



UNIVERSITÄT
ZU KÖLN

GESUNDHEITSKRISEN ALS BEWÄHRUNGSPROBE DES KATASTROPHENSCHUTZRECHTS

PD Dr. Sebastian Bretthauer
Institut für Digitalisierung
Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Informationsrecht und Rechtstheorie

20.09.2026

Übersicht

- I. Einleitung
- II. Von der Gesundheitskrise zur Katastrophe
- III. Einbindung des Gesundheitswesens in den Katastrophenschutz
- IV. Strukturelle Grenzen der gesundheitlichen Krisen- bzw. Katastrophenvorsorge
- V. Resiliente Katastrophenschutzarchitektur für Gesundheitskrisen
- VI. Fazit und Ausblick

I. Einleitung



Waldbrand



Hochwasser



Sturm



Gesundheitskrise?

II. Von der Gesundheitskrise zur Katastrophe

- Krise
 - Normabweichung – Zuständigkeiten bleiben bestehen
- Katastrophenschwelle
 - Rechtsgutsgefährdung + Überforderung + zeitliche Dringlichkeit im Handeln
- Scharnierfunktion
 - Aktivierung des besonderen Bewältigungsregimes
- Gesundheitskrise
 - Schwelle besonders schwer bestimmbar

III. Einbindung des Gesundheitswesens in den Katastrophenschutz

	Hessen (§§ 36, 37 HBKG)	Nordrhein-Westfalen (§ 24 BHKG)	Rheinland-Pfalz (§§ 50–52 LBKG)
Institutionelle Einbindung	☐	☐	☐
Planerische Einbindung	☐	☐	☐
Personelle Einbindung	☐	-	☐
Ressourcen- /Kapazitätsvorsorge	-	-	☐

Gemeinsamer Integrationsgedanke – unterschiedliche Regelungsintensität

IV. Strukturelle Grenzen der gesundheitlichen Krisen- bzw. Katastrophenvorsorge

1. Föderale und sektorale Fragmentierung

- Fehlende belastbare Schnittstellen

2. Akteursvielfalt im Gesundheitswesen

- Ressourcen außerhalb der Katastrophenschutzverwaltung

3. Ursachenbezogene Rechtsregime

- Vorsorgebedarf bestimmt sich nach den Auswirkungen

V. Resiliente Katastrophenschutzarchitektur für Gesundheitskrisen

1. Mindestharmonisierung der gesundheitlichen Katastrophenvorsorge
 - Vergleichbare rechtliche Mindeststandards
2. Integriertes Hilfeleistungssystem
 - Dauerhafte organisatorische Verknüpfung
3. Szenarienübergreifende und fähigkeitsorientierte Vorsorge
 - Gemeinsamer Grundbestand an Vorsorgekapazitäten

VI. Fazit und Ausblick

- Gesundheitskrisen als Integrationsaufgabe des Katastrophenschutzrechts
 - Belastbare Verknüpfung bestehender Zuständigkeiten und Akteure
 - Föderale und sektorale Zuständigkeiten müssen nicht aufgehoben werden
- Fortentwicklung des bestehenden Rechts – oder eigenständiges Gesundheitskrisenrecht?

Open Access: <https://doi.org/10.1628/978-3-16-200217-4>



PD Dr. Sebastian Bretthauer

s.bretthauer@uni-koeln.de

§§ 36, 37 – Hessisches Brand- und Katastrophenschutzgesetz (HBKG)

