Deutscher Bundestag **Drucksache 21/7940**

21. Wahlperiode 09.09.2026

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Janosch Dahmen, Simone Fischer, Dr. Armin Grau, Linda Heitmann, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Johannes Wagner, Michael Kellner, Julia Schneider und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Kühlinfrastruktur, Behandlungsstandards und Finanzierung des technischen Hitzeschutzes in der Gesundheitsversorgung

Die Hitzewellen des Sommers 2026 haben gezeigt, dass das deutsche Gesundheits- und Pflegesystem auf die Versorgung schwer hitzeerkrankter Patientinnen und Patienten technisch, strukturell und organisatorisch nur unzureichend vorbereitet ist. Das aktuelle Konsensuspapier der Deutschen Gesellschaft für internistische Intensiv- und Notfallmedizin (DGIIN) und der Deutschen Gesellschaft für Notfallmedizin (DGINA) legt fest, dass beim Hitzschlag eine unverzügliche aktive Kühlung mit dem Therapieziel einer Absenkung der Körperkerntemperatur auf unter 39 Grad Celsius innerhalb von 30 Minuten erforderlich ist und dass ein frühzeitiger Beginn effektiver Kühlmaßnahmen der wichtigste das Behandlungsergebnis bestimmende Faktor ist (Konsensuspapier DGIIN/DGINA: https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-026-01497-4).

Eine bundesweite aktuelle Umfrage der DGINA und DGIIN unter ärztlichen Leitungen von 329 Notaufnahmen zeigt, dass diese Anforderungen in der Versorgungsrealität weit von einer Umsetzung entfernt sind: Nur 9 Prozent der Krankenhäuser hatten Hitze im Krankenhausalarm- und Einsatzplan verankert, nur 12 Prozent verfügten über einen verbindlichen Behandlungspfad und lediglich 4 Prozent hielten eine Möglichkeit zur Ganzkörperimmersion vor. Zwar verfügten 76 Prozent über Kühlpacks und 54 Prozent über gekühlte Infusionslösungen, doch sind diese allein nicht geeignet, eine ausreichend rasche Temperatursenkung beim Hitzschlag zu erzielen. Weniger als ein Drittel aller Krankenhäuser verfügt über klimatisierte Patientenzimmer; in 81 Prozent der untersuchten Häuser fehlte Klimatisierung auf Normalstationen vollständig, nur 19 Prozent der Notaufnahmen waren vollständig klimatisiert, und die Versorgung auf nichtklimatisierten Stationen ist nach internationalen Daten ein eigenständiger Risikofaktor für ein schlechtes Behandlungsergebnis beim Hitzschlag (Hüser et al., Deutsches Ärzteblatt: www.aerzteblatt.de/archiv/hitzewelle-strukturelle-defizite-in-notaufnahmen-und-kliniken-d570931c-3a74-418a-9960-c6e54a9789ac; Konsensuspapier DGIIN/DGINA: https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-026-01497-4). Während des Hitzewochenendes am 27. und 28. Juni 2026 meldeten 57 Prozent der Notaufnahmen Überlastungssituationen, 55 Prozent Versorgungsengpässe, 32 Prozent Boarding-Situationen und 27 Prozent hitzebedingte Personalausfälle; in 15 Prozent waren zudem die Kapazitäten zur gekühlten Aufbewahrung Verstorbener erschöpft.

Bauliche Anpassungen, Klimatisierung kritischer Krankenhausbereiche und die Vorhaltung geeigneter Kühlausrüstung erfordern eine dauerhafte Investitions- und Betriebskostenfinanzierung, die im Kontext bestehender Sparvorgaben im Krankenhaussektor gefährdet ist. Für Pflegeeinrichtungen, Kitas und Schulen bestehen vergleichbare ungeklärte Fragen. Hinzu kommen hitzebedingte Arzneimittelrisiken, für die systematische Aufklärung und klare Empfehlungen zur ärztlichen Medikationsanpassung bislang fehlen.

Die aufgezeigten Defizite betreffen Bereiche, in denen der Bund über unmittelbare Handlungsmöglichkeiten verfügt: die Ausgestaltung der Notfallversorgungs- und Krankenhausvergütung, die Finanzierungsgrundlagen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sowie die koordinierende Funktion des Bundesministeriums für Gesundheit und seiner nachgeordneten Behörden. Die Bundesregierung hat mit der Vorgabe zu Musterhitzeschutzplänen Maßstäbe gesetzt, deren tatsächliche Umsetzung sie aber aus Sicht der Fragesteller nicht systematisch überprüft und für die sie keine belastbaren Finanzierungswege benannt hat. Vor diesem Hintergrund fragen wir die Bundesregierung, welche Erkenntnisse über die tatsächliche Versorgungsrealität in Krankenhäusern, Rettungsdienst und Pflegeeinrichtungen vorliegen, welche verbindlichen Mindeststandards für Kühlausrüstung, Behandlungspfade und Klimatisierung sie für erforderlich hält, wie die notwendige Finanzierung dauerhaft sichergestellt werden soll und welche Konsequenzen sie aus den Ergebnissen des Sommers 2026 vor dem nächsten Hitzesommer zieht.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Informationen liegen der Bundesregierung zur Zahl der in deutschen Krankenhäusern im Zusammenhang mit den Hitzewellen im Sommer 2026 verstorbenen Patientinnen und Patienten ausdifferenziert nach Notaufnahme, (Semi-)Intensivstation und Normalstation als Sterbeort und nach Bundesländern vor, und wenn der Bundesregierung keine validen Zahlen vorliegen, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung mit welchem Zeitplan, um in zukünftigen Hitzewellen entsprechende Daten zu erhalten?
2. Auf welchem Weg und zu welchem Zeitpunkt erhielt die Bundesregierung erstmals Kenntnis von Überlastungssituationen, Versorgungsengpässen, Boarding-Situationen oder hitzebedingten Personalausfällen in deutschen Notaufnahmen während der Hitzewelle Ende Juni 2026, und auf welche Meldungen, Lagebilder oder Datenquellen stützte sich diese Kenntnis?
3. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung aufgrund von Hinweisen auf hitzebedingte Überlastung deutscher Notaufnahmen im Sommer 2026 in eigener Zuständigkeit ergriffen, und welche zusätzlichen Maßnahmen sollen bis zum Sommer 2027 umgesetzt werden?
4. Welche Informationen zu hitzebedingten Gesundheitsgefahren und zur Versorgungslage in Krankenhäusern wurden im Sommer 2026 durch welche Bundesbehörde zu welchem Zeitpunkt an die Länder, Kommunen sowie an die Träger von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Schulen, Kitas und anderen Einrichtungen der sozialen Infrastruktur weitergegeben?

5. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, wie viele der nach der Notfallstufenregelung des Gemeinsamen Bundesausschusses gestuften Krankenhäuser Hitze als eigenständiges Szenario im Krankenhausalarm- und Einsatzplan verankert haben?

   a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, in wie vielen Krankenhäusern extreme Hitze in Krankenhausalarm- und Einsatzplänen verankert ist, und welche Gründe sieht sie dafür, dass die Verankerung nach einer aktuellen bundesweiten Erhebungen nur in 9 Prozent der untersuchten Krankenhäuser erfolgt ist, obwohl der Musterhitzeschutzplan des Bundesministeriums für Gesundheit eine entsprechende Berücksichtigung bereits fordert (Hüser et al., Deutsches Ärzteblatt: www.aerzteblatt.de/archiv/hitzewelle-strukturelle-defizite-in-notaufnahmen-und-kliniken-d570931c-3a74-418a-9960-c6e54a9789ac)?

   b) Plant die Bundesregierung, die Verankerung von Hitze in Krankenhausalarm- und Einsatzplänen verbindlich zu regeln oder förderrechtlich zu verankern?

6. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über den Stand der Klimatisierung von Notaufnahmen, Normalstationen, Überwachungseinheiten und Intensivstationen in deutschen Krankenhäusern vor?

   a) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus, dass aktuelle bundesweite Erhebungen zeigen, dass auf Normalstationen in 81 Prozent der untersuchten Krankenhäuser eine Klimatisierung vollständig fehlt, nur 19 Prozent der Notaufnahmen vollständig klimatisiert sind und weniger als ein Drittel aller Krankenhäuser über klimatisierte Patientenzimmer verfügt, obwohl die Versorgung auf nichtklimatisierten Stationen nach internationalen Daten ein eigenständiger Risikofaktor für ein schlechtes Behandlungsergebnis beim Hitzschlag ist (Hüser et al., Deutsches Ärzteblatt: www.aerzteblatt.de/archiv/hitzewelle-strukturelle-defizite-in-notaufnahmen-und-kliniken-d570931c-3a74-418a-9960-c6e54a9789ac)?

   b) Welche Ziel- oder Mindeststandards für die Klimatisierung kritischer Krankenhausbereiche hält die Bundesregierung für erforderlich?

7. Welche Bundesmittel standen in den Jahren 2024, 2025 und 2026 für baulichen Hitzeschutz, Verschattung, passive Kühlung und Klimatisierung von Krankenhäusern zur Verfügung (bitte je Programm bzw. Haushaltstitel, Mittelansatz, Bewilligungen und tatsächlichen Mittelabfluss angeben)?

8. Wie sollen nach Auffassung der Bundesregierung die laufenden Betriebskosten für Klimatisierung und andere technische Hitzeschutzmaßnahmen in Krankenhäusern finanziert werden, und welche Anpassungen des Vergütungsrahmens hält sie hierfür gegebenenfalls für erforderlich, um eine dauerhafte Finanzierungsbasis zu schaffen, die nicht durch sektorale Sparvorgaben gefährdet wird?

9. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, in welchem Umfang deutsche Notaufnahmen standardisierte Behandlungspfade oder Standardarbeitsanweisungen für schwere hitzebedingte Erkrankungen vorhalten?

a) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus, dass nach aktuellen bundesweiten Erhebungen nur 12 Prozent der Notaufnahmen über verbindliche Handlungsempfehlungen oder standardisierte Behandlungspfade für schwere hitzebedingte Erkrankungen verfügen, obwohl das Konsensuspapier der DGIIN und DGINA die Erstellung klinikspezifischer Standardarbeitsanweisungen und das Vorhalten des erforderlichen Materials als notwendige Voraussetzung für eine leitliniengerechte Versorgung benennt (Konsensuspapier DGIIN/DGINA: https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-026-01497-4)?

b) Plant die Bundesregierung Mindestanforderungen an Standardarbeitsanweisungen, Körperkerntemperaturmessung und Kühlverfahren für Krankenhäuser mit Notfallstufe, wenn ja, in welchem Zeitrahmen, und über welches Instrument?

10. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, in welchem Umfang Notaufnahmen über geeignete Ausrüstung zur raschen aktiven Kühlung bei Hitzschlag verfügen, insbesondere Kaltwasserimmersion, Eis bzw. Eiswasser, aktive nichtinvasive Kühlsysteme und kontinuierliche Körperkerntemperaturmessung?

    Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus, dass aktuelle bundesweite Erhebungen zeigen, dass 76 Prozent der Notaufnahmen zwar Kühlpacks und 54 Prozent gekühlte Infusionslösungen vorhalten, diese Maßnahmen allein jedoch keine ausreichend rasche Senkung der Körperkerntemperatur beim Hitzschlag ermöglichen, während nur 4 Prozent eine Möglichkeit zur Ganzkörperimmersion vorhalten (Hüser et al., Deutsches Ärzteblatt: www.aerzteblatt.de/archiv/hitzewelle-strukturelle-defizite-in-notaufnahmen-und-kliniken-d570931c-3a74-418a-9960-c6e54a9789ac)?

11. Welche Mindestanforderungen an wirksame aktive Kühlverfahren hält die Bundesregierung für Notaufnahmen zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Hitzschlag für erforderlich, und plant sie, entsprechende Struktur-, Qualitäts- oder Fördervorgaben über die Selbstverwaltung anzuregen oder in Gesetzen bzw. Verordnungen umzusetzen?

12. Welche Anforderungen hält die Bundesregierung für erforderlich, damit Patientinnen und Patienten mit Hitzschlag in Rettungsdienst und Notaufnahme entsprechend dem aktuellen Stand der notfall- und intensivmedizinischen Fachwissenschaft unverzüglich aktiv gekühlt und eine Körperkerntemperatur von unter 39 Grad Celsius innerhalb von 30 Minuten erreicht werden kann, und plant sie hierzu bundesweite Qualitäts- oder Strukturvorgaben?

13. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, in welchem Umfang während der Hitzewellen 2026 in Krankenhäusern die Kapazitäten zur gekühlten Aufbewahrung Verstorbener ausgeschöpft oder überschritten waren, und welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus für die Krankenhaus- und Katastrophenschutzplanung (bitte nach Bundesländer aufschlüsseln, soweit verfügbar)?

14. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, in welchem Umfang Rettungsdienste und Leitstellen während der Hitzewellen 2026 Überlastungssituationen oder ein erhöhtes Einsatzaufkommen erlebt haben (bitte nach Bundesländer aufschlüsseln, soweit verfügbar)?

15. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Verfügbarkeit von Standardarbeitsanweisungen zur Erkennung und Behandlung schwerer hitzebedingter Erkrankungen im Rettungsdienst vor?

16. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, in welchem Umfang Rettungsmittel geeignete Materialien und Verfahren zur präklinisch einsetzbaren aktiven Kühlung von Patientinnen und Patienten mit Hitzschlag vorhalten, insbesondere angesichts des Mortalitätsvorteils, den aktuelle Studiendaten für den Beginn effektiver Kühlmaßnahmen bereits vor dem Krankenhaustransport beschreiben (Konsensuspapier DGIIN/DGINA: https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-026-01497-4)?

17. Bestehen Empfehlungen oder Standards dafür, wie Hitzewarnungen des Deutschen Wetterdienstes in die Einsatz-, Personal- und Ressourcenplanung von Leitstellen und Rettungsdiensten einfließen sollen, und wenn nein, plant die Bundesregierung entsprechende Empfehlungen?

18. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über Einschränkungen in der pflegerischen Versorgung und gesundheitsgefährdende Situationen in stationären Pflegeeinrichtungen im Zuge der Hitzewelle vor, und welche konkreten Schritte plant die Bundesregierung, um zeitnah Verbesserungen zu bewirken und für kommende Hitzeperioden gewappnet zu sein?

19. Wurde nach der Hitzewelle Ende Juni 2026 geprüft, besonders gefährdete Einrichtungen wie Pflegeheime, Kitas und Schulen kurzfristig bei der Beschaffung mobiler Kühlgeräte, Verschattung, Trinkwasserversorgung oder bei anderen akuten Hitzeschutzmaßnahmen zu unterstützen?

    a) Welche Maßnahmen wurden geprüft, welche davon umgesetzt, und welche nicht umgesetzt?

    b) Welche Mittel wurden hierfür bereitgestellt?

20. Welche Maßnahmen wurden im Sommer 2026 ergriffen, um alleinlebende ältere Menschen, Pflegebedürftige in der eigenen Häuslichkeit sowie durch ambulante Pflegedienste versorgte Personen während extremer Hitze gezielt zu erreichen?

21. Gab oder gibt es zwischen Bund, Ländern, Kommunen, Pflegekassen, ambulanten Pflegediensten und anderen Leistungserbringern ein Verfahren zur Identifikation und gezielten Ansprache besonders gefährdeter Personen bei Hitzewarnungen, wenn ja, wie ist dieses ausgestaltet, und wenn nein, warum nicht?

22. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die besondere gesundheitliche Gefährdung von Säuglingen und Kleinkindern durch extreme Hitze sowie über die Verfügbarkeit altersspezifischer Behandlungsstandards für hitzebedingte Erkrankungen bei Kindern in Kinderkliniken, pädiatrischen Notaufnahmen und im Rettungsdienst vor?

    a) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus für die Ausgestaltung von Behandlungspfaden und Kühlverfahren in der pädiatrischen Notfall- und Intensivmedizin?

    b) Welche Maßnahmen wurden im Sommer 2026 ergriffen, um Kitas, Schulen und Eltern gezielt über hitzebedingte Gesundheitsrisiken bei Kindern und geeignete Schutzmaßnahmen zu informieren?

23. Hat die Bundesregierung Maßnahmen ergriffen oder geprüft, um bei Hitze besonders gefährdete Patientinnen und Patienten über Risiken durch Arzneimittel wie Diuretika, Betablocker, Psychopharmaka, Lithiumsalze oder anticholinerge Arzneimittel und über gegebenenfalls erforderliche ärztliche Medikationsanpassungen zu informieren, wenn ja welche, und wenn nein, warum nicht?

24. Gibt es bundesweit einheitliche gesundheitsbezogene Schwellenwerte oder Auslöser, ab denen über die meteorologische Warnung des Deutschen Wetterdienstes hinaus konkrete Schutzmaßnahmen für vulnerable Gruppen, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen oder Kommunen eingeleitet werden sollen, und wenn nein, warum nicht?

25. Hat die Bundesregierung nach Bekanntwerden der hohen Zahl hitzebedingter Todesfälle im Sommer 2026 zusätzliche finanzielle Mittel für akute Hitzeschutzmaßnahmen bereitgestellt oder deren Bereitstellung geprüft (bitte Höhe, Programm, Empfänger und Verwendungszweck angeben)?

26. Wann, und in welcher Form soll der Hitzeschutzplan für Gesundheit des Bundesgesundheitsministeriums aus dem Jahr 2023 mit Blick auf die Erkenntnisse aus dem Sommer 2026 aufgegriffen und weiterentwickelt werden?

27. Welche Initiativen werden darüber hinaus für ein ressortübergreifendes Vorgehen der Bundesregierung für einen besseren Hitzeschutz in Deutschland geplant?

Berlin, den 7. September 2026

Katharina Dröge, Britta Haßelmann und Fraktion

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