

EO1060014 Nov. 2025

LANDESHAUPTSTADT



13-14-25

über
Herrn Oberbürgermeister
Gert-Uwe Mende

fu 13.11.

Der Magistrat

Dezernat für
Integration und Recht,
Gesundheit und Tierschutz

über
Magistrat

und
Herrn Stadtverordnetenvorsteher
Dr. Gerhard Obermayr

Stadträtin Milena Löbcke

an BLW/ULW/Wardak Rathausfraktion

11. November 2025

Anfrage der BLW/ULW/Wardak Rathausfraktion vom 24.09.2025, Nr.280/2025 nach § 45 der Geschäftsordnung der Stadtverordnetenversammlung (Gesundheitssicherstellungsgesetz und die Folgen für Wiesbaden)
SV-Nr. 25-V-04-0012

Gesundheitssicherstellungsgesetz und die Folgen für Wiesbaden

Der Magistrat wird gebeten folgende Fragen zu beantworten:

- 1. Mit welchen Einschränkungen in der Gesundheitsversorgung der Wiesbadener Bevölkerung zu rechnen ist, wenn, bei ohnehin, einem großen Personalmangel in der Gesundheitsbranche, im Zuge des Operationsplan Deutschland und dem fortschreitenden Ausbau der zivil-militärischen Zusammenarbeit (ZMZ) Ärzte und weiteres medizinisches Personal nicht ihre primären Aufgaben erfüllen, sondern z.B. in der Feld- und Kriegsmedizin ausgebildet werden?*
- 2. Wann müssen Wiesbadener Ärzte und medizinisches Personal damit rechnen, dass sie im Zuge des angekündigten Gesundheitssicherstellungsgesetzes für eine zivile oder militärische Dienstverpflichtung vorgesehen werden. Und welche Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung der Wiesbadener Bevölkerung vorgesehen sind, wenn besagte Ärzte und medizinisches Personal ihre bisherigen Aufgaben in Wiesbaden nicht nachgehen?*

Die nachfolgende Beantwortung stützt sich vorrangig auf eine Zuarbeit der Abteilung Bevölkerungsschutz (3706).

Zu 1:

Eine valide Einschätzung über mögliche Einschränkungen in der Gesundheitsversorgung der Wiesbadener Bevölkerung ist nicht möglich, da der in der Anfrage aufgeführte Operationsplan Deutschland der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum materiellen Geheimschutz des Bundes (Verschlussachenanweisung - VSA) unterliegt und entsprechend eingestuft wurde und somit der Abteilung Bevölkerungsschutz (3706) nicht zugänglich ist.

Des Weiteren liegt - im Rahmen der zivil-militärischen Zusammenarbeit (ZMZ) - der Abteilung 3706 und dem Dezernat IV keine Anfrage bzw. Anforderung seitens des Landeskommmandos Hessen (Lkdo HE) bzgl. eines Kräfteansatzes von Ärztinnen und Ärzten sowie weiterem medizinischem Personal (Anzahl/Qualifikation) vor.

Im aktuell als Entwurf zur Anhörung veröffentlichten Krankenhausplan 2025 des Landes Hessen¹ werden im Kapitel J als mögliche Planungsszenarien von einem Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten (MANV/MANE-Fall), über Großschadenslagen unterhalb der Katastrophenschwelle, Pandemien, Katastrophen bis hin zu kriegerischen Ereignissen aufgeführt. Es ist offensichtlich, dass diese jeweils völlig andere Inanspruchnahmen medizinischer Kapazitäten nach sich ziehen würden.

Zu 2:

Sicherstellungsgesetze bilden einen wesentlichen Bestandteil des deutschen Notstands- und Krisenrechts. Sie regeln die Befugnisse staatlicher Stellen zur Sicherstellung und Inanspruchnahme von Sachen, Dienstleistungen und Rechten in besonderen Gefahren- und Krisensituationen. Die Vorschriften der Sicherstellungsgesetze treten insbesondere bei inneren oder äußeren Notständen, Verteidigungsfällen, Spannungsfällen, Katastrophenfällen oder für Zwecke der Zivilschutzvorsorge in Kraft. Ziel ist es, die Versorgungssicherheit der Bevölkerung und die Funktionsfähigkeit des Staates in außergewöhnlichen Zeiten aufrecht zu erhalten.

Sicherstellungsgesetze bezeichnen bundesrechtliche Bestimmungen, die die vorübergehende staatliche Verfügung über bewegliche oder unbewegliche Sachen (z.B. Fahrzeuge, Immobilien, Maschinen) sowie über Rechte oder Dienstleistungen von natürlichen und juristischen Personen ermöglichen. Die Sicherstellung erfolgt in aller Regel durch Verwaltungsakt und ist inhaltlich und zeitlich auf den Krisenfall begrenzt.

Die Gesetze stellen eine außergewöhnliche Eingriffsgrundlage in das Eigentum und bestimmte Freiheitsrechte dar. Sie dienen in erster Linie dem Schutz der Allgemeinheit vor erheblichen Gefahren und zielen auf die Sicherung von Versorgungsgütern und kritischer Infrastruktur ab. Die Ermächtigung zur Sicherstellung ergibt sich aus Art. 14 Abs. 3 des Grundgesetzes (GG), der eine Enteignung „zum Wohle der Allgemeinheit“ erlaubt, sowie aus Art. 12a GG betreffend die Verpflichtung zu Dienstleistungen im Verteidigungsfall.

Die Sicherstellung darf nur unter den in den jeweiligen Gesetzen genannten Voraussetzungen erfolgen. Hierzu zählen insbesondere das Vorliegen eines besonderen Bedarfs oder Notstands, die Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit der Maßnahme und

¹ https://familie.hessen.de/sites/familie.hessen.de/files/2025-09/krankenhausplan_2025_anhoerung.pdf

die rechtmäßige Anordnung durch eine hierzu befugte Behörde. Sicherstellungen können sich auf verschiedene Arten von Gegenständen und Leistungen beziehen bspw. durch Arbeitsleistungen und/oder Dienstleistungen bestimmter Berufsgruppen oder Unternehmen.

Die Sicherstellung erfolgt in Form eines Verwaltungsakts. In der Regel werden die betroffenen Personen oder Unternehmen informiert und zur Herausgabe oder Bereitstellung verpflichtet. In besonderen Situationen kann auch eine unmittelbare Inanspruchnahme ohne vorherige Zustimmung ergehen.

Ein besonderer Anwendungsbereich der Sicherstellungsgesetze liegt im Spannungs- und Verteidigungsfall (§ 115a GG ff.) sowie in Notstandslagen. Hier können auf Grundlage spezieller gesetzlicher Vorschriften umfangreiche Sicherstellungspflichten für Bürger, Unternehmen und Organisationen ausgelöst werden. Wichtige Maßnahmen umfassen u.a. die Verpflichtung zur Arbeits- und Dienstleistungserbringung in versorgungskritischen Sektoren.

Aus der Systematik der Sicherstellungsgesetze ergibt sich, dass nach der entsprechenden Landesgesetzgebung Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes u.a. die kreisfreien Städte sind (vgl. § 1 Abs. 1 Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst -HGöGD). Die zuständigen Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind gemäß § 1 Abs. 2, Ziffer 1 HGöGD als untere Gesundheitsbehörde (Gesundheitsamt) und der Magistrat der Landeshauptstadt Wiesbaden. Die Zuständigkeit ergibt sich aus § 4 HGöGD.

Der Einsatz von Fachpersonal auch außerhalb der Gebietskörperschaft ist bereits jetzt nach dem HGöGD zulässig und bedarf nicht erst der Anwendung des angekündigten Gesundheitssicherstellungsgesetzes. Nach § 5 HGöGD können die Aufsichtsbehörden zur Abwehr von erheblichen gesundheitlichen Gefahren für Leib und Leben der Bevölkerung im Benehmen mit der jeweiligen Gebietskörperschaft vorübergehend über das dort ansässige medizinische Fachpersonal verfügen und einen Einsatz in einer anderen Gebietskörperschaft gegen Kostenerstattung durch das Land anordnen. Die Verwendung kann auch bei einer Aufsichtsbehörde oder einer anderen für die Gefahrenabwehr zuständigen Behörde erfolgen. Die Anordnung darf nicht länger andauern, als es zur Gefahrenabwehr erforderlich ist. Eine Personalanforderung, die über einen Monat hinausgeht, kann gegen den Willen der Gebietskörperschaft nur im Einvernehmen mit dem für die Kommunalaufsicht zuständigen Ministerium angeordnet werden. Solche Modelle wurden beispielsweise während der Corona-Pandemie erwogen, wenn auch schlussendlich nicht umgesetzt.

Die Verpflichtung zur Arbeits- und Dienstleistungserbringung ergibt sich aus dem Arbeitssicherstellungsgesetz vom 09. Juli 1968, zuletzt geändert 27. Februar 2025. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit zur Heranziehung von Frauen zu Dienstleistungen im zivilen Sanitäts- und Heilwesen sowie in der ortsfesten militärischen Lazarettorganisation (Artikel 12a Abs. 4 GG).



Löbcke