2025 hat das Bezirksamt Lichtenberg im Rahmen einer bezirklichen Ärztebefragung wichtige Hinweise zu zukünftigen Herausforderungen in der gesundheitlichen Versorgung erhalten. Die Rückmeldungen aus dem Aktionsbündnis haben deutlich gemacht, dass Fragen der Krisenvorsorge und Versorgungssicherheit stärker in den Fokus rücken müssen. Das Thema wurde daher im Aktionsbündnis Gesundes Lichtenberg aufgegriffen und kontinuierlich weiterentwickelt.

Das Netzwerktreffen am 3. Juni 2026 zum Thema „Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung: Wenn der Strom ausfällt“ bot den Teilnehmenden die Möglichkeit, Erfahrungen auszutauschen, Herausforderungen zu identifizieren und gemeinsam Lösungsansätze zu entwickeln. Ein besonderer Schwerpunkt lag dabei auf der Versorgung vulnerabler Bevölkerungsgruppen, Menschen mit Behinderungen sowie Personen mit besonderen Unterstützungsbedarfen. Mein herzlicher Dank gilt allen Referentinnen und Referenten, Moderatorinnen und Moderatoren, der Organisation sowie allen Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern für ihr Engagement und ihre wertvollen Beiträge.

Die vorliegende Publikation dokumentiert die wesentlichen Ergebnisse des Fachdialogs und formuliert zugleich Perspektiven und Handlungsempfehlungen für die weitere bezirkliche Krisenvorsorge. Die gewonnenen Erkenntnisse werden in die zukünftige Arbeit des Aktionsbündnisses Gesundes Lichtenberg einfließen und zur Stärkung einer resilienten Gesundheitsversorgung im Bezirk beitragen.

Ich freue mich auf die weitere Zusammenarbeit mit allen Beteiligten.

Ihre

Dr. Catrin Gocksch, Bezirksstadträtin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Bürgerdienste

2. Fachimpulse

Im Rahmen der Veranstaltung wurden zwei Fachimpulse vorgestellt, die unterschiedliche Perspektiven auf die Auswirkungen eines länger andauernden Stromausfalls im Gesundheitswesen beleuchteten. Die Beiträge verdeutlichten sowohl die Herausforderungen innerhalb stationärer Versorgungsstrukturen als auch die Auswirkungen auf die ambulante Versorgung und die Unterstützung vulnerabler Bevölkerungsgruppen in der Häuslichkeit.



Von links nach rechts: Robert Zückmantel, Dr. Catrin Gocksch, Torsten Jens Adrian

2.1 Klinischer Blackout – Priorisierung und Versorgung

Referent: Torsten Jens Adrian, Sana Klinikum Lichtenberg

Auswirkungen eines Stromausfalls auf dem Krankenhausbetrieb

Im Rahmen des ersten Fachimpulses wurden die Auswirkungen eines länger andauernden Stromausfalls auf den Krankenhausbetrieb dargestellt. Deutlich wurde, dass Krankenhäuser trotz umfangreicher Vorsorgemaßnahmen bei einem großflächigen und langanhaltenden Stromausfall vor erheblichen Herausforderungen stehen. Als zentrales Element der medizinischen Versorgung kommt ihnen im Krisenfall eine besondere Bedeutung zu. Gleichzeitig kann ein Ausfall der elektrischen Energie die Funktionsfähigkeit eines Krankenhauses erheblich beeinträchtigen.

Notstromversorgung und Priorisierung kritischer Prozesse

Vorgelegt wurden die bestehenden Regelungen zur Notstromversorgung und die Inhalte des Krankenhausalarm- und Einsatzplanes (KAEP). Im Falle eines Stromausfalls übernehmen Notstromaggregate nach kurzer Umschaltzeit die Energieversorgung. Dennoch müssen im Krisenfall fortlaufend Prioritäten gesetzt und geprüft werden, welche technischen Anlagen und medizinischen Leistungen zwingend aufrechterhalten werden müssen. Hierzu zählen unter anderem IT- und Kommunikationssysteme, Aufzüge, Schließ- und Alarmsysteme, die Versorgung mit Druckluft sowie die Sicherstellung der Trinkwasser- und Speisenversorgung.

Herausforderungen und Handlungsbedarfe

Besonders kritisch sind langanhaltende und großflächige Stromausfälle. Fällt die Versorgung im ambulanten Bereich oder in Pflegeeinrichtungen aus, ist mit einem erhöhten Patientenaufkommen in den Krankenhäusern zu rechnen. Gleichzeitig können Verlegungen nur in Einrichtungen erfolgen, die selbst nicht vom Stromausfall betroffen sind. Weitere Herausforderungen bestehen in der Sicherstellung von Treibstoffnachlieferungen, der Aufrechterhaltung ausgelagerter Dienstleistungen sowie der Funktionsfähigkeit von Alarmierungs- und Kommunikationsstrukturen. Hervorgehoben wurde daher die Notwendigkeit einer frühzeitigen und engen Abstimmung zwischen Krankenhäusern, Bezirk, Land Berlin und weiteren Akteuren der Kritischen Infrastruktur, um die Resilienz des Gesundheitswesens nachhaltig zu stärken.

2.2 Stromausfall im Gesundheitswesen und Versorgung vulnerabler Gruppen

Referent: Robert Zückmantel, Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege

Erfahrungen aus dem Stromausfall im Südwesten Berlins

Im zweiten Fachimpuls wurden die Erfahrungen aus dem mehrtägigen Stromausfall im Südwesten Berlins im Januar 2026 vorgestellt. Das Ereignis verdeutlichte eindrücklich, welche Auswirkungen ein länger andauernder Ausfall kritischer Infrastrukturen auf die gesundheitliche Versorgung haben kann. Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP) war bereits kurz nach Beginn des Stromausfalls in die Krisenbewältigung eingebunden und arbeitete eng mit der Berliner Feuerwehr, der Polizei, dem Technischen Hilfswerk sowie weiteren Akteuren des Gesundheitswesens zusammen.

Sicherstellung der medizinischen Versorgung

Oberstes Ziel war die Sicherstellung der medizinischen Versorgung vor Ort und die Vermeidung von Evakuierungen aus Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen. Insgesamt waren sechs Krankenhäuser und 71 stationäre Pflegeeinrichtungen vom Stromausfall betroffen. Durch umfangreiche Unterstützungsmaßnahmen konnten die betroffenen Einrichtungen mit Notstrom- beziehungsweise Überbrückungslösungen versorgt werden. Darüber hinaus wurden zusätzliche Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen geschaffen, um pflegebedürftige Personen aus der Häuslichkeit aufnehmen zu können.

Versorgung vulnerabler Gruppen

Besondere Herausforderungen ergaben sich bei der Identifikation und Unterstützung vulnerabler Personen in der Häuslichkeit. Hierfür wurden unterschiedliche Informationsquellen genutzt, darunter Notrufe, bezirkliche Hotlines, Daten aus privaten Notfallregistern sowie Informationen von Hausnotrufdiensten. Gleichzeitig wurde deutlich, dass die ambulante medizinische und pharmazeutische Versorgung stärker in die Krisenvorsorge einbezogen werden muss.

Handlungsbedarfe

Als wesentliches Ergebnis wurde die Notwendigkeit einer langfristig angelegten und finanziell abgesicherten Krisenvorsorge hervorgehoben. Dazu zählen insbesondere der Ausbau von Notstrom- und Ersatzinfrastrukturen, die Stärkung analoger Kommunikationswege sowie die systematische Berücksichtigung von Resilienz in allen Bereichen des Gesundheitswesens und der öffentlichen Verwaltung.

3. Workshopphase

3.1 Workshop 1 - Klinische Notfallprozesse im Blackout

Zentrale Fragestellung

Im Mittelpunkt des Workshops stand die Frage, ob medizinische Einrichtungen im Falle eines länger andauernden Stromausfalls weiterhin handlungsfähig bleiben. Dabei wurde insbesondere diskutiert, ob die Notstromversorgung zuverlässig funktioniert und welche organisatorischen Voraussetzungen hierfür notwendig sind.

Notstromversorgung und technische Standards

Es wurde thematisiert, dass Notstromsysteme häufig über Batterien oder Ersatzanlagen eingespeist werden. Gleichzeitig wurde festgestellt, dass es bislang keine einheitlichen technischen Standards für entsprechende Anlagen gibt. Dies erschwert die Vergleichbarkeit und Bewertung der Versorgungssicherheit zwischen Einrichtungen.

Erfassung des Ist-Standes

Als wichtiger nächster Schritt wurde benannt, den aktuellen Stand der technischen Ausstattung systematisch über Umfragen zu erfassen. Ziel ist es, Transparenz darüber zu schaffen:

- Welche Einrichtungen verfügen über funktionierende Notstromlösungen?
- Wie lange kann der Betrieb aufrechterhalten werden?
- Welche technischen Defizite bestehen?

Datenzugriff und Informationsmanagement

Ein weiterer Schwerpunkt war die Frage, wo relevante Informationen im Krisenfall hinterlegt sind und wer darauf Zugriff hat. Dabei wurde deutlich, dass klare Zuständigkeiten und zentrale Informationsplattformen erforderlich sind.

In diesem Zusammenhang wurde das „Lagebild Berlin“ bzw. „DiDaKat“ als mögliche zentrale Plattform genannt. DiDaKat soll durch das Lagebild Berlin ersetzt werden. Jedoch nimmt die Übertragung der Daten längere Zeit in Anspruch. Auch ist noch nicht abschließend geklärt, welche Institutionen in welchem Umfang Zugriff auf das System erhalten werden.

Führungsstrukturen in der Krise

Diskutiert wurde außerdem, wer während einer Krisensituation die operative Führung übernimmt. Dabei wurde deutlich, dass klare Verantwortlichkeiten und abgestimmte Kommunikationswege notwendig sind.

Ressourcenfrage

Es bestand Einigkeit darüber, dass sowohl personelle als auch finanzielle Ressourcen eine entscheidende Voraussetzung für eine funktionierende Krisenbewältigung darstellen. Viele Einrichtungen stoßen bereits im Regelbetrieb an Belastungsgrenzen.

Gesetzliche Grundlagen

Zudem wurde die Frage aufgeworfen, ob bestehende gesetzliche Vorgaben und Anforderungen im Bereich Krisenvorsorge tatsächlich eingehalten werden und wie deren Umsetzung überprüft werden kann.

Weitere Erkenntnisse

- Es gibt eine Vielzahl unterschiedlicher Akteure und Ansprechpartner, die im Krisenfall koordiniert werden müssen.
- Einrichtungen sollten nach Möglichkeit in der Lage sein, einen Zeitraum von mindestens 48 Stunden eigenständig zu überbrücken.
- Der Workshop verdeutlichte den hohen Bedarf an Standardisierung, Transparenz und zentraler Koordination.

Zwischenfazit

Der Workshop zeigte deutlich, dass im Rahmen gesetzlicher Vorschriften klinische Notfallprozesse im Falle eines Blackouts bereits vorgedacht sind, aber bei näherer Betrachtung noch zahlreiche offene Fragen aufwerfen. Besonders relevant sind die Themen Notstromversorgung, Datenverfügbarkeit, Führungsstrukturen sowie personelle und finanzielle Ressourcen. Als zentraler Handlungsbedarf wurden die systematische Bestandsaufnahme, die bessere Vernetzung der Akteure sowie die Entwicklung verbindlicher Standards identifiziert.

3.2 Workshop 2 – Versorgung im häuslichen Umfeld

Zentrale Fragestellung

Im Mittelpunkt des Workshops stand die Frage, wie vulnerable Personen im häuslichen Umfeld im Falle eines länger andauernden Stromausfalls erreicht, informiert und versorgt werden können. Diskutiert wurde insbesondere, wie die individuelle Notfallvorsorge gestärkt und Unterstützungsbedarfe frühzeitig erkannt werden können.

Vulnerable Zielgruppen und Notfallvorsorge

Als besonders schutzbedürftig wurden ältere alleinlebende Menschen, hochbetagte Personen, Menschen mit Behinderungen sowie Menschen mit gesundheitlichen oder technischen Unterstützungsbedarfen benannt. Deutlich wurde, dass diese Personengruppen im Krisenfall häufig nur eingeschränkt erreichbar oder mobil sind. In Lichtenberg gibt es viele Hochhäuser, die dann zu Fuß erklommen werden müssen, weil die Fahrstühle mangels Strom nicht fahren. Dies setzt die Betroffenen und Helfenden vor große Herausforderungen.

Darüber hinaus wurde die Bedeutung der individuellen Notfallvorsorge hervorgehoben, beispielsweise im Hinblick auf Stromausfälle oder Hitzeereignisse.

Notfallregister und Erreichbarkeit

Ein zentraler Diskussionspunkt war die Frage, wie vulnerable Personen im Krisenfall identifiziert und erreicht werden können. Diskutiert wurde in diesem Zusammenhang die mögliche Einrichtung eines Notfallregisters.

Netzwerke und Unterstützungsstrukturen

Die Teilnehmenden betonten die Bedeutung belastbarer Netzwerkstrukturen zwischen Gesundheitswesen, Sozialbereich, Wohnungswirtschaft, Pflege, Verwaltung und Hilfsorganisationen. Als wichtige Akteure wurden insbesondere Wohnungsbaugesellschaften, soziale Träger, Arztpraxen, ambulante Pflegedienste, Intensivpflegedienste, Krisendienstleistungen und das Bezirksamt benannt.

Besonders hervorgehoben wurde die Rolle von Multiplikatoren, die Informationen und Unterstützungsangebote in die Sozialräume weitertragen können.

Informations- und Kommunikationsstrukturen

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf barrierefreien und mehrsprachigen Informationsangeboten. Informationen sollten möglichst niedrigschwellig zugänglich sein und auch Menschen mit Seh- oder anderen Einschränkungen erreichen.

Zudem wurde die Einrichtung dezentraler Anlaufstellen und Unterstützungsangebote im Sozialraum als sinnvoll erachtet, um Hilfesuchenden wohnortnah Unterstützung anbieten zu können.

Zwischenfazit

Der Workshop verdeutlichte, dass vulnerable Personengruppen im Krisenfall auf verlässliche Unterstützungs-, Informations- und Kommunikationsstrukturen angewiesen sind. Als zentrale Handlungsbedarfe wurden der Ausbau lokaler Hilfenetzwerke, die Stärkung der individuellen Krisenvorsorge sowie die Verbesserung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit identifiziert.

4. Ergebnisse und Handlungsbedarfe

Die Fachimpulse sowie die Ergebnisse der beiden Workshops haben deutlich gemacht, dass ein länger andauernder Stromausfall erhebliche Auswirkungen auf alle Bereiche der gesundheitlichen Versorgung haben kann. Neben technischen und organisatorischen Herausforderungen innerhalb medizinischer Einrichtungen wurden insbesondere die Versorgung vulnerabler Bevölkerungsgruppen sowie die Bedeutung belastbarer Netzwerk- und Kommunikationsstrukturen hervorgehoben.



Von links nach rechts stehend: Marc Kamin, Dr. Sandra Born

Resilienz kritischer Versorgungsstrukturen stärken

Ein zentrales Ergebnis der Veranstaltung ist die Notwendigkeit, die Resilienz kritischer Versorgungsstrukturen weiter auszubauen. Insbesondere die technische Notstromversorgung, die Sicherstellung von Treibstoffnachlieferungen sowie die Aufrechterhaltung zentraler Infrastrukturen wie IT, Telekommunikation, Trinkwasser- und Logistikversorgung müssen stärker in den Fokus der Krisenvorsorge rücken. Gleichzeitig wurde die Notwendigkeit deutlich, bestehende technische Ausstattung und Notfallkapazitäten systematisch zu erfassen und transparent darzustellen.

Vulnerable Gruppen systematisch berücksichtigen

Besondere Aufmerksamkeit erfordert die Versorgung vulnerabler Bevölkerungsgruppen, insbesondere älterer Menschen, Menschen mit Behinderungen, pflegebedürftiger Personen sowie chronisch Erkrankter. Es besteht Einigkeit darüber, dass die Erreichbarkeit und Unterstützung dieser Personengruppen im Krisenfall verbessert werden muss. Hierzu zählen unter anderem die Stärkung der individuellen Notfallvorsorge, die Weiterentwicklung von Unterstützungsstrukturen sowie die Prüfung geeigneter Instrumente zur Identifikation besonders gefährdeter Personen. Außerdem muss bekannt sein, wer zu den besonders vulnerablen Gruppen wiederum in die Lage versetzt werden, in Krisenfällen gezielte Hilfe anzufordern.

Vernetzung und Kommunikation verbessern

Die Veranstaltung verdeutlichte den hohen Bedarf an einer verbesserten Vernetzung aller relevanten Akteure. Hierzu zählen Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, ambulante Versorgungsstrukturen, Wohnungsbaugesellschaften, soziale Träger, Hilfsorganisationen, Verwaltung und Katastrophenschutz. Gleichzeitig wurde die Bedeutung belastbarer, redundanter und analoger Kommunikationswege hervorgehoben, um auch bei Ausfällen digitaler Systeme handlungsfähig zu bleiben.

Standards, Daten und Transparenz schaffen

Als wesentlicher Handlungsbedarf wurde die systematische Erfassung vorhandener Ressourcen, technischer Ausstattung und relevanter Ansprechpartner benannt. Einheitliche Standards, transparente Datenlagen sowie zentrale Informations- und Lageplattformen können dazu beitragen, Entscheidungsprozesse im Krisenfall zu verbessern und die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren zu erleichtern.

Ressourcen und Krisenvorsorge langfristig sichern

Die Teilnehmenden waren sich einig, dass eine nachhaltige Krisenvorsorge nur mit ausreichenden personellen, organisatorischen und finanziellen Ressourcen gelingen kann. Die Stärkung resilienter Strukturen sowie die kontinuierliche Sensibilisierung der Bevöl-

kerung für Krisenvorsorge sollten daher als langfristige Querschnittsaufgabe aller beteiligten Akteure verstanden werden.

5. Ausblick und nächste Schritte

Die Ergebnisse des Fachdialogs haben deutlich gemacht, dass die gesundheitliche Krisenvorsorge im Falle eines länger andauernden Stromausfalls eine sektorenübergreifende Aufgabe darstellt. Insbesondere die Themen Versorgungssicherheit, Schutz vulnerabler Bevölkerungsgruppen, Notstromversorgung sowie Kommunikations- und Führungsstrukturen bedürfen einer weiteren Vertiefung.

Für die zukünftige Arbeit im Aktionsbündnis Gesundes Lichtenberg besteht die Aufgabe darin, die identifizierten Handlungsbedarfe schrittweise in konkrete Maßnahmen zu überführen. Hierzu zählen insbesondere die weitere Vernetzung relevanter Akteurinnen und Akteure, die systematische Erfassung bestehender Krisenvorsorgestrukturen sowie die Entwicklung abgestimmter Kommunikations- und Unterstützungsprozesse.

Ein besonderer Schwerpunkt wird künftig auf der Versorgung vulnerabler Bevölkerungsgruppen und der Stärkung lokaler Hilfenetzwerke liegen. Gleichzeitig sollen bestehende Zuständigkeiten und Schnittstellen zwischen Gesundheitswesen, Sozialbereich, Verwaltung und Katastrophenschutz weiter konkretisiert werden.

Die Veranstaltung hat gezeigt, dass die Herausforderungen eines Blackout-Szenarios nur durch eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten erfolgreich bewältigt werden können. Das Aktionsbündnis wird den begonnenen Dialog daher fortführen und die Themen Krisenvorsorge und Versorgungssicherheit dauerhaft in die Netzwerkarbeit integrieren.

6. Handlungsleitfaden und Maßnahmenplan

Aus den Fachimpulsen und Diskussionen ergeben sich konkrete Handlungsbedarfe zur Stärkung einer resilienten Gesundheitsversorgung im Bezirk Lichtenberg. Die nachfolgenden Maßnahmen dienen als Orientierung für die weitere Netzwerkarbeit und sollen schrittweise umgesetzt werden.

Kurzfristige Maßnahmen

- Identifikation und Aktualisierung wichtiger Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner
- Erfassung bestehender Krisenvorsorge- und Notstromstrukturen relevanter Einrichtungen
- Überprüfung bestehender Alarmierungs- und Kommunikationswege
- Sensibilisierung der Bevölkerung für die individuelle Krisenvorsorge
- Fortführung des Fachdialogs im Aktionsbündnis Lichtenberg¹

Mittelfristige Maßnahmen

- Ausbau sektorenübergreifender Netzwerk- und Kooperationsstrukturen
- Entwicklung abgestimmter Kommunikations- und Unterstützungsprozesse
- Durchführung gemeinsamer Krisenübungen und Fachveranstaltungen
- Prüfung geeigneter Instrumente zur besseren Erreichbarkeit vulnerabler Personengruppen
- Weiterentwicklung zentraler Informations- und Lageplattformen

Langfristige strategische Ziele

- Etablierung belastbarer und resilienter Krisenstrukturen im Gesundheitswesen
- Entwicklung verbindlicher Standards und klarer Zuständigkeiten im Krisenfall
- Nachhaltige Sicherung personeller, organisatorischer und finanzieller Ressourcen

- Dauerhafte Verankerung der gesundheitlichen Krisenvorsorge in der bezirklichen Netzwerkarbeit
- Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit zwischen Gesundheitswesen, Sozialbereich, Verwaltung und Katastrophenschutz

7. Empfehlungen für die weitere Arbeit im Aktionsbündnis

Die Veranstaltung hat deutlich gemacht, dass die Vorbereitung auf länger andauernde Stromausfälle und andere Krisenszenarien dauerhaft in der Netzwerkarbeit des Aktionsbündnisses Gesundes Lichtenberg verankert werden sollte. Aus Sicht der Teilnehmenden ergeben sich hierfür folgende Empfehlungen:

- Fortführung des Fachdialogs zur gesundheitlichen Krisenvorsorge im Rahmen des Aktionsbündnisses
- Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit zwischen Gesundheitswesen, Sozialbereich, Verwaltung, Hilfsorganisationen und Katastrophenschutz
- Klärung von Zuständigkeiten, Kommunikationswegen und Führungsstrukturen im Krisenfall
- Ausbau von Netzwerk- und Unterstützungsstrukturen für vulnerable Bevölkerungsgruppen
- Durchführung gemeinsamer Übungen und Fachveranstaltungen zur Verbesserung der Krisenresilienz
- Sensibilisierung der Bevölkerung für die individuelle Krisenvorsorge

Die Teilnehmenden sprachen sich dafür aus, die begonnenen Diskussionen im Aktionsbündnis fortzuführen und die identifizierten Handlungsbedarfe schrittweise in konkrete Maßnahmen zu überführen.

8. Anlagen

8.1 Veranstaltungsprogramm



Aktionsbündnis Gesundes Lichtenberg 2026

„Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung: Wenn der Strom ausfällt“

Mittwoch, 3. Juni 2026 von 17 – 19 Uhr,

Rathaus Lichtenberg (Ratssaal), Möllendorffstraße 6, 10367 Berlin

Moderation: Dr. Catrin Gocksch,

Bezirksstadträtin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Bürgerdienste

Tagesübersicht

17.00 – 17.10	BEGRÜßUNG UND EINFÜHRUNG	BEZIRKSSTADTRÄTIN FÜR SOZARBGESBÜD, DR. CATRIN GOCKSCH
17.10 – 17.20	Impulsvortrag 1 <i>Im Ernstfall entscheiden: Priorisierung und Versorgung im klinischen Blackout</i>	Sana Klinikum Lichtenberg, Torsten Jens Adrian
17.20 – 17.30	Impulsvortrag 2 <i>Stromausfall im Gesundheitswesen: Herausforderungen für vulnerable Gruppen und technische Versorgung</i>	Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, Robert Zückmantel
17.30 – 18.15	Workshop 1: Klinische Notfallprozesse im Blackout <i>Leitfrage: Welche prioritären klinischen Prozesse müssen bei Stromausfall zwingend aufrechterhalten werden, und wie kann dies organisatorisch sicher gestellt werden?</i>	Moderation: Dr. S. Born, BA Lichtenberg Mitschrift: M. Kamin, BA Lichtenberg
17.30 – 18.15	Workshop 2: Versorgung im häuslichen Umfeld bei Stromausfall <i>Leitfrage: Wie kann die kontinuierliche Versorgung vulnerabler Personen im häuslichen Umfeld sichergestellt werden?</i>	Moderation: J. Kuba, BA Lichtenberg Mitschrift: J. Ebert, BA Lichtenberg
18.15 – 18.30	Vorstellung der Workshop-Ergebnisse	
18.30 – 18.40	Moderierte Diskussion	Dr. S. Born
18.40 – 18.55	Nächste Schritte konkret	
18.55 – 19.00	Abschluss und Aussicht	
AB 19 UHR	Get-together	

8.2 Pressemitteilung zum Lichtenberger Aktionsbündnis

Lichtenberger Aktionsbündnis „Gesundes Lichtenberg“

Gesundheitsversorgung auch im Krisenfall sichern:

Aktionsbündnis Gesundes Lichtenberg diskutiert Blackout-Szenarien

Am Mittwoch, dem 3. Juni 2026, fand von 17:00 bis 19:00 Uhr im Rathaus Lichtenberg die Veranstaltung „Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung: Wenn der Strom ausfällt“ im Rahmen des Aktionsbündnisses Gesundes Lichtenberg statt.

Vertreterinnen und Vertreter aus Kliniken, Arztpraxen, Apotheken, Hilfsorganisationen, Verwaltung und weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens diskutierten gemeinsam über die Herausforderungen eines länger andauernden Stromausfalls für die medizinische Versorgung im Bezirk. Beteiligt waren unter anderem Akteure aus Krankenhausversorgung, ambulanter Versorgung, Katastrophenschutz sowie Organisationen wie THW und DRK.

Anlass für die Veranstaltung waren u.a. die Erfahrung aus dem großflächigen Stromausfall im Berliner Südwesten Anfang des Jahres. Dabei wurde deutlich, wie wichtig funktionierende Schnittstellen zwischen Gesundheitswesen und Katastrophenschutz und Hilfsorganisationen insbesondere für vulnerable Gruppen sind. Im Fokus standen dabei u.a. Menschen, die im häuslichen Umfeld auf technische Unterstützung oder medizinische Versorgung angewiesen sind, beispielsweise beatmete Personen.

Neben Fachimpulsen standen praxisorientierte Workshops und der Austausch zur Stärkung resilienter Versorgungsstrukturen im Mittelpunkt.

Die Veranstaltung ist Teil der Lichtenberger Gesundheitsstrategie zur Sicherung einer wohnortnahen und krisenfesten Gesundheitsversorgung.

Weitere Informationen:

Geschäftsbereich Soziales, Arbeit, Gesundheit und Bürgerdienste

Bezirksstadträtin Dr. Catrin Gocksch

Telefon: (030) 90296-6500

E-Mail: Catrin.Gocksch@lichtenberg.berlin.de

8.3 Präsentation: Klinischer Blackout – Priorisierung und Versorgung (Sana Klinikum Lichtenberg)

„Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung: Wenn der Strom ausfällt“



Krankenhäuser - Ende der Rettungskette, aber doch absolut zentrales Element!



Es gibt Szenarien, die von einer Sekunde auf die andere die Funktionalität eines Krankenhauses schwer stören oder gar zum Erliegen bringen können. Dazu zählt der Ausfall der elektrischen Energieversorgung. Die Gesetzgebungskompetenz in den Bereichen Gefahrenabwehr und Gesundheitswesen liegt laut Grundgesetz bei den Bundesländern. Alle Länder haben in ihren Krankenhausgesetzen verpflichtende Vorgaben für die Krankenhäuser verankert, wonach diese für Schadensszenarien Vorsorge zu treffen haben. In Berlin ist das insbesondere die Krankenhaus-Verordnung: **Teil IV Katastrophenschutz und besondere Gefahrenlagen in Krankenhäusern**



Impulsvortrag "Blackout"

1

„Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung: Wenn der Strom ausfällt“



Krankenhausalarm- und Einsatzplan KAEP Kapitel Notstromversorgung

- Im Falle eines Stromausfalls übernimmt nach max. 15 Sekunden das Notstromaggregat die Energieversorgung
- In der Umschaltzeit ist die Stromversorgung in den Bereichen, die nicht mit einer unterbrechungsfreien Stromversorgung (USV) ausgestattet sind, für wenige Sekunden unterbrochen
- Das Dieselaggregat hat eine Leistung von 1.000 Kilovoltampere (kVA)
- Der Vorratstank fasst 6.000 Liter, der Tagestank 1.500 Liter
- Auf diese Weise ist eine Stromversorgung für mind. 72 Stunden garantiert!
- Konventionelle Röntgendiagnostik mit mobilen Geräten (kein CT, kein MRT) ist möglich
- Labordiagnostik ist im Notstrombetrieb grundsätzlich weiterhin möglich
- Haustechnik prüft, ob alle erforderlichen Bereiche ausreichend mit Energie versorgt werden, und bestellt bei Bedarf weiteren Kraftstoff
- Kann die Stromversorgung nicht innerhalb kurzer Zeit wiederhergestellt werden, wird ein Krisenstab einberufen (u.a. Klinikumsleitung, Katastrophenschutzbeauftragter, Haustechnik)

Impulsvortrag "Blackout"

2

„Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung: Wenn der Strom ausfällt“



Der Krisenstab muss folgende Fragen beantworten:

- Kann der Klinikbetrieb aufrechterhalten werden?
- Muss das Krankenhaus bei der Feuerwehreinheit von der Notfallversorgung abgemeldet werden?
- Müssen elektive Eingriffe eingeschränkt werden, um den Notbetrieb aufrechterhalten zu können?
- Müssen Patientinnen und Patienten in andere Häuser verlegt werden?
- Können technische Anlagen abgeschaltet werden, die nicht zwingend erforderlich sind, aber Notstrom „fressen“?
- Werden die zwingend erforderlichen Anlagen (Druckluft und Vakuum, IT, Telekommunikation, Aufzüge, Heizung, Kühlung, Schließsysteme, Alarmsysteme, Trinkwasser, Zentralsterilisation) ausreichend versorgt?
- Ist die Speisenversorgung sichergestellt?

Impulsvortrag „Blackout“

3

„Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung: Wenn der Strom ausfällt“



Herausforderungen bei lang anhaltendem und großflächigem Stromausfall

- Zusätzlich zum Krankenhausbetrieb ist auch die Versorgungslage in der Umgebung eingeschränkt
- Arztpraxen und Pflegeheime werden nicht versorgt: erhöhtes Patientenaufkommen und somit keine Abmeldung von der Notfallversorgung möglich!
- Patientinnen und Patienten können nur in Häuser verlegt oder evakuiert werden, die nicht selbst vom Stromausfall betroffen sind
- Diesel-Nachlieferungen für das Notstromaggregat müssen gesichert sein
- Ausgelagerte Dienstleistungen (Küche, Wäscherei) müssen gewährleistet sein
- Sind externe Einspeisungen mobiler Netzersatzanlagen (Stromnetz, THW) möglich?
- Können Notstromaggregate, z.B. aus Baumärkten, kurzfristig bereitgestellt werden?
- Funktionieren die Alarmierungsketten, wenn auch das Funknetz zusammengebrochen ist?
- Ist die öffentliche Grundversorgung (Wasserversorgung und -entsorgung, Fernwärme, Gas, Müllentsorgung) sichergestellt?

Wichtig: Frühzeitige Abstimmung mit Bezirk und Land Berlin zur Stärkung der KRITIS vor dem nächsten Blackout!

Impulsvortrag „Blackout“

4

8.4 Präsentation: Stromausfall im Gesundheitswesen und Versorgung vulnerabler Gruppen (SenWGB Berlin)



Aktionsbündnis Gesundes Lichtenberg 2026

„Blackout-Szenarien in der Gesundheitsversorgung: Wenn der Strom ausfällt“

Stromausfall im Gesundheitswesen: Herausforderungen für vulnerable Gruppen und technische Versorgung – am Beispiel des Stromausfalls im SW Berlins im Jan 26

Robert Zückmantel – Stellv. Leitung Notfallvorsorge, Zivil- und Katastrophenschutz
Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege
Berlin 

Inhalt

1. Situation und Einbindung SenWGP
2. Maßnahmen Gesundheitswesen
3. Konkreter Handlungsbedarf
4. Ausblick



1. Situation und Einbindung SenWGP

- Der Stromausfall im Südwesten von Berlin im Bezirk Steglitz-Zehlendorf von Berlin erstreckte sich insgesamt über vier Tage (3.1.2026 ab ca. 6:30 Uhr bis zum Vormittag des 7.1.2026 als schrittweise die Stromversorgung wiederhergestellt wurde).
- Die SenWGP war am 3.1.2026 bereits ab 8:00 Uhr im Einsatz und mit einer Verbindungsperson im Krisenstab der Berliner Feuerwehr ab 11:00 Uhr vertreten.
- Der Krisenstab der SenWGP war ab 18:00 Uhr einsatzbereit und arbeitete sodann rund um die Uhr („24/7“) – nach Beendigung der Großschadenslage am 10.1.2025 wurde der Krisenstab der SenWGP am Vormittag des 12.1.2025 aufgelöst.
- Insgesamt funktionierte die Zusammenarbeit auf Fachebene mit der Berliner Feuerwehr, der Polizei Berlin, der Bundeswehr, dem Technischen Hilfswerk, der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der Apothekerkammer Berlin u.v.a. sehr gut!





2. Maßnahmen Gesundheitswesen 1/2

- Oberstes Ziel: Sicherstellung der medizinischen Versorgung vor Ort – Keine Evakuierung von Krankenhäusern oder stationären Pflegeeinrichtungen!
- Vom Stromausfall waren insgesamt 6 Krankenhäuser (davon 3 Notfallkrankenhäuser) und 71 stationäre Pflegeeinrichtungen betroffen – die Krankenhäuser wurden innerhalb der ersten 48 Stunden mit einer (Strom-)Überbrückungsversorgung ausgestattet; die Pflegeeinrichtungen innerhalb der ersten 72 Stunden (60 x mit Überbrückungsversorgung und 11 x mit Notstromversorgung).
- Aus der Häuslichkeit wurden 78 Personen transportiert und in anderen Pflegeeinrichtungen untergebracht – insgesamt hat die SenWGP in Zusammenarbeit mit dem Lageso über 500 freie Plätze in Pflegeeinrichtungen akquiriert und zur Verfügung gestellt.



Robert Zückmantel – Stellv. Leitung Notfallvorsorge, Zivil- und Katastrophenschutz

5



2. Maßnahmen Gesundheitswesen 2/2

- Weiterhin kümmerte sich die SenWGP um betroffene Personen in der Häuslichkeit in den ersten 72 Stunden – es wurden verschiedene Informationsquellen auf verschiedenem Wege genutzt:
 - Anrufe über den Notruf 112 – meist von Angehörigen innerhalb Berlins
 - Anrufe über die Hotline des Bezirkes – meist von Angehörigen außerhalb Berlins
 - Daten aus der privaten Plattform „Notfallregister.eu“ (Notfallregister e.V.)
 - Daten über sechs Dienstleister des Hausnotrufes
- Weitere Aufgaben an Tag 3 und 4 des Stromausfalls waren die Sicherung der ärztlichen und pharmazeutischen Versorgung vor Ort – hierbei wurde umfassend mit der Kassenärztlichen Vereinigung und der Apothekerkammer Berlin zusammengearbeitet – es wurden zahlreiche niedergelassene Praxen (hier vorrangig MVZs) und Apotheken mit Notstrom versorgt



Robert Zückmantel – Stellv. Leitung Notfallvorsorge, Zivil- und Katastrophenschutz

6

3. Konkreter Handlungsbedarf

- Es sind umfassende Maßnahmen im Kontext der gesamstädtischen Notfallplanungen umzusetzen - dies zeigte der Stromausfall in Steglitz-Zehlendorf deutlich, egal ob es um die Ersatzinfrastruktur (z.B. Netzersatzanlagen), die Treibstofflogistik, ein Notfallregister oder die Bevorratung von Medizinischen Verbrauchsmaterialien handelte.
- Die Kosten für eine umfassende Krisenvorsorge in Berlin werden erheblich sein. Es ist somit elementar wichtig, konkrete Maßnahmen langfristig und auskömmlich im Berliner Haushalt zu verankern, da es sich hierbei um eine dauerhafte staatliche Aufgabe handelt und der Bedarf in den kommenden Jahren weiter steigen wird.



Robert Zückmantel – Stellv. Leitung Notfallvorsorge, Zivil- und Katastrophenschutz

7

3. Konkreter Handlungsbedarf

- Es sind umfassende Maßnahmen im Kontext der gesamstädtischen Notfallplanungen umzusetzen - dies zeigte der Stromausfall in Steglitz-Zehlendorf deutlich, egal ob es um die Ersatzinfrastruktur (z.B. Netzersatzanlagen), die Treibstofflogistik, ein Notfallregister oder die Bevorratung von Medizinischen Verbrauchsmaterialien handelte.
- Die Kosten für eine umfassende Krisenvorsorge in Berlin werden erheblich sein. Es ist somit elementar wichtig, konkrete Maßnahmen langfristig und auskömmlich im Berliner Haushalt zu verankern, da es sich hierbei um eine dauerhafte staatliche Aufgabe handelt und der Bedarf in den kommenden Jahren weiter steigen wird.



Robert Zückmantel – Stellv. Leitung Notfallvorsorge, Zivil- und Katastrophenschutz

7



4. Ausblick

- Mindset der Leitungs- und Führungskräfte ändern!
- Intern und Extern für eine umfassende Krisenvorsorge und ein funktionierende Krisenmanagement sensibilisieren!
- Materielle und personelle Ressourcen schaffen! Fachbereiche in jeder Katastrophenschutzbehörde des Landes Berlin mit mindestens zwei VZÄ schaffen!
- Infrastrukturen sichern und stärken - u.a. Notstromversorgung, Trinkwassernotversorgung, Notkommunikation usw. ausbauen!
- Resilienz ganzheitlich und in allen Bereichen einer Behörde, eines Unternehmens oder einer Organisation mitdenken!



Robert Zückmantel – Stellv. Leitung Notfallvorsorge, Zivil- und Katastrophenschutz

8



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Robert Zückmantel

Stellv. Leitung Notfallvorsorge, Zivil- und Katastrophenschutz

Tel. +49 151 1221 1839

Mail: Robert.Zueckmantel@SenWGP.Berlin.de



Robert Zückmantel – Stellv. Leitung Notfallvorsorge, Zivil- und Katastrophenschutz

9