

Antrag

der Abgeordneten Simone Fischer, Dr. Janosch Dahmen, Linda Heitmann, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Johannes Wagner, Dr. Armin Grau, Misbah Khan, Dr. Konstantin von Notz, Corinna Ruffer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Krisenresilienz in der Pflege stärken – Häusliche und stationäre Pflege verlässlich auf Krisen vorbereiten

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Wiederkehrende Krisenereignisse wie Stromausfälle, Hochwasser, Hitzeperioden, Pandemien und Störungen der Kommunikationsinfrastruktur haben in der Vergangenheit deutlich gemacht, wie verletzlich Versorgungsstrukturen in Deutschland sind. Der Stromausfall in Berlin im Januar 2026 hat erneut sichtbar gemacht, dass eine Gruppe besonders gefährdet war und künftig besser geschützt sein sollte: pflege- und hilfebedürftige Menschen. Rettungskräfte und Verantwortliche hatten keine ausreichenden Informationen darüber, wer akut Hilfe brauchte, etwa aufgrund einer Abhängigkeit von Beatmungsgeräten. Pflegedienste standen vor der Herausforderung, die von ihnen betreuten Menschen zu erreichen, auch wenn Klingeln und Handys nicht funktionieren. Es gab Berichte darüber, dass Schneebälle gegen Fensterscheiben geworfen werden mussten.¹ Während Krankenhäuser durch Notstromaggregate abgesichert waren, blieben mehrere Pflegeheime ohne Strom und die Temperatur kühlte sich für die Bewohner*innen zunehmend ab. Pflegebedürftige Menschen verbrachten Nächte in Notunterkünften, die dafür nicht geeignet waren. Nicht umsonst entlud sich die Wut eines Angehörigen darüber gegenüber Bürgermeister Kai Wegener vor laufender Kamera.²

Die Erfahrungen aus verschiedenen Krisenlagen zeigen: Die pflegerische Versorgung muss auch unter außergewöhnlichen Bedingungen verlässlich aufrechterhalten werden. Bei Ereignissen wie großflächigen Stromausfällen, Hochwasserlagen, Hitzeperioden, Pandemien oder im Verteidigungs- oder Spannungsfall sind insbesondere pflegebedürftige Menschen in der häuslichen und stationären Versorgung und in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe auf belastbare Vorsorge-, Informations- und Unterstützungsstrukturen angewiesen. Dabei sind neben pflegebedürftigen Menschen ausdrücklich auch Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen, die unabhängig von einem Pflegegrad auf Assistenz,

¹ vgl. <https://www.tagesspiegel.de/berlin/warfen-schneeballe-weil-klingel-ausfiel-wie-pflegedienste-den-stromausfall-in-berlin-erlebten-15153432.html>.

² vgl. https://www.rbb-online.de/rbbspezial/videos/Blackout_Berlin_50000_ohne_Strom1.html.

Unterstützungsleistungen oder barrierefreie Infrastruktur angewiesen sind und in Krisensituationen besonderen Risiken ausgesetzt sein können.

Zugleich machen Erfahrungen aus Praxis und Verbänden deutlich, dass die Pflege bereits heute vielerorts Verantwortung übernimmt, aber bislang nicht systematisch in Krisenplanung, Katastrophenvorsorge, Bevölkerungsschutz und Versorgungssteuerung einbezogen ist. Insbesondere bei einem Stromausfall treten Schwachstellen bei Kommunikationswegen, Datenverfügbarkeit, Zuständigkeiten, technischer Ausstattung, personeller Vorbereitung und Refinanzierung besonders deutlich hervor.

Eine wirksame Krisenresilienz in der Pflege verlangt deshalb ein abgestimmtes Vorgehen von Bund, Ländern, Kommunen, Sozialversicherungsträgern, Leistungserbringern und den professionell sowie informell Pflegenden. Ziel muss es sein, Vorsorge verbindlicher zu regeln, Verantwortlichkeiten zu klären, pflegerische Akteure strukturell einzubinden und die Handlungssicherheit in allen Versorgungssettings unter Wahrung der Selbstbestimmung der Betroffenen zu stärken.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. einen bundespolitischen Maßnahmenplan zur Stärkung der Krisenresilienz in der häuslichen und stationären Pflege sowie in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe vorzulegen, der Stromausfälle, Hitzelagen, Hochwasser, Pandemien und weitere Krisenszenarien wie einen Verteidigungs- oder Spannungsfall systematisch berücksichtigt;
2. die besonderen Bedarfe der stationären, ambulanten und häuslichen Pflege und in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe in der Erarbeitung eines Gesundheitssicherstellungsgesetzes angemessen zu berücksichtigen;
3. im Rahmen der Zuständigkeit des Bundes darauf hinzuwirken, dass die Pflege im Bevölkerungsschutz und der gesundheitliche Krisenvorsorge verbindlicher einbezogen wird, und dabei die besonderen Anforderungen ambulanter Dienste, stationärer Einrichtungen, besondere Wohnformen und andere relevante Leistungserbringer der Eingliederungshilfe und häuslicher Pflegearrangements ausdrücklich zu berücksichtigen;
4. gemeinsam mit den Ländern ein bundesweit gemeingültiges Musternotfallhandbuch für Krisen-, Notfall- und Evakuierungssituationen in stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie in besonderen Wohnformen und bei anderen relevanten Leistungserbringern der Eingliederungshilfe zu entwickeln, das verbindliche Orientierung gibt;
5. gemeinsam mit den Ländern und Kommunen geeignete Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Leistungserbringer der Pflege und der Eingliederungshilfe in kommunale und regionale Krisenstäbe, Meldewege und Lagebilder besser eingebunden werden; die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu prüfen und zu schaffen, dass im Krisenfall erforderliche Informationen über besonders vulnerable pflegebedürftige Menschen, insbesondere bei Abhängigkeit von stromgebundenen Hilfsmitteln, Beatmung, Kühlung von Medikamenten oder kontinuierlicher Unterstützung, die den Pflegekasen vorliegen, unter Wahrung des Datenschutzes rechtssicher, zweckgebunden und zeitlich begrenzt genutzt werden können. Dabei ist die Beteiligung von Selbstvertretungsorganisationen pflegebedürftiger Menschen und

von Menschen mit Behinderungen sowie von Angehörigenvertretungen sicherzustellen;

6. gemeinsam mit Ländern, Kommunen und Sozialversicherungsträgern zielgruppengerechte Informationen, Handreichungen und Orientierungshilfen zur Krisenvorsorge für pflegebedürftige Menschen in der häuslichen Versorgung, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe sowie pflegende An- und Zugehörige zu entwickeln und breit zugänglich zu machen;
7. dabei barrierefreie, mehrsprachige und auch bei Strom- und Internetausfällen nutzbare Kommunikationswege besonders zu berücksichtigen. Hierzu zählen insbesondere Informationen in Leichter Sprache, Gebärdensprachdolmetschung sowie assistive Kommunikationsformen;
8. die technische Resilienz der Pflegeinfrastruktur zu verbessern, insbesondere durch dauerhafte Finanzierung von Resilienzmaßnahmen für Notstromanschlüsse, mobile oder stationäre Ersatzstromversorgung, stromunabhängige Kommunikationswege, digitale Ausfallsicherheit, Vorratshaltung und dezentral nutzbare Technik;
9. verlässliche Finanzierungsmöglichkeiten für Krisenvorsorge, technische Ausstattung, Schulungen, Übungen und organisatorisches Krisenmanagement in der Pflege gemeinsam mit den Ländern, Kommunen und Sozialversicherungsträgern zu schaffen, damit die Kosten nicht einseitig bei Pflegebedürftigen, Angehörigen oder einzelnen Einrichtungen verbleiben;
10. pflegende An- und Zugehörige sowie Selbsthilfe- und Unterstützungsstrukturen stärker in die Krisenvorsorge einzubeziehen und ihre Rolle als tragende Säule der häuslichen Versorgung in Planungs- und Entscheidungsprozessen angemessen zu berücksichtigen;
11. Krisen- und Katastrophenvorsorge in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen sowie in hochschulischen Weiterbildungsangeboten gezielt zu stärken, pflegewissenschaftliche und pflegepädagogische Forschung auszubauen und erweiterte Kompetenzen wie Disaster Nursing und Advanced Practice Nursing weiterzuentwickeln.

Berlin, den 9. Juni 2026

Katharina Dröge, Britta Haßelmann und Fraktion

Begründung

Pflegebedürftige Menschen zählen in Krisenlagen in besonderer Weise zu den gefährdeten Bevölkerungsgruppen. Dies gilt sowohl für Bewohner*innen stationärer Einrichtungen und in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe als auch für Menschen, die zu Hause leben und auf ambulante Dienste der Pflege oder Eingliederungshilfe, technische Hilfsmittel, Medikamente, funktionierende Kommunikation und die Unterstützung durch Angehörige angewiesen sind.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Die Herausforderungen je nach Versorgungssetting unterscheiden sich dabei, zugleich werden aber vergleichbare strukturelle Defizite erkennbar. Die Erfahrung aus der Praxis zeigt, dass insbesondere fehlende oder uneinheitliche Notfallkonzepte, unklare Kommunikations- und Entscheidungsstrukturen, unzureichende Einbindung der Pflege in Krisenstäbe, Schwierigkeiten beim Auffinden und Erreichen besonders vulnerabler Personen, Defizite bei technischer Vorsorge und Unsicherheiten bei der Finanzierung von Krisenvorhaltung die pflegerische Versorgung in Krisenfällen vor Herausforderungen stellt.

Für die häusliche Pflege ist besonders relevant, dass ein großer Teil pflegebedürftiger Menschen außerhalb stationärer Strukturen versorgt wird und nicht ohne Weiteres in behördlichen oder versorgungsbezogenen Krisenlagen sichtbar ist. Die Erreichbarkeit und Identifikation pflegebedürftiger Menschen ist eine zentrale Herausforderung. Dabei müssen pflegende An- und Zugehörige stärker als bisher einbezogen werden.

Für die stationäre Pflege zeigen die Erfahrungen, dass Evakuierungen regelmäßig nur das letzte Mittel sein können und Einrichtungen stattdessen frühzeitig in Lagebilder, Kommunikationsketten und Unterstützungsstrukturen eingebunden werden müssen. Zugleich wird deutlich, dass bundesweit anschlussfähige Mindestanforderungen notwendig sind, sofern sie die Unterschiedlichkeit der Einrichtungen berücksichtigen und nicht auf ein einziges technisches Modell reduziert werden. Auch Menschen mit Behinderungen, die auf Assistenzleistungen – insbesondere im Arbeitgebermodell – angewiesen sind, benötigen verlässliche Krisen- und Vertretungsstrukturen, damit Unterstützung auch in Krisensituationen gewährleistet bleibt.

Ein Stromausfall macht diese Schwachstellen in besonderer Weise sichtbar. Fällt Elektrizität aus, geraten Beleuchtung, Aufzüge, Dokumentationssysteme, digitale Kommunikation, Kühlketten, Küchenversorgung, Hygieneabläufe und die Nutzung bestimmter Hilfsmittel gleichzeitig unter Druck. Daraus folgt die Notwendigkeit, technische Vorsorge breiter zu denken als nur über einzelne Notstromaggregate und stattdessen Gesamtkonzepte aus Infrastruktur, Kommunikation, Vorratshaltung, Kooperation und klaren Zuständigkeiten zu fördern. Krisenresilienz bezieht sich jedoch ausschließlich nicht nur auf Stromausfälle, sondern auch andere Krisenszenarien wie Pandemien, Hochwasser, Hitzeperioden oder einen Verteidigungs- oder Spannungsfall.

Zugleich ist Krisenresilienz eine Frage von Qualifikation und professioneller Handlungssicherheit. Das Positionspapier des Deutschen Pflegerats zur Notwendigkeit der Einbindung pflegender An- und Zugehöriger in den Bevölkerungsschutz betont, dass belastbare Versorgungsstrukturen gerade in Krisensituationen auf Pflegefachpersonen angewiesen sind, die Verantwortung übernehmen, interprofessionell kooperieren und dafür ihre Kompetenzen fortlaufend erweitern können.³ Die Flutkatastrophe im Ahrtal sowie in Baden-Württemberg und Bayern, wiederholte Stromausfälle in Berlin sowie Hitzelagen und pandemische Lagen haben gezeigt, dass Krisenvorsorge in der Pflege kein Ausnahmeproblem ist, sondern eine dauerhafte Aufgabe öffentlicher Daseinsvorsorge.

Deshalb verbindet der Antrag Vorsorge-, Infrastruktur-, Daten-, Bildungs- und Finanzierungsfragen. Eine nachhaltige Stärkung der Krisenresilienz in der Pflege erfordert kein Nebeneinander isolierter Einzelmaßnahmen, sondern einen abgestimmten politischen Rahmen, der die tatsächlichen Versorgungsrealitäten in der häuslichen und stationären Pflege aufgreift und die Zusammenarbeit aller Ebenen verbessert.

³ vgl. https://deutscher-pflegerat.de/download/2025-12-12_einbindung_bevoelkerungsschutz.pdf.