

Antrag

der Abgeordneten Johannes Wagner, Julia Schneider, Dr. Janosch Dahmen, Simone Fischer, Linda Heitmann, Misbah Khan, Dr. Alaa Alhamwi, Leon Eckert, Katrin Göring-Eckardt, Dr. Armin Grau, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Ricarda Lang, Sven Lehmann, Claudia Müller, Karoline Otte, Sylvia Rietenberg, Awet Tesfaiesus und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Hitze­krise ernst nehmen – Hitzeschutz verbindlich, sozial gerecht und finanziell absichern

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Hitze tötet: Im Jahr 2025 starben in Deutschland nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts rund 2.500 Menschen an den Folgen von Hitze (www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Gesundheitliche-Einflussfaktoren-A-Z/H/Hitze/Bericht_Hitzemortalitaet.html). Seit 2000 sind in Deutschland 99 Prozent aller extremwetterbedingten Todesfälle auf Hitzeereignisse zurückzuführen. Damit gilt Hitze als das tödlichste Extremwetter (www.bundeswirtschaftsministerium.de/Redaktion/DE/Downloads/M-O/Merkblaetter/merkblatt-klimawandelfolgen-in-deutschland-04.pdf). Künftige Hitzewellen werden jedoch noch deutlicher ausfallen. Tage mit gefährlichen Hitzewarnungen in Europa im Zeitraum 2015 bis 2024 haben im Vergleich zu 1991 bis 2000 um 318 Prozent zugenommen ([www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS2468-2667\(26\)00025-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS2468-2667(26)00025-3/fulltext)). In Deutschland hat sich die Häufigkeit und Intensität von Hitzewellen nachweislich verändert; bei unbremstem Treibhausgasausstoß werden bis zu 15 zusätzliche heiße Tage erwartet (Klimafaktenpapier.de/Klimafaktenpapier2025.pdf). Wirksamer Hitzeschutz ist damit eine dringende gesamtgesellschaftliche Aufgabe der Gegenwart.

Hitzeschutz ist eine Frage sozialer Gerechtigkeit: Besonders gefährdet sind ältere und pflegebedürftige Menschen, Säuglinge und Kleinkinder, Schwangere, Menschen mit Vorerkrankungen sowie Personen, die im Freien arbeiten oder obdachlos sind. Hitze trifft jedoch nicht alle gleich: Sozio-ökonomisch benachteiligte Menschen in städtischen Verdichtungsräumen leben häufig in schlecht isolierten Wohnungen und Quartieren mit wenig Grün, viel versiegelter Fläche und hoher Verkehrsdichte – und verfügen gleichzeitig über geringere Möglichkeiten, sich durch Klimatisierung, Verschattung oder das Aufsuchen kühlerer Orte zu schützen. Hitze verstärkt bestehende soziale Ungleichheiten damit unmittelbar und messbar (www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Klimawandel/Klimawandel-Gesundheit-Sachstandsbericht.html).

Hitze bringt auch volkswirtschaftliche Verluste: Allein für die Hitze- und Dürreextreme der Jahre 2018 und 2019 lassen sich wirtschaftliche Schäden von rund 35 Milliarden Euro erfassen (www.bundeswirtschaftsministerium.de/Redaktion/DE/Down-

loads/M-O/Merkblaetter/merkblatt-klimawandelfolgen-in-deutschland-04.pdf). Laut einer Studie könnten Hitzewelle bis 2035 voraussichtlich zu jährlichen Produktivitätsverlusten in Höhe von 2,4 Billionen US-Dollar führen. Ein Grund dafür sind mehr Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von Diagnosen wie Hitzschlag oder Sonnenstich (www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2025-07/hitzewelle-wirtschaft-folgen-krankheitstage-europa). Für Deutschland hat eine Untersuchung ergeben, dass sich bei einer Wiederholung der Hitzewellen des vergangenen Jahrzehnts wirtschaftliche Verluste in Höhe von rund 112,5 Milliarden Euro bis zum Jahr 2030 ergeben könnten. Hitze ist somit längst kein kurzfristiges Wetterphänomen mehr, sondern stellt einen strukturellen wirtschaftlichen Schock dar (www.spiegel.de/wirtschaft/hitzewellen-untersuchung-warnt-vor-milliardenverlusten-fuer-deutschland-a-faa60e14-c9f9-4c8e-bdce-bd6ad979b204).

Hitze gefährdet sowohl die physische als auch die psychische Gesundheit. Hohe Temperaturen verstärken nachweislich Aggressionen, Stress sowie Schlafstörungen und erhöhen die Suizidalität (www.bptk.de/pressemitteilungen/hitze-als-zunehmende-gefahr-fuer-die-psychische-gesundheit/). Menschen mit psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie oder Suchterkrankungen weisen ein deutlich erhöhtes hitzebedingtes Mortalitätsrisiko auf (<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10015851/>). Auch andere Patient*innen sowie Pflegebedürftige zählen zu den vulnerabelsten Gruppen, da sie häufig durch Alter, Vorerkrankungen oder eingeschränkte Mobilität stärker auf extreme Hitze reagieren. Das stellt unser Gesundheits-, Pflege- und Sozialsystem vor große Herausforderungen. Hinzu kommt, dass Einrichtungen mit älterer Bausubstanz häufig nicht hinreichend isoliert sind. Investitionen in Hitzeschutzmaßnahmen an Gebäuden scheitern häufig am geltenden Wirtschaftlichkeitsgebot im Sozialrecht, das ökologische Nachhaltigkeit und energetische Sanierung bislang nicht als förderungswürdiges Ziel anerkennt (www.oeko.de/blog/soziale-einrichtungen-und-klimaschutz-herausforderungen-fuer-die-gebaeudesanierung/).

Deutschland hinkt beim institutionellen Hitzeschutz hinterher: Kommunale Hitzeaktionspläne sind bundesweit nicht flächendeckend etabliert, in ihrer Qualität höchst unterschiedlich und werden teilweise nicht umgesetzt. Das Bundesministerium für Gesundheit hat in den vergangenen Jahren zwar Grundlagen geschaffen wie zum Beispiel Musterhitzeschutzpläne für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, Aufklärungsmaterialien des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIOG), das Vernetzungsportal Hitzeservice.de sowie eine Roadmap zur Weiterentwicklung des Hitzeschutzplans (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/H/-Hitzeschutzplan/BMG_Roadmap_Hitzeschutzplanung_Sommer_2025.pdf). Zusätzlich unterstützt das Umweltbundesamt Kommunen bei der Aufklärungsarbeit vor Ort. In der neuen Legislaturperiode scheinen diese Maßnahmen jedoch zu stagnieren. Für eine effektive Umsetzung mangelt es häufig an klaren Zuständigkeiten, Verbindlichkeit und Finanzierung. Die Kommunen haben zwar über das Sondervermögen (LuKIFG) auch die Möglichkeit unter dem Investitionsbereich Bevölkerungsschutz in Maßnahmen zum Hitzeschutz zu investieren – allerdings konkurrieren die Ausgaben angesichts der schwierigen Finanzlage der Kommunen mit anderen wichtigen Erneuerungen. Dafür müssen die Länder ihrer primären Finanzierungsverantwortung beim Hitzeschutz stärker nachkommen.

Andere Länder zeigen, dass es beim Hitzeschutz besser geht: Frankreich hat nach der verheerenden Hitzewelle 2003, bei der allein in Europa rund 70.000 Menschen starben, ein umfassendes nationales Hitzeschutzsystem aufgebaut, das von frühzeitigen Warnmeldungen über die Verlegung vulnerabler Personen in klimatisierte Räume bis hin zu verbindlichen kommunalen Maßnahmen reicht (www.undrr.org/resource/case-study/country-heat-policy-review-france).

Die Bundesregierung muss Hitze als Risikofaktor endlich ernst nehmen. Ein verbindlicher, sektorenübergreifender und sozial gerechter Hitzeschutz – von der kommunalen

Hitzevorsorge über den Schutz vulnerabler Gruppen im Gesundheits- und Pflegesystem bis hin zu wirksamen Arbeitsschutzregelungen – ist überfällig.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,
1. den Hitzeschutzplan für Gesundheit des Bundesministeriums für Gesundheit sektorenübergreifend weiterzuentwickeln und zügig umzusetzen, und dabei insbesondere:
 - a. gemeinsam mit den Ländern darauf hinzuwirken, dass die Erstellung und Umsetzung kommunaler Hitzeaktionspläne verbindlich verankert sowie finanziell unterstützt wird;
 - b. darauf hinzuwirken, dass ein einheitliches Monitoring zum Stand kommunaler und einrichtungsbezogener Hitzeschutzplanung aufgebaut wird, das nicht nur das Vorhandensein von Plänen, sondern auch Umsetzung, Zuständigkeiten, Maßnahmenaktivierung und Lernerfahrungen nach Hitzeereignissen erfasst;
 - c. Synergien zu nutzen und deshalb beim Zentrum KlimaAnpassung eine Stelle zur konkreten Unterstützung bei der Erstellung und Umsetzung kommunaler Hitzeaktionspläne und Hitzeschutzmaßnahmen zu schaffen;
 2. gemeinsam mit den Ländern abgestimmte Maßnahmen zu ergreifen, um den Hitzeschutz finanziell sicherzustellen, indem:
 - a. ein Programm „Green Hospitals“ aufgesetzt wird, das Investitionen in natürliche sowie bauliche und technische Klimaanpassungsmaßnahmen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Gesundheitszentren ermöglicht – darunter Verschattung, Lüftung, Kühlung und Begrünung sowie Förderung der energetischen Sanierung und Klimaneutralität;
 - b. für Pflegeeinrichtungen Investitionen in Hitzeschutz und baulich-technische Maßnahmen bereitgestellt werden;
 - c. die Förderrichtlinie „Klimaanpassung in sozialen Einrichtungen“ (AnpaSo) aufgestockt wird, sodass die hohe Anzahl an Anträgen bewilligt werden kann, und noch in diesem Jahr ein Förderaufruf ermöglicht wird, der auch Maßnahmen zur Umsetzung von erstellten Konzepten finanziert; sowie bei der geplanten Neuausrichtung der Förderrichtlinie eine Finanzierung aufzustellen, die neben Modell- bzw. Pilotvorhaben weiterhin sowohl Konzepte als auch konkrete Maßnahmen fördert, ebenso wie die übergeordnete Unterstützung durch „Beauftragte für Klimaanpassung in der Sozialwirtschaft“ weiter ermöglicht;
 - d. die im Klimaschutzprogramm 2026 ursprünglich eingeplante Förderung „klimagerechter Sanierung sozialer Infrastruktur“ eingeführt und ausreichend ausgestattet wird, um die Dekarbonisierung und Klimaanpassung der Gebäude von sozialen Diensten und Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich des Bundes und der Sozialversicherungsträger zu unterstützen; und eine Reform des Wirtschaftlichkeitsgebots im Sozialrecht voranzubringen, sodass ökologische Nachhaltigkeit als Ziel verankert wird, und es somit Trägern sozialer Einrichtungen ermöglicht, Investitionen in energetische Sanierung von Gebäuden zu finanzieren;
 - e. die kommunale Klimaanpassung und der Klimaschutz gestärkt werden, beispielsweise durch eine Ausweitung der entsprechenden Förderprogramme und einem Bereitstellen weiterer notwendiger Finanzierungsgrundlagen, etwa durch Gemeinschafts- und Daueraufgaben in diesem Bereich, damit die Kommunen mit Unterstützung vom Bund und den Ländern in die Lage versetzt werden, wirksame, langfristig tragfähige und sozial gerechte Maßnahmen

- men zum Schutz der Bevölkerung vor den Folgen der Klimakrise – insbesondere vor extremer Hitze – eigenständig zu planen, umzusetzen und nachhaltig zu sichern;
3. die Herausforderungen des Gesundheits- und Pflegesystems sowie pflegender Angehöriger während Hitzewellen ernst zu nehmen und gegenzusteuern, indem:
 - a. verbindliche Hitzeschutzstandards für alle Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen sowie soziale Einrichtungen eingeführt werden, wie zum Beispiel für Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflegedienste, Rehabilitationseinrichtungen sowie vertragsärztliche und -psychotherapeutische Praxen;
 - b. psychische Gesundheit konsequent im Hitzeschutz verankert wird, indem psychisch erkrankte, suchterkrankte und obdachlose Menschen explizit als Hochrisikogruppen in allen Hitzeaktionsplänen erfasst werden, Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) als dezentrale Anlaufstellen gezielt gestärkt und für hitzebedingte Belastungssituationen qualifiziert werden;
 - c. Hitzeschutz als Querschnittsthema verpflichtend in die Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Gesundheits- und Heilberufe sowie des Studiums der sozialen Arbeit integriert wird – einschließlich des Humanmedizinstudiums, der Pflegeausbildung, der Ausbildung medizinischer Fachangestellter sowie der Approbationsordnung für Apotheker*innen – mit besonderem Fokus auf Erkennung von Hitzesymptomen, hitzebedingte Medikationsanpassung und Versorgung vulnerabler Gruppen;
 - d. quartiersnahe Gesundheitsvorsorge gestärkt wird, indem beim geplanten Pflege- und Gesundheitsexperten-Einführungsgesetz neben dem Community Health Nursing auch das School Nursing als eine Ausprägung des Advanced Practice Nursing implementiert wird;
 4. gemeinsam mit den Ländern darauf hinzuwirken, dass die Kommunen die Möglichkeit erhalten, konkrete Hitzeschutzmaßnahmen für besonders vulnerable Gruppen vor Ort umzusetzen, wie zum Beispiel:
 - a. Schulen, Kitas und Spielplätze durch natürlich und bauliche Maßnahmen wie Begrünung und Sonnensegel nachhaltig und langfristig zu beschatten und kindgerechte Hitzeschutzangebote sicherzustellen;
 - b. Hitzebusse und mobile Kühlteams einzurichten, um insbesondere wohnungslose Menschen während Hitzeperioden mit Wasser, Erster Hilfe und Beratung zu versorgen;
 - c. mit lokalen „Cool Cards“ auf kühle Orte in der Umgebung hinzuweisen, und sogenannte „Cool Zones“, als klimatisierte, öffentlich zugängliche Räume mit kostenlosem Trinkwasser, Sonnencreme, Toiletten und Möglichkeiten zur Erstversorgung, zu schaffen und auszuweiten, und dafür konkret bei Hitzewellen auch Sonntagsöffnungszeiten von klimatisierten Bibliotheken zu ermöglichen sowie die Kirchen und kommunale Einrichtungen einzubeziehen;
 - d. die Wasserqualität von öffentlichen Gