Deutscher Bundestag **Drucksache 21/2702**
21. Wahlperiode 11.11.2025

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Evelyn Schötz, Nicole Gohlke, Doris Achelwilm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion Die Linke – Drucksache 21/2317 –

Situation der pflegenden An- und Zugehörigen in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

In Deutschland übernehmen mehrere Millionen Menschen die Pflege ihrer An- und Zugehörigen und leisten damit einen unverzichtbaren Beitrag zur Bewältigung des Pflegenotstands (https://gesund.bund.de/belastungen-pflegende-angehoerige#einleitung). Diese gesellschaftlich äußerst wertvolle Aufgabe bringt jedoch erhebliche persönliche und finanzielle Belastungen mit sich. Viele pflegende An- und Zugehörige müssen ihre berufliche Tätigkeit reduzieren oder ganz aufgeben, Hobbys und soziale Kontakte einschränken sowie andere familiäre Verpflichtungen zurückstellen. Zusätzlich entstehen oft erhebliche Nebenkosten, etwa für Kinderbetreuung, Fahrten zu Pflegeeinrichtungen oder haushaltsnahe Dienstleistungen. Viele pflegende An- und Zugehörige geben eine sehr hohe Belastung durch die Übernahme von Pflegetätigkeiten an und wünschen sich mehr Unterstützung (www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen_Produkte/WIdOmonitor/wido-monitor_1_2024_pflegehaushalte.pdf).

Die Bundesregierung hat sich im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD dazu verpflichtet, die häusliche Pflege zu stärken und pflegende An- und Zugehörige besser zu unterstützen. Während über notwendige Reformen in der sozialen Pflegeversicherung diskutiert wird, kann sich die oftmals prekäre Lage der pflegenden Angehörigen weiter verschärfen.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Bundesregierung arbeitet derzeit im Rahmen des Zukunftspakts Pflege an einer umfassenden Reform der Pflegeversicherung. Dabei werden – wie im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vereinbart – sämtliche Leistungsbausteine der Pflegeversicherung auf ihre Wirksamkeit und Zielgenauigkeit hin überprüft. Dies schließt insbesondere auch Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der pflegenden An- und Zugehörigen in Deutschland sowie Fragen der Prävention und eines ausreichenden Zugangs zur pflegerischen Versorgung mit ein.

Im Rahmen des Zukunftspakts Pflege hat die Facharbeitsgruppe „Versorgung“ unter anderem Empfehlungen für eine fachpflegerische Begleitung, ein Case

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 10. November 2025 übermittelt.
Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Management für Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen sowie Vorschläge für eine verbesserte Versorgung in pflegerischen Akutsituationen erörtert.

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe hat diese Empfehlungen am 13. Oktober 2025 beraten und in die weiteren Arbeiten aufgenommen. Der entsprechende Sachstandsbericht kann im Internet (unter www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/b-l-ag-zukunftspakt-pflege-pm-13-10-25.html) abgerufen werden.

Der Zukunftspakt Pflege wird bis Ende des Jahres 2025 Vorschläge zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung vorlegen. Erst auf dieser Grundlage werden politische Entscheidungen getroffen. Die Ergebnisse dieses Prozesses bleiben daher abzuwarten.

Das Ziel der Bundesregierung bleibt dabei, die soziale Pflegeversicherung finanziell und strukturell zukunftsfest zu gestalten und Pflegebedürftige sowie ihre An- und Zugehörigen auch zukünftig verlässlich zu unterstützen.

1. Wie viele Personen sind nach Schätzungen der Bundesregierung derzeit mit der nicht erwerbsmäßigen, informellen Pflege von An- und Zugehörigen betraut, und auf welche Datengrundlagen stützt sich diese Schätzung?

Nach den Ergebnissen des Sozio-Ökonomischen Panels (SOEP) haben im Jahr 2023 knapp sieben Millionen Menschen an Werktagen pflegebedürftige Personen versorgt beziehungsweise betreut. Das SOEP ist eine repräsentative Haushaltsbefragung, in der jährlich etwa 30.000 Personen unter anderem zu ihrer Zeitverwendung für die Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger Personen befragt werden.

2. Wie viele pflegende An- und Zugehörige erwerben nach § 166 Absatz 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) als Hauptpflegepersonen derzeit Rentenpunkte aufgrund ihrer Pflegetätigkeit, und wie hat sich diese Zahl in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

3. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Frauen und Männern unter den Hauptpflegepersonen in der häuslichen Pflege, und welche regionalen Unterschiede in der Geschlechterverteilung von Hauptpflegepersonen sind der Bundesregierung bekannt?

Die Fragen 2 und 3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen zur Zahl der Pflegepersonen keine statistischen Informationen vor. Eine wissenschaftliche Evaluation der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit aus dem Jahr 2019 ist im Internet (unter www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflegebeduerftigkeitsbegriff_Evaluierung/Abschlussbericht_Los_2_Evaluation_18c_SGB_XI.pdf) abrufbar und enthält auf den Seiten 96 ff. Aussagen zur Struktur der Pflegepersonen.

Die Zahl der Hauptpflegepersonen, die derzeit Rentenpunkte erwerben, ist unbekannt; der folgenden Tabelle lässt sich jedoch die Entwicklung der Zahl der Pflegepersonen, die Rentenpunkte erwerben, auf Basis einer Stichtagsbetrachtung entnehmen:

Entwicklung der Anzahl der versicherten Pflegepersonen am 31. Dezember des jeweiligen Berichtsjahrs.

Berichtsjahr	Pflegepersonen am Stichtag 31. Dezember
2014	286 982
2015	301 233
2016	301 999
2017	527 375
2018	673 139
2019	777 045
2020	893 931
2021	963 291
2022	1 024 537
2023	1 094 999

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund.

4. Wie viele Personen, die als pflegende An- und Zugehörige tätig sind, rechnet die Bundesregierung der Gruppe „Young Carer“, also Minderjährige, die Angehörige pflegen, zu?

6. Wie viele Personen, die als pflegende An- und Zugehörige tätig sind, rechnet die Bundesregierung der Gruppe „Young Adult Carer“, also junge Erwachsende zwischen 18 und 35 Jahren, die Angehörige pflegen, zu?

Die Fragen 4 und 6 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach einer vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebenen Studie der Universität Witten/Herdecke aus dem Jahr 2018 kümmerten sich nach einer repräsentativen, standardisierten Befragung von Schülerinnen und Schülern in Nordrhein-Westfalen knapp 96 000 Kinder und Jugendliche um pflegebedürftige Angehörige. Hochgerechnet auf die bundesweiten Bevölkerungszahlen (Stichtag 31. Dezember 2016) übernahmen laut der Studie rund 480 000 Kinder und Jugendliche in der Altersgruppe von zehn bis 19 Jahren Pflegeverantwortung.

Zu einer weiteren Differenzierung nach dem Alter der Pflegenden liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

5. Welche spezifische Unterstützung plant die Bundesregierung für die Gruppe der „Young Carer“, und wann?

7. Welche spezifische Unterstützung plant die Bundesregierung für die Gruppe „Young Adult Carer“, und wann?

Die Fragen 5 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das Projekt „Pausentaste - Wer anderen hilft, braucht manchmal selber Hilfe“ des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend bietet jungen Pflegenden seit dem Jahr 2018 Informationen zu Hilfe- und Beratungsmöglichkeiten über ein Webportal sowie psychosoziale Unterstützung über eine Telefon- und Chatberatung der „Nummer gegen Kummer“.

Das Projekt nimmt seit dem Jahr 2021 auch die Bedarfe und die Situation pflegender Studierender sowie Auszubildender in den Blick. Ein digitales Hochschulpaket unterstützt Hochschulpersonal dabei, pflegende Studierende auf bereits vorhandene Hilfsangebote sowohl innerhalb als auch außerhalb der Hochschule aufmerksam zu machen.

Pflegeleistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) sind nicht an ein bestimmtes Alter gebunden. Die Leistungen der Pflegeversicherung richten sich grundsätzlich nach dem Pflegegrad der pflegebedürftigen Person sowie nach der gewählten Versorgungsform (ambulant oder vollstationär). Sie stehen den Pflegebedürftigen zu, entfalten aber auch entlastende Wirkungen für pflegende Angehörige. Zu nennen sind hierbei insbesondere die Pflegesachleistungen durch ambulante Pflegedienste, Leistungen der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, Leistungen der Tages- und Nachtpflege sowie der Entlastungsbetrag.

Im Zusammenhang mit der Unterstützung minderjähriger beziehungsweise junger Pflegepersonen sind zudem Beratungsleistungen hervorzuheben:

So haben pflegebedürftige Personen einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch eine Pflegeberaterin oder einen Pflegeberater nach § 7a SGB XI. Auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person erfolgt die Pflegeberatung auch gegenüber ihren Angehörigen. Zu den Aufgaben der Pflegeberatung zählt auch, über Leistungen zur Entlastung der Pflegepersonen zu informieren.

Nach § 45 SGB XI haben Pflegekassen für Angehörige unentgeltlich Schulungskurse (sogenannte Pflegekurse) durchzuführen, um soziales Engagement im Bereich der Pflege zu fördern und zu stärken, Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern und ihrer Entstehung vorzubeugen.

8. Wie viele Personen, die als pflegende An- und Zugehörige tätig sind, befinden sich nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit im Bezug von Bürgergeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II), wie viele in der Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII), und wie hat sich diese Zahl in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

9. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Frauen und Männern unter den pflegenden An- und Zugehörigen, die Bürgergeld oder Sozialhilfe beziehen, und wie hoch ist deren jeweilige absolute Anzahl?

10. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Grundsicherungsbezieher im Alter unter den (ehemaligen) pflegenden An- und Zugehörigen an der Gesamtheit derjenigen, die Grundsicherung im Alter beziehen?

Die Fragen 8 bis 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

11. Welche Gründe sprechen nach Auffassung der Bundesregierung dafür, dass die zusätzlichen Rentenpunkte für die Pflege von Kindern mit dem 18. Lebensjahr des Kindes gemäß § 70 Absatz 3a SGB VI enden, obwohl die Pflegeverantwortung und Pflegebelastung bei schwerstpflegebedürftigen Kindern oft weit und unvermindert über die Volljährigkeit hinaus besteht?

Nach der Regelung des § 70 Absatz 3a des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) werden Beitragszeiten mit geringen Pflichtbeiträgen aufgrund niedriger Einkommen während der Zeit der Kindererziehung durch zusätzliche Entgeltpunkte aufgewertet, wenn insgesamt 25 Jahre mit rentenrechtlichen Zeiten vorliegen. Diese zusätzlichen Entgeltpunkte sollen insbesondere für Frauen einen Nachteilsausgleich dafür schaffen, dass sie während der Kindererziehungsphase bei Erwerbstätigkeit in der Regel ein geringeres Arbeitsentgelt (zum Beispiel durch Teilzeitarbeit) erzielen. Diese Begünstigung erhalten auch Erziehungspersonen, die ein pflegebedürftiges Kind betreuen. Während Kindererziehung bis zum vollendeten dritten Lebensjahr (Kindererziehungszeiten) beziehungsweise bis zum vollendeten zehnten Lebensjahr (Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung) honoriert werden kann, erfolgt die Entgeltpunkteaufwertung im Falle der Betreuung eines pflegebedürftigen Kindes für einen deutlich längeren Zeitraum, nämlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres des pflegebedürftigen Kindes. Eine noch weitergehende Aufwertung geringer Pflichtbeiträge von Erziehungspersonen, die ein pflegebedürftiges Kind betreuen, kann vor dem Hintergrund, dass es sich hierbei um nicht beitragsgedeckte Leistungen handelt, nicht in Aussicht gestellt werden.

12. Liegen der Bundesregierung Berechnungen oder Schätzungen dazu vor, mit welchen Kosten eine Ausweitung der zusätzlichen Entgeltpunkte auf die Pflege volljähriger pflegebedürftiger Kinder die Pflegekassen belasten würde, und wie viele Eltern wären nach vorliegender Schätzung der Bundesregierung davon betroffen?

Der Bundesregierung liegen keine Berechnungen oder Schätzungen dazu vor, mit welchen Kosten eine Ausweitung der zusätzlichen Entgeltpunkte auf die Pflege volljähriger pflegebedürftiger Kinder die Pflegekassen belastet oder wie viele Eltern davon betroffen wären.

13. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil und die absolute Zahl derjenigen pflegenden An- und Zugehörigen, die

    a) in Vollzeit arbeiten,

    b) in Teilzeit arbeiten,

    c) aufgrund der pflegerischen Tätigkeit ihre Arbeitszeit reduziert haben,

    d) aufgrund der pflegerischen Tätigkeit dem Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung stehen?

Nach dem Sozio-Ökonomischen Panel 2023 sind knapp vier Millionen informell Pflegende zugleich erwerbstätig. Die durchschnittliche Arbeitszeit der erwerbstätigen Pflegenden beträgt danach 33,1 Stunden pro Woche.

Eine wissenschaftliche Evaluation der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit von 2019 ist im Internet (unter www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflegebeduerftigkeitsbegriff_Evaluierung/Abschlussbericht_Los_2_Evaluation_18c_SGB_XI.pdf) abrufbar und enthält auf Seite 100 ff. Aussagen zur Beschäftigung von Pflegepersonen.

Weitergehende Informationen liegen der Bundesregierung hierzu nicht vor.

14. In welchem Zusammenhang steht nach Kenntnis der Bundesregierung der Pflegegrad der zu pflegenden Person mit dem Ausmaß der Arbeitszeitreduzierung bei den pflegenden An- und Zugehörigen (wenn möglich, bitte nach den Pflegegraden 1 bis 5 aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen zum Zusammenhang zwischen Pflegegrad und Beschäftigung von Pflegepersonen keine statistischen Informationen vor. Eine wissenschaftliche Evaluation der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit aus dem Jahr 2019 ist im Internet (unter www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflegebeduerftigkeitsbegriff_Evaluierung/Abschlussbericht_Los_2_Evaluation_18c_SGB_XI.pdf) abrufbar und enthält auf Seite 104 ff. Aussagen zum Zeitaufwand und zur empfundenen Belastung von Pflegepersonen in Abhängigkeit vom Pflegegrad.

15. Wie steht die Bundesregierung zu der Empfehlung des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf von 2023 in Bezug auf
    a) das Familienpflegegeld als Lohnersatzzahlung,
    b) die Ausweitung des Begriffs des „nahen Angehörigen“ nach § 7 Absatz 3 des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG),
    c) die Ausweitung des Kündigungsschutzes für pflegende An- und Zugehörige über den Zeitraum der Pflegetätigkeit hinaus?

16. Gibt es zu der Frage 15 Planungen der Bundesregierung für konkrete Änderungen von Regelungen, wenn ja, welche, und mit welchem zeitlichen Horizont?

Die Fragen 15 und 16 werden aufgrund es Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD sieht eine Prüfung vor, wie perspektivisch ein Familienpflegegeld eingeführt werden kann. Über die konkrete Form der Ausgestaltung und die zeitliche Umsetzung wurde noch nicht entschieden. Diese Frage ist unter anderem Gegenstand der aktuellen Beratungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“. Insofern wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

Zudem wird nach dem Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD eine Erweiterung des Kreises der Angehörigen angestrebt. Zur Umsetzung dieser Vereinbarung und weiterer Inhalte ist noch keine Aussage möglich.

17. Wie bewertet die Bundesregierung die aktuelle Versorgungssituation bei Tagespflegeplätzen in Deutschland, und wie hoch schätzt sie den ungedeckten Bedarf zur besseren Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege für pflegende An- und Zugehörige ein (bitte nach Möglichkeit nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Wenn die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang gewährleistet werden kann oder wenn eine Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist, gibt es eine Vielzahl von Pflegemöglichkeiten. Eine wesentliche Unterstützung kann die Pflege und Betreuung in einer teilstationären Pflegeeinrichtung leisten.

Im Rahmen der Leistungshöchstbeträge übernimmt die Pflegekasse die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.

Zum Bedarf pflegender An- und Zugehöriger an Tagespflegeplätzen sind keine Angaben möglich.

18. Liegen der Bundesregierung Schätzungen vor zum Anteil der Tagesbetreuungsplätze, die keine grundpflegerischen Aufgaben umfassen, im Verhältnis zur Gesamtzahl der Tagespflegeplätze, und wenn ja, wie lauten diese?

Bei anerkannten Tagesbetreuungsgruppen handelt es sich um eine Form der niedrigschwelligen Betreuungsangebote im Rahmen der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI. Der Bundesregierung liegen keine statistischen Informationen zum Anteil der Tagesbetreuungsplätze, die keine grundpflegerischen Aufgaben umfassen, im Verhältnis zur Gesamtzahl der Tagespflegeplätze vor. Die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamts weist jedoch die Zahl der Tagesbetreuungsplätze in Tabelle 22412-14 aus und ist im Internet abrufbar (unter www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html#_p6gbf7p70).

19. Wie viele Kurzzeitpflegeplätze stehen nach Kenntnis der Bundesregierung bundesweit zur Verfügung, und wie hat sich diese Anzahl in den letzten fünf Jahren entwickelt (bitte nach Möglichkeit nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamts wird zweijährig veröffentlicht und ist im Internet abrufbar (unter www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html#_p6gbf7p70). Laut der zuletzt verfügbaren Pflegestatistik betrug die Zahl der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2023 genau 8 293 und im Jahr 2021 genau 10 318.

20. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die durchschnittliche Belegungsrate von Kurzzeitpflegeplätzen in Deutschland (bitte in Prozent angeben und nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen keine statistischen Informationen zur Belegungsrate von Kurzzeitpflegeplätzen vor.

21. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die durchschnittlich pro pflegebedürftige Person tatsächlich von den Pflegekassen ausgezahlten Beträge für Kurzzeit- und Verhinderungspflege im Verhältnis zu den gesetzlich vorgesehenen Höchstbeträgen?

Der Bundesregierung liegen zur Höhe der durchschnittlich pro pflegebedürftiger Person tatsächlich ausgezahlten Beträge für Kurzzeit- und Verhinderungspflege keine Informationen vor.

22. Wie positioniert sich die Bundesregierung bezüglich der von Verbänden erhobenen Forderung (vgl. Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V., https://bvkm.de/ratgeber/staerkung-der-kurzzeitpflege-und-einfuehrung-eines-flexiblen-entlastungsbudgets-positionspapier-des-bvkm/ oder Der Paritätische, www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/bagfw-positionspapier-neustrukturierung-und-weiterentwicklung-der-kurzzeitpflege/), eine bundesweite Vorhalteregelung für Kurzzeitpflegeplätze festzulegen, und welche regulatorischen Konsequenzen zieht sie daraus?

Die zitierten Forderungen stellen Positionen der Verbände aus dem Jahr 2020 dar. Der Gesetzgeber hat bereits mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) Maßnahmen zur Stärkung der Kurzzeitpflege beschlossen. Mit der damals eingeführten Regelung des § 88a SGB XI ist der Pflegeselbstverwaltung ein klarer gesetzlicher Auftrag zur Vereinbarung handlungsleitender Empfehlungen als Richtschnur für künftige Pflegesatzvereinbarungen zu verschiedenen Arten und Formen der Kurzzeitpflege erteilt worden, um wirtschaftlich tragfähige Vergütungen für die Leitungserbringer sicherzustellen. Die Empfehlungen sind im März 2023 in Kraft getreten. Das Bundesministerium für Gesundheit hat eine Evaluation in Auftrag gegeben, deren Gegenstand auch ist, darzustellen, inwieweit diese Empfehlungen der Bundesebene dazu beitragen, die Vergütung der Kurzzeitpflege so zu gestalten, dass daraus Anreize für die Leistungserbringer entstehen, die Kurzzeitpflege bedarfsgerecht auszuweiten und das Angebot an Plätzen zu erhöhen beziehungsweise Hemmnisse in Bezug auf die Erbringung von Kurzzeitpflege mit Fokus auf eine wirtschaftliche Vergütung abgebaut werden. Die Ergebnisse werden Mitte des Jahres 2026 erwartet und als Grundlage für die Entscheidung über weitere Maßnahmen zur Stärkung der Kurzzeitpflege dienen. Flankierend wurden mit dem GVWG weitere Maßnahmen zur finanziellen Unterstützung der Pflegebedürftigen beziehungsweise der Versicherten bei der Inanspruchnahme eines Kurzzeitpflegeplatzes gesetzlich verankert und die Einführung eines neuen Anspruchs im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) auf eine bis zu zehntägige Übergangspflege im Krankenhaus geschaffen.

23. Wie bewertet die Bundesregierung die mögliche Einrichtung einer zentralen Vermittlungsstelle oder Hotline für die bundesweite Suche und Vergabe von Kurzzeitpflegeplätzen zur Entlastung pflegender An- und Zugehöriger?

Mehrere Länder bieten bereits digitale Plattformen zur Suche von Pflegeangeboten (auch Kurzzeitpflege) an. Aus Sicht der Bundesregierung ist die regionale Verortung solcher Plattformen zielführend, sie plant deshalb keine zentralisierenden Regelungen.

24. Über welche statistischen Daten zur gesundheitlichen Situation pflegender An- und Zugehöriger verfügt die Bundesregierung, insbesondere zu Krankheitshäufigkeiten, Arbeitsunfähigkeitstagen und psychischen Belastungen?

25. Wie häufig sind nach Kenntnis der Bundesregierung bestimmte Erkrankungen (wie Depression, Burnout, Rückenleiden oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen) bei pflegenden An- und Zugehörigen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung?

26. a) Liegen der Bundesregierung Erhebungen oder Schätzungen vor zum Anteil pflegender An- und Zugehöriger, die unter erhöhten psychischen Belastungen wie Stress, Erschöpfung oder depressiven Symptomen leiden, und wenn ja, wie lauten diese?

    b) Welche konkreten psychischen Belastungsfaktoren bei pflegenden An- und Zugehörigen stuft die Bundesregierung als besonders problematisch ein (z. B. soziale Isolation, Überforderung, finanzielle Sorgen)?

Die Fragen 24 bis 26b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen keine aktuellen statistischen Informationen zur Gesundheitssituation von Pflegepersonen vor.

Allerdings hat der Pflegereport 2018 der BARMER die gesundheitliche Situation pflegender Angehöriger ausführlich untersucht. Demnach weisen pflegende Angehörige häufiger und stärkere gesundheitliche Belastungen auf als vergleichbare Personengruppen, die nicht pflegen. Die ausführlichen Ergebnisse sind im Internet (unter www.barmer.de/resource/blob/1028518/9186b971babc3f80267fc329d65f8e5e/barmer-pflegereport-2018-band-12-data.pdf) veröffentlicht.

27. Sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf bei der Unterstützung psychisch belasteter pflegender An- und Zugehöriger, und wenn ja, welchen?

Pflegebedürftige Personen haben nach § 7a SGB XI einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch eine Pflegeberaterin oder einen Pflegeberater. Auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person erfolgt die Pflegeberatung auch gegenüber ihren Angehörigen. Zu den Aufgaben der Pflegeberatung zählt auch, über Leistungen zur Entlastung der Pflegepersonen zu informieren. Das Recht der Pflegeversicherung enthält darüber hinaus verschiedene Leistungen, die auf eine Entlastung pflegender Angehöriger zielen. Diese sind mit dem Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) ausgeweitet worden.

Ferner ist die Frage der Entlastung pflegender An- und Zugehöriger auch Gegenstand der aktuellen Beratungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“. Insofern wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

28. Welche konkreten Präventions- und Vorsorgemaßnahmen hält die Bundesregierung für besonders wirksam, um die körperliche und psychische Gesundheit pflegender An- und Zugehöriger zu erhalten und zu stärken?

    a) Welche bereits bestehenden, flächendeckenden Vorsorgeangebote bewertet die Bundesregierung als erfolgreich für die Zielgruppe der pflegenden An- und Zugehörigen?

Die Fragen 28 und 28a werden gemeinsam beanwortet.

Auch Sicht der Bundesregierung bildet die Kommune ein besonders geeignetes Setting der Gesundheitsförderung und Prävention, weil die kommunale Lebenswelt von hoher gesundheitlicher Relevanz für die dort lebenden Menschen ist und sozial benachteiligte und gesundheitlich belastete Menschen, wie pflegende Angehörige, hier ohne Stigmatisierung in ihren alltäglichen Lebenszusammenhängen erreicht werden können. Die Krankenkassen unterstützen mit ihren

Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V Kommunen dabei, sich für Gesundheitsförderung und Prävention zu engagieren. So unterstützt das GKV-Bündnis für Gesundheit mit seinem Kommunalen Förderprogramm lebensweltbezogene Interventionen zur Erreichung sozial benachteiligter Menschen. Im Fokus stehen dabei auch pflegende Angehörige. Kommunen können bis zum 31. Dezember 2025 einen Zuwendungsantrag stellen.

Das Vorhaben ist darauf ausgerichtet, sowohl das Verhalten Einzelner (Verhaltensprävention) als auch die Lebenswelten und Strukturen selbst (Verhältnisprävention) gesundheitsfördernd zu verändern.

Außerdem können Krankenkassen für pflegende Angehörige, die aufgrund ihrer zeitlichen Belastungen nicht regelmäßig an mehrwöchigen Präventionskursen im Sinne des § 20 Absatz 4 SGB V teilnehmen können, die Maßnahmen auch als Kompaktangebote, verteilt auf mindestens zwei Tage bei gleichem Gesamtumfang wie Angebote im wöchentlichen Rhythmus, fördern.

b) Plant die Bundesregierung die Einführung neuer oder die Ausweitung bestehender Präventionsmaßnahmen speziell für pflegende An- und Zugehörige, und wenn ja, welche?

Wie bereits in der Vorbemerkung der Bundesregierung erwähnt, werden in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ auch Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der pflegenden An- und Zugehörigen sowie Fragen der Prävention beraten; die Ergebnisse dieser Beratungen bleiben abzuwarten.

29. Welche Strategie verfolgt die Bundesregierung in Bezug auf die Einbindung vorhandener Unterstützungsstrukturen im Sozialraum Pflegebedürftiger, etwa im Rahmen von Nachbarschaftshilfe oder ehrenamtlichem Engagement, und wie sollen diese Ressourcen systemisch in die pflegerische Versorgungsplanung eingebettet werden?

33. Welche finanziellen Mittel stellt die Bundesregierung zur Verfügung, um zivilgesellschaftliche und nachbarschaftliche Pflegestrukturen zu fördern und das Konzept der „Sorgenden Gemeinschaft“ in die Praxis umzusetzen?

Die Fragen 29 und 33 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Im Hinblick auf ehrenamtlich und in der Nachbarschaftshilfe Engagierte besteht bereits heute zum Beispiel die Möglichkeit, diese nach Maßgabe des jeweiligen Landesrechts im Rahmen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI anzuerkennen. Nutzen Pflegebedürftige nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, können sie hierfür eine Kostenerstattung seitens der Pflegeversicherung im Rahmen des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI sowie – ab dem Pflegegrad 2 – ferner im Rahmen des Umwandlungsanspruchs nach § 45a Absatz 4 SGB XI erhalten. Darüber hinaus stellt die Pflegeversicherung gemäß § 45c SGB XI Fördermittel in Höhe von bis zu 25 Mio. Euro jährlich unter anderem für den Auf- und Ausbau von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI und den Auf- und Ausbau und die Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen zur Verfügung. Für die Förderung von regionalen Netzwerken werden jährlich 20 Millionen aus Mitteln der sozialen Pflegeversicherung und privaten Pflege-Pflichtversicherung zur Verfügung gestellt.

30. Wie bewertet die Bundesregierung das Konzept der „Sorgenden Gemeinschaft“ als Ansatz zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung in Deutschland, und welche Rolle soll es in der zukünftigen Pflegepolitik spielen?

Sorgende Gemeinschaften als Konzept einer Gemeinschaft, in der sich Menschen insbesondere im Alter gegenseitig unterstützen, wurden bereits im siebten Altersbericht der Bundesregierung als Leitbild der Altenpolitik beschrieben. Zur Umsetzung dieses Konzepts zählt die Vernetzung von informeller Nachbarschaftshilfe und professioneller Dienste. Die Bundesregierung unterstützt diese Vernetzung mit der Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c Absatz 9 SGB XI. Der vom Deutschen Bundestag am 6. November 2025 in 2./3. Lesung beschlossene Gesetzentwurf zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (Bundestagsdrucksachen 21/1511 und 21/2641) beinhaltet mit dem neuen § 45e SGB XI Regelungen, die zu einer Stärkung der Förderung regionaler Netzwerke führen sollen. Unterstützt werden darüber hinaus digitale Kommunikationsplattformen für Nachbarschaften und Communities zur Förderung sozialer Vernetzung.

Mit dem im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vorgesehenen Gesetz zur Einführung der sogenannten „Advanced Practice Nurse“ (APN) soll zudem ein neues bundeseinheitliches Berufsbild, als Pflegeberuf auf Masterniveau mit erweiterten Aufgaben etabliert werden. Das sogenannte APN-Gesetz soll unter anderem auch zur Ausübung der Aufgaben von sogenannten Community Health Nurses (CHN) befähigen. Für die finale Umsetzung und Etablierung entsprechender Konzepte sind die Länder und Kommunen zuständig.

31. Wie viele pflegende An- und Zugehörige engagieren sich nach Kenntnis der Bundesregierung in Selbsthilfeinitiativen?

Der Bundesregierung liegen keine statistischen Informationen zum Engagement von Pflegepersonen in Selbsthilfeinitiativen vor.

32. Was plant die Bundesregierung, um den Ausbau von Selbsthilfestrukturen für pflegende An- und Zugehörige voranzutreiben?

Mit dem vom Deutschen Bundestag am 6. November 2025 in 2./3. Lesung beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (Bundestagsdrucksachen 21/1511 und 21/2641) werden unter anderem die Fördermöglichkeiten für die Zusammenarbeit in regionalen Netzwerken und im Bereich der Selbsthilfe in der Pflege weiterentwickelt. Im Bereich der Selbsthilfe in der Pflege wird dabei die Förderung von allein durch die Pflegeversicherung geförderten Gründungszuschüssen für neue Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen und für bundesweite Tätigkeiten und Strukturen der Selbsthilfe verstetigt und in § 45d SGB XI gleichberechtigt mit den übrigen Fördermöglichkeiten geregelt. Damit wird die Förderung verbessert und mehr Planungssicherheit für alle Beteiligten geschaffen. Zugleich werden die seitens der Pflegeversicherung gemäß § 45d SGB XI zur Verfügung gestellten Fördermittel für den Auf- und Ausbau und die Unterstützung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen sowie von deren Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden zum Ziel gesetzt haben, erhöht.

34. Welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um pflegende An- und Zugehörige als gleichberechtigte Partner in alle Bereiche der Pflegeplanung einzubeziehen?

Pflegende An- und Zugehörige können – sofern die pflegebedürftige Person zugestimmt hat – bereits jetzt im Rahmen der Pflegeberatung in die individuelle Pflegeplanung einbezogen werden.

Ferner ist das Thema „Case Management“ Gegenstand der aktuellen Beratungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“. Insofern wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

35. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über die Nutzung des Entlastungsbetrags nach § 45b des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) vor, und wenn ja, wie hoch ist der Anteil der Pflegebedürftigen, die den Entlastungsbetrag ausschließlich oder überwiegend für hauswirtschaftliche Unterstützungsleistungen verwenden?

Nach der Geschäftsstatistik der Pflegekassen ergibt sich für das Jahr 2024 folgende Aufteilung der Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für den Entlastungsbetrag.

2024	in Tausend Euro
Entlastungsleistungen Tages- und Nachtpflege - Pflegegrad 1 -	1 914
Entlastungsleistungen Kurzzeitpflege - Pflegegrad 1 -	863
Entlastungsleistungen ambulante Pflegedienste - Pflegegrad 1 -	360 831
Entlastungsleistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag - Pflegegrad 1 -	107 860
Entlastungsleistungen für anderweitige Hilfen - Pflegegrad 1 -	393
Entlastungsleistungen Tages- und Nachtpflege - Pflegegrad 2 bis 5 -	123 069
Entlastungsleistungen Kurzzeitpflege - Pflegegrad 2 bis 5 -	101 431
Entlastungsleistungen ambulante Pflegedienste - Pflegegrad 2 bis 5 -	2 037 625
Entlastungsleistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag - Pflegegrad 2 bis 5 -	506 658
Anrechnung auf den Sachleistungsbetrag - Pflegegrad 2 bis 5 -	51 554
Entlastungsleistungen gesamt*	3 355 223

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen 2024.

*Davon werden rund 63 Millionen Euro noch in Altkonten gebucht, diese werden hier nicht gesondert aufgeführt.

Informationen zur Aufteilung der Inanspruchnahme des Entlastungsbetrag durch die Pflegebedürftigen liegen der Bundesregierung nicht vor.

36. Wie bewertet die Bundesregierung die aktuelle Höhe des Pflegegeldes in den verschiedenen Pflegegraden im Verhältnis zu den tatsächlichen Kosten und dem Zeitaufwand der häuslichen Pflege, und plant sie eine Anpassung der Pflegegeldsätze?

Um die Pflegebedürftigen bei steigenden Kosten zu entlasten und ihre Angehörigen zu unterstützen, sind mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) spürbare Leistungsverbesserungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen umgesetzt worden.

In einem ersten Schritt wurden die Hauptleistungen im häuslichen Bereich zum 1. Januar 2024 angehoben: Das Pflegegeld stieg um 5 Prozent an. Gleichzeitig wurden auch die Leistungsbeträge für ambulante Sachleistungen, also häusliche

Pflegehilfen durch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste, um 5 Prozent angehoben.

Zum 1. Januar 2025 wurden in einem zweiten Schritt alle Leistungsbeträge der Pflegeversicherung – sowohl im häuslichen wie auch im teil- und vollstationären Bereich – um weitere 4,5 Prozent angehoben.

Eine weitere Erhöhung der Leistungen der Pflegeversicherung ist zum 1. Januar 2028 gesetzlich festgelegt. Diese hat sich am Anstieg der Kerninflationsrate in den drei vorausgehenden Kalenderjahren zu orientieren.

37. Wie hat sich das Pflegegeld in den unterschiedlichen Pflegegraden seit Bestehen der Pflegegrade 2017 kaufkraftbereinigt entwickelt (bitte nominale und kaufkraftbereinigte Beträge für jedes Jahr angeben)?

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die Leistungen der Pflegeversicherung im Bereich der häuslichen Pflege – und damit auch das Pflegegeld – bereits mit den Pflegestärkungsgesetzen I und II in den Jahren 2015 und 2017 umfassend ausgeweitet und erheblich angehoben worden sind. Seit dem Jahr 2017 hat sich das Pflegegeld in den unterschiedlichen Pflegegraden (PG) kaufkraftbereinigt wie folgt entwickelt:

Leistungsbeträge Geldleistung nominal	PG2	PG3	PG4	PG5
2017	316	545	728	901
2018	316	545	728	901
2019	316	545	728	901
2020	316	545	728	901
2021	316	545	728	901
2022	316	545	728	901
2023	316	545	728	901
2024	332	573	765	947
2025	347	599	800	990

Leistungsbeträge Geldleistung kaufkraftbereinigt	PG2	PG3	PG4	PG5
2017	316	545	728	901
2018	310	535	715	885
2019	306	528	705	872
2020	304	525	701	868
2021	295	508	678	840
2022	273	470	628	778
2023	254	438	585	724
2024	263	454	606	751
2025	271	467	624	773

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit.

38. Welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um pflegende An- und Zugehörige bei Antragsverfahren für Pflegeleistungen zu entlasten (z. B. durch Vereinfachung, Digitalisierung oder zentrale Anlaufstellen)?

Bestandteil des vom Deutschen Bundestag am 6. November 2025 in 2./3. Lesung beschlossenen Entwurfs eines Gesetzes zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (Bundestagsdrucksachen 21/1511 und 21/2641)

ist die Bildung eines Kooperationsgremiums mit dem Ziel, bei der Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung in der Praxis Erleichterungen zu erreichen. Das ab 1. April 2026 einzurichtende Gremium hat das Ziel einer Reduktion, Vereinfachung und Vereinheitlichung von Formularen und anderen formalen Vorgaben, die von Pflegekassen im Rahmen der Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung eingesetzt werden. Zu den ausdrücklich genannten Zielsetzungen gehört insbesondere auch, den Einsatz von Vorgaben und die Abfrage von Informationen jeweils auf das für die Antragsbearbeitung notwendige Maß zu reduzieren und Informationen, die der Pflegekasse bereits bekannt sind, nicht unnötig erneut abzufragen. Außerdem sind aus Sicht der Versicherten nachvollziehbare und verständliche Formulierungen zu verwenden, und der Einsatz von Formularen und anderen formalen Vorgaben soll darauf ausgerichtet werden, dass diese für die Antragstellenden als Hilfestellung dienen. Ferner soll mit den Arbeiten eine gute Digitalisierbarkeit der Bearbeitung von Anträgen, die bei den Pflegekassen eingehen, vorbereitet werden. Die Sicht der Versicherten, Pflegebedürftigen und Pflegepersonen fließt hierbei unter anderem durch entsprechende Einbindung unmittelbar in das Gremium mit ein. Die Umsetzung der in dem Gremium erarbeiteten Ergebnisse durch die Pflegekassen soll fortlaufend erfolgen.

39. Gibt es Förderprogramme, die pflegende An- und Zugehörige beim energieeffizienten Umbau ihrer Wohnungen (z. B. für Kühlung, Luftqualität, Barrierefreiheit) unterstützen?

Es wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion Die Linke „Fehlender Hitzeschutz in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen“ auf Bundestagsdrucksache 21/1731 verwiesen.

40. Welche spezifischen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen plant die Bundesregierung, um pflegende An- und Zugehörige bei der Versorgung in Hitzeperioden zu entlasten (z. B. Kühlräume, Notfallpläne, Aufklärung)?

Mit der Weiterentwicklung des „Hitzeschutzplan[s] für Gesundheit“ (März 2025) reagiert das Bundesministerium für Gesundheit auf die durch den Klimawandel immer häufiger auftretenden Hitzeperioden. Ziel ist es, die Bevölkerung, insbesondere vulnerable Personengruppen, besser auf Hitzeperioden vorzubereiten und zu schützen. Neben der Information der Bevölkerung zählen zu den Maßnahmen auch Informationen an Pflegedienste und -einrichtungen. Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) sammelt auf der Themenseite im Internet (www.klima-mensch-gesundheit.de/) Informationen und Empfehlungen u. a. zu Hitze, Hitzeschutz sowie UV-Strahlung und dem Klimawandel. Die vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Internetseite „hitzeservice.de“ gibt zudem kommunalen Entscheidungsträgern ein praxisnahes Werkzeug, um zum Beispiel einen kommunalen Hitzeaktionsplan zu entwickeln, der ortsspezifische Gegebenheiten berücksichtigt.

Immer mehr Länder, Städte und Kommunen haben bereits eigene Hitzeaktionspläne implementiert oder planen dies zu tun. Ziel des Bundesministeriums für Gesundheit ist, wissenschaftliche Kenntnisse zum Thema Hitze weiter zu verbessern, bestehende Initiativen und „Good-Practice“-Ansätze für eine gute Hitzevorsorge zu vernetzen sowie verlässliche und passgenaue Informationsangebote bereitzustellen.

Die „Bundeseinheitliche Empfehlung des Qualitätsausschusses Pflege zum Einsatz von Hitzeschutzplänen in Pflegeeinrichtungen und -diensten vom

28. März2024, geändert am 11. Dezember 2024“ (gs-qsa-pflege.de/wp-content/uploads/2025/01/20241211_Bundeseinheitliche-Empfehlung-Hitzeschutzplaene-gem.-%C2%A7113b-Abs.-4-Satz-3-SGB-XI.pdf) sieht die Informationsweitergabe zum Thema Hitzeschutz an pflegebedürftige Menschen und pflegende An- und Zugehörige vor.

Über die Initiative „Pflegenetzwerk Deutschland“ informiert das Bundesministerium für Gesundheit mit der Themenseite zum Hitzeschutz professionell Pflegende sowie pflegende An- und Zugehörige über konkrete Maßnahmen. Zudem sind auf der Themenseite weiterführende Informationen zusammengetragen und aufbereitet worden (pflegenetzwerk-deutschland.de/thema-hitzeschutz/hitzeschutz-informationen-fuer-professionell-pflegende-und-pflegende-angehoerige).

41. Welche besonderen Maßnahmen sieht die Bundesregierung im Bevölkerungsschutz für pflegende An- und Zugehörige und Pflegebedürftige vor, etwa bei Hitzewellen, Stromausfällen oder Extremwetterlagen?

Die „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 27. Mai 2011, zuletzt geändert am 24. Oktober 2023“ (www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/richtlinien_und_grundsaetze_zur_qualitaetssicherung/20231024_MuG-ambulante-Pflege_Vereinbarungstext.pdf) sehen vor, dass in Bezug auf Maßnahmen in Krisensituationen Krisenkonzepte zu erstellen sind, die unter anderem auch die Kommunikation mit Personen umfassen, die in die Versorgung pflegebedürftiger Menschen eingebunden sind. Hierzu gehören zum Beispiel auch pflegende An- und Zugehörige.

Auch die anstehende LÜKEX 26-Übung (Länder- und Ressortübergreifende Krisenmanagementübung (Exercise)) konzentriert sich auf den Umgang mit Hitzeextremen und anhaltender Dürre. Geübt wird dabei die bundesweite Krisenkoordination bei langanhaltender Hitze, Versorgungsengpässen und Belastungen kritischer Infrastrukturen. Dabei werden unter anderem Fragen der Abstimmung im Gesundheitswesen und in der Pflege betrachtet, um die Versorgung vulnerabler Gruppen und das Zusammenwirken der beteiligten Akteure und Akteurinnen in solchen Lagen zu erproben. Auch pflegende An- und Zugehörige werden bei der Übung mit in den Blick genommen.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co. KG, Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.bundesanzeiger-verlag.de
ISSN 0722-8333