§ 36 HBKG

Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

- (1) Die Aufgabenträger nach § 2 Abs. 1 arbeiten mit den in § 27 Abs. 3 Satz 3 genannten Sanitätsorganisationen, Krankenhäusern nach § 32 Satz 2, Apotheken und berufsständischen Vertretungen der Angehörigen der Gesundheitsberufe aus ihrem Gebiet zusammen. § 19 Abs. 1 Satz 2 bleibt unberührt.
- (2) In die Alarmpläne und Einsatzpläne sowie die Katastrophenschutzpläne sind die Angehörigen der Gesundheitsberufe sowie die Stellen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, soweit erforderlich, einzubeziehen.
- (3) Die Träger der Krankenhäuser nach Abs. 1 Satz 1 sind verpflichtet, zur Mitwirkung im Katastrophenschutz für ihre Krankenhäuser Krankenhauseinsatzpläne aufzustellen und fortzuschreiben, die mit den Katastrophenschutzplänen der Katastrophenschutzbehörden in Einklang stehen, sowie Übungen durchzuführen. Benachbarte Krankenhäuser nach Satz 1 haben sich gegenseitig zu unterstützen und ihre Krankenhauseinsatzpläne aufeinander abzustimmen.
- (4) § 7 des Hessischen Rettungsdienstgesetzes vom 16. Dezember 2010 (GVBl. I S. 646), zuletzt geändert durch Gesetz vom 12. September 2018 (GVBl. S. 580), und § 21 des Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetzes bleiben unberührt.

§§ 36, 37 – Hessisches Brand- und Katastrophenschutzgesetz (HBKG)

§ 37 HBKG

Besondere Pflichten von Angehörigen der Gesundheitsberufe

- (1) Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Tierärztinnen und Tierärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie Angehörige sonstiger Gesundheitsberufe und das ärztliche sowie tierärztliche Hilfspersonal sind im Rahmen des Katastrophenschutzes verpflichtet, sich hierzu für die besonderen Anforderungen fortzubilden und auf Anforderung der Katastrophenschutzbehörde an Einsätzen, Übungen, Lehrgängen und sonstigen Ausbildungsveranstaltungen teilzunehmen und den dort ergangenen Weisungen nachzukommen, falls sie ohne erhebliche eigene Gefahr oder Verletzung anderer wichtiger Pflichten in Anspruch genommen werden können.
- (2) Die Landesärztekammer, die Landeszahnärztekammer, die Landestierärztekammer und die Landesapothekerkammer sowie die berufsständischen Vertretungen sorgen für die Fortbildung der im Abs. 1 genannten Personen und erteilen den Dienststellen die Auskünfte, die diese zur Durchführung dieses Gesetzes benötigen.

§ 24 – Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz Nordrhein–Westfalen (BHKG NRW)

§ 24

Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

- (1) Die Aufgabenträger nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 arbeiten mit den im Gesundheitswesen tätigen Rettungsdiensten, den Krankenhäusern und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen.
- (2) In die Katastrophenschutzplanung nach § 4 Absatz 3 sind diese Personen und Stellen einzubeziehen, soweit dies erforderlich ist.
- (3) Die Träger der Krankenhäuser sind verpflichtet, zur Mitwirkung im Katastrophenschutz nach Maßgabe des Krankenhausgestaltungsgesetzes für das Land Nordrhein–Westfalen vom 11. Dezember 2007 (GV. NRW. S. 702, ber. 2008 S. 157) in der jeweils geltenden Fassung, Einsatz- und Alarmpläne aufzustellen und fortzuschreiben, die mit den Katastrophenschutzplanungen nach § 4 Absatz 3 in Einklang stehen, sowie Übungen durchzuführen. Benachbarte Krankenhäuser haben sich gegenseitig zu unterstützen und ihre Planungen aufeinander abzustimmen.
- (4) Die Regelungen des Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetzes und des Rettungsgesetzes NRW bleiben unberührt.

§§ 50–52 Brand- und Katastrophenschutzgesetz Rheinland-Pfalz (LBK RhPf)

§ 50 LBK RhPf

Zusammenarbeit im Gesundheits- und Pflegebereich

- (1) Die Aufgabenträger arbeiten mit den Sanitätsorganisationen, Krankenhäusern, Apotheken sowie mit der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz, der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, der Landestierärztekammer Rheinland-Pfalz, der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz und entsprechenden Körperschaften auf regionaler Ebene (berufsständische Vertretungen der Angehörigen der Gesundheits- und Pflegeberufe) zusammen.
- (2) In die Alarm- und Einsatzpläne und externen Notfallpläne nach § 5 Abs. 1 Nr. 2, § 11 Abs. 2, § 24 Abs. 1 Nr. 7 und den §§ 27, 28 und 32 sind die in Absatz 1 genannten Stellen, soweit erforderlich, einzubeziehen.
- (3) Die Landkreise und kreisfreien Städte stellen eine ausreichende Versorgung mit Sanitätsmaterial für den Katastrophenschutz sicher. Sie bedienen sich hierbei bei Bedarf einer zentralen Beschaffungsstelle, die bei einer Kreisverwaltung gebildet wird, und bestimmen in Zusammenarbeit mit den berufsständischen Vertretungen der Angehörigen der Gesundheits- und Pflegeberufe und im Benehmen mit dem für gesundheitliche Angelegenheiten zuständigen Ministerium Art und Umfang des benötigten Sanitätsmaterials.

§§ 50–52 Brand- und Katastrophenschutzgesetz Rheinland-Pfalz (LBK RhPf)

§ 51 LBK RhPf

Mitwirkung der Krankenhäuser

- (1) Die Träger der Krankenhäuser sind verpflichtet, zur Mitwirkung im Brandschutz, in der allgemeinen Hilfe und im Katastrophenschutz für ihre Krankenhäuser Alarm- und Einsatzpläne aufzustellen und fortzuschreiben, die mit den Alarm- und Einsatzplänen der Verbandsgemeinden, der verbandsfreien Gemeinden, der großen kreisangehörigen oder kreisfreien Städte und Landkreise im Einklang stehen, sowie Übungen durchzuführen. Benachbarte Krankenhäuser haben sich gegenseitig zu unterstützen und ihre Alarm- und Einsatzpläne aufeinander abzustimmen.
- (2) In den Alarm- und Einsatzplänen der Krankenhäuser sind auch die Unterstützungsmöglichkeiten durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und die Hilfsorganisationen zu berücksichtigen.
- (3) Die Alarm- und Einsatzpläne der Krankenhäuser enthalten auch Maßnahmen zur Schaffung notfallbedingter Behandlungskapazitäten innerhalb des Krankenhausbereichs.
- (4) Das für die gesundheitlichen Angelegenheiten zuständige Ministerium kann die Krankenhausträger und sonstige geeignete Stellen verpflichten, Hilfskrankenhäuser oder solche Einrichtungen, in denen mindestens eine pflegerische Versorgung von Patientinnen und Patienten ermöglicht werden kann, in ihre Alarm- und Einsatzplanung einzubeziehen.

§§ 50–52 Brand- und Katastrophenschutzgesetz Rheinland-Pfalz (LBK RhPf)

§ 52 LBK RhPf

Besondere Pflichten von Angehörigen der Gesundheits- und Pflegeberufe

- (1) In ihrem Beruf tätige Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Tierärztinnen und Tierärzte, Apothekerinnen und Apotheker und Angehörige der Fachberufe des Gesundheits-, Pflege- und Veterinärwesens sowie das ärztliche und tierärztliche Hilfspersonal sind im Rahmen der allgemeinen Hilfe und des Katastrophenschutzes verpflichtet, sich hierzu für die besonderen Anforderungen fortzubilden sowie auf Anordnung der operativ-taktischen Einsatzleiterin oder des operativ-taktischen Einsatzleiters an angeordneten oder genehmigten Einsätzen, Übungen, Lehrgängen oder sonstigen Ausbildungsveranstaltungen teilzunehmen und den dort ergangenen Weisungen nachzukommen; § 43 Abs. 2 gilt entsprechend
- (2) Die berufsständischen Vertretungen der Angehörigen der Gesundheits- und Pflegeberufe (§ 50 Abs. 1) erfassen für ihren Bereich die in Absatz 1 genannten Personen, sorgen für deren Weiterbildung und erteilen den Behörden die Auskünfte, die diese zur Durchführung dieses Gesetzes benötigen.
- (3) Nicht mehr in ihrem Beruf tätige Personen, die in einem Beruf des Gesundheits-, Pflege- oder Veterinärwesens ausgebildet sind, können sich gegenüber den Aufgabenträgern freiwillig zur Mitarbeit in der allgemeinen Hilfe und dem Katastrophenschutz bereit erklären; § 43 Abs. 2 gilt entsprechend.
- (4) Die Bestimmungen von Teil 4 Abschnitt 4 (§§ 42 bis 46) bleiben unberührt.