

Anfrage

der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde

an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz

betreffend Hitzeschutz, Patient:innensicherheit und Arbeitsbedingungen in
österreichischen Krankenanstalten

BEGRÜNDUNG

In einem Bericht der *Kronen Zeitung* vom 30. Juni 2026 unter dem Titel „Ärzte schlagen Alarm: ‚Patienten kollabieren‘“ wird über massive hitzebedingte Probleme in Wiener Spitälern berichtet. Konkret ist von unerträglich hohen Temperaturen auf Stationen und in Ambulanzen, von kollabierten Patient:innen, ausgelöstem Herzalarm, Reanimationen sowie von hitzebedingten Geräteausfällen die Rede. Laut Bericht mussten in der Klinik Donaustadt unter anderem ein Ultraschallgerät sowie PCR-Geräte vorsorglich abgeschaltet werden, um zusätzliche Wärmeentwicklung zu vermeiden. Aus der Klinik Ottakring wird zudem über Temperaturen von bis zu 27 Grad im OP-Bereich infolge eines ausgefallenen Kühlaggregats berichtet. Der Wiener Gesundheitsverbund weist Teile der Vorwürfe zurück, räumt aber Geräteausfälle ein.

Diese Berichte sind aus Sicht der Patient:innensicherheit höchst alarmierend. Krankenanstalten müssen gerade für vulnerable Personen – ältere Menschen, chronisch Kranke, Kinder, Schwangere, frisch Operierte oder intensivmedizinisch betreute Patient:innen – sichere Orte sein. Hitzebelastung darf dort nicht zu einem zusätzlichen Gesundheitsrisiko werden.

Gleichzeitig betrifft die Situation auch das Gesundheitspersonal in besonderem Ausmaß. Ärzt:innen, Pflegekräfte, Therapeut:innen, Sanitäter:innen, Reinigungskräfte und weiteres Spitalpersonal arbeiten unter ohnehin hoher Belastung. Wenn extreme Temperaturen in Ambulanzen, Stationen, OP-Bereichen oder technischen Räumen dazukommen, verschärft das nicht nur die Arbeitsbedingungen, sondern kann auch unmittelbare Auswirkungen auf Versorgungsqualität, Fehleranfälligkeit und Personalgesundheit haben.

Vor dem Hintergrund zunehmender Hitzetage und längerer Hitzewellen stellt sich daher die Frage, ob Österreichs Krankenanstalten ausreichend auf diese Entwicklung vorbereitet sind. Neben kurzfristigen Akutmaßnahmen braucht es verbindliche Hitzeschutzkonzepte, klare Zuständigkeiten, bauliche und technische Anpassungen,

Monitoring, Meldekettens sowie Vorgaben zum Schutz von Patient:innen und Beschäftigten. Besonders relevant ist auch, ob es bundesweit vergleichbare Daten zu hitzebedingten Zwischenfällen, Geräteausfällen, Überlastungssituationen und arbeitsmedizinischen Belastungen gibt.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

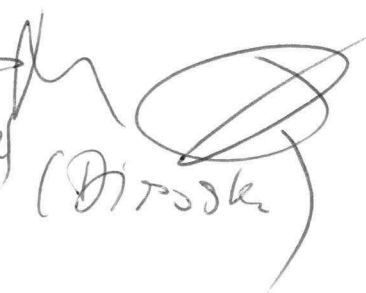
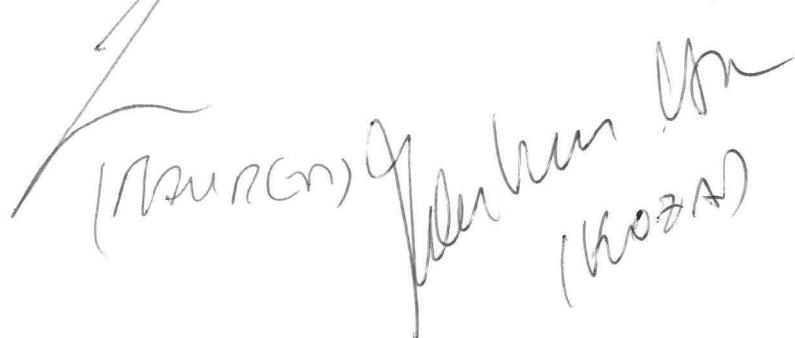
ANFRAGE

1. Sind dem BMASGPK die im genannten Medienbericht geschilderten Vorfälle in Wiener Krankenanstalten bekannt?
2. Falls ja: Seit wann sind dem BMASGPK diese Vorfälle bekannt?
3. Welche konkreten Informationen liegen dem BMASGPK zu den im Bericht genannten Vorfällen in der Klinik Donaustadt vor?
4. Welche konkreten Informationen liegen dem BMASGPK zu den im Bericht genannten Vorfällen in der Klinik Ottakring vor?
5. Wurde das BMASGPK durch das Land Wien, den Wiener Gesundheitsverbund oder andere Stellen über hitzebedingte Vorfälle in Wiener Krankenanstalten informiert?
6. Falls ja: wann, durch wen und mit welchem Inhalt?
7. Wie viele hitzebedingte medizinische Zwischenfälle in Krankenanstalten sind dem BMASGPK für das Jahr 2026 bisher bekannt? Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland, Krankenanstalt bzw. Krankenanstaltenträger, Art des Vorfalls und Datum.
8. Wie viele Fälle von hitzebedingten Kollapsereignissen, Hitzschlägen, Kreislaufzusammenbrüchen oder vergleichbaren Akutereignissen bei Patient:innen in Krankenanstalten sind dem BMASGPK für das Jahr 2026 bisher bekannt? Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland.
9. Wie viele Fälle von hitzebedingten Herzalarmen, Reanimationen oder intensivmedizinischen Verschlechterungen in Krankenanstalten sind dem BMASGPK für das Jahr 2026 bisher bekannt? Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland.
10. Wie viele hitzebedingte Geräteausfälle oder sicherheitsrelevante Einschränkungen medizinisch-technischer Geräte in Krankenanstalten sind dem BMASGPK für das Jahr 2026 bisher bekannt? Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland, Art des Geräts und betroffener Versorgungseinheit.
11. Gibt es eine bundesweit einheitliche Meldepflicht oder ein standardisiertes Berichtssystem für hitzebedingte Vorfälle in Krankenanstalten?

12. Falls ja: auf welcher Rechtsgrundlage beruht diese Meldepflicht bzw. dieses Berichtssystem?
13. Falls nein: plant das BMASGPK die Einführung eines entsprechenden bundesweit einheitlichen Monitorings?
14. Gibt es seitens des BMASGPK Erhebungen dazu, wie viele Krankenanstalten in Österreich über verbindliche Hitzeschutzpläne verfügen?
15. Falls ja: Wie viele Krankenanstalten verfügen über solche Hitzeschutzpläne? Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland und Träger.
16. Falls nein: warum liegen dem BMASGPK dazu keine Daten vor?
17. Welche Mindestinhalte sollte aus Sicht des BMASGPK ein Hitzeschutzplan für Krankenanstalten enthalten?
18. Gibt es seitens des BMASGPK bundesweite Empfehlungen, Leitlinien oder Standards für Hitzeschutz in Krankenanstalten?
19. Falls ja: welche?
20. Falls nein: ist die Ausarbeitung solcher Empfehlungen, Leitlinien oder Standards geplant?
21. Gibt es einen allgemeinen, österreichweiten Hitzeplan für Krankenanstalten?
22. Falls ja: wann wurde dieser erstellt, welche Stellen waren daran beteiligt und wie wird seine Umsetzung überprüft?
23. Falls nein: plant das BMASGPK die Erstellung eines solchen allgemeinen Hitzeplans für Krankenanstalten?
24. Welche Rolle spielen der nationale Hitzeschutzplan bzw. bestehende klima- und gesundheitsbezogene Strategien des Bundes konkret für den stationären Bereich?
25. Ist das BMASGPK mit den Bundesländern zu Hitzeschutzmaßnahmen in Krankenanstalten im Austausch?
26. Falls ja: seit wann, in welchem Format und mit welchen Ergebnissen?
27. Falls nein: warum nicht?
28. Ist das BMASGPK mit Krankenanstaltenträgern, insbesondere Landesgesundheitsfonds, Ordensspitälern, privaten Trägern und Universitätskliniken, zu Hitzeschutzmaßnahmen im Austausch?
29. Falls ja: mit welchen Trägern, seit wann und mit welchen konkreten Ergebnissen?
30. Welche Maßnahmen setzt das BMASGPK, um derartige Vorfälle wie die medial berichteten künftig zu verhindern?
31. Welche kurzfristigen Maßnahmen wurden seit Bekanntwerden der aktuellen Vorfälle gesetzt?
32. Welche mittel- und langfristigen Maßnahmen sind geplant?

33. Gibt es seitens des BMASGPK Vorgaben oder Empfehlungen für maximale Raumtemperaturen in Patient:innenzimmern, Ambulanzen, OP-Bereichen, Intensivstationen, Kreißsälen und technischen Bereichen?
34. Falls ja: welche Grenz- oder Richtwerte gelten?
35. Falls nein: warum nicht, und ist die Einführung entsprechender Richtwerte geplant?
36. Gibt es Vorgaben oder Empfehlungen für den Betrieb sensibler medizinisch-technischer Geräte bei hohen Raumtemperaturen?
37. Werden hitzebedingte Geräteausfälle systematisch erfasst und ausgewertet?
38. Welche Maßnahmen werden gesetzt, um kritische medizinisch-technische Infrastruktur in Krankenanstalten vor hitzebedingten Ausfällen zu schützen?
39. Gibt es bundesweite Erhebungen zum baulichen und technischen Anpassungsbedarf österreichischer Krankenanstalten an zunehmende Hitzebelastung?
40. Falls ja: welche Ergebnisse liegen vor?
41. Falls nein: plant das BMASGPK eine solche Erhebung?
42. Welche Förderprogramme, Investitionsmittel oder sonstigen Finanzierungsinstrumente stehen Krankenanstalten für bauliche und technische Hitzeschutzmaßnahmen zur Verfügung?
43. Inwiefern können Mittel aus Gesundheitsreform, Klima- und Energiefonds, Finanzausgleich, Landesgesundheitsfonds oder anderen Programmen für Hitzeschutzmaßnahmen in Spitälern verwendet werden?
44. Gibt es Überlegungen, Hitzeschutzmaßnahmen in Krankenanstalten als patient:innensicherheitsrelevante Investitionen besonders zu priorisieren?
45. Welche Daten liegen dem BMASGPK zur Hitzebelastung des Personals in Krankenanstalten vor?
46. Wie viele hitzebedingte Krankenstände, Arbeitsunfälle, arbeitsmedizinische Meldungen oder Überlastungsanzeigen von Beschäftigten in Krankenanstalten sind dem BMASGPK für das Jahr 2026 bisher bekannt?
47. Welche arbeitsrechtlichen, arbeitsmedizinischen oder arbeitsschutzbezogenen Vorgaben gelten für Beschäftigte in Krankenanstalten bei extremen Temperaturen?
48. Werden diese Vorgaben in Krankenanstalten regelmäßig kontrolliert?
49. Falls ja: durch wen und mit welchen Ergebnissen?
50. Falls nein: warum nicht?
51. Welche Maßnahmen empfiehlt oder plant das BMASGPK zum Schutz des Gesundheitspersonals bei Hitzewellen?

52. Gibt es Empfehlungen zu zusätzlichen Pausen, Flüssigkeitsversorgung, Dienstplananpassungen, Personalaufstockungen oder Entlastungsmaßnahmen bei Hitzewellen?
53. Wie wird sichergestellt, dass Hitzeschutzmaßnahmen nicht allein auf individuelle Improvisation des Personals – etwa private Ventilatoren oder ad hoc organisierte Maßnahmen – angewiesen sind?
54. Gibt es spezielle Hitzeschutzvorgaben für besonders vulnerable Patient:innengruppen, etwa ältere Menschen, Kinder, Schwangere, chronisch Kranke, onkologische Patient:innen, Menschen mit Behinderungen oder intensivmedizinisch betreute Patient:innen?
55. Falls ja: welche?
56. Falls nein: ist die Erarbeitung solcher Vorgaben geplant?
57. Gibt es eine bundesweite Evaluierung der Hitzeschutzmaßnahmen in Krankenanstalten nach Hitzewellen?
58. Falls ja: wann fand die letzte Evaluierung statt und welche Ergebnisse brachte sie?
59. Falls nein: ist eine solche Evaluierung für den Sommer 2026 geplant?
60. Wird das BMASGPK dem Nationalrat einen Bericht über Hitzeschutz, Patient:innensicherheit und Arbeitsbedingungen in Krankenanstalten vorlegen?
61. Falls ja: bis wann?
62. Falls nein: warum nicht?
63. Welche konkreten Schritte wird das BMASGPK setzen, damit Patient:innen und Beschäftigte in österreichischen Krankenanstalten künftig wirksam vor gesundheitsgefährdender Hitze geschützt werden?

 (Schwarzer)
 (Schwarzer)
 (Ditsch)
 (Schwarzer)
 (Schwarzer)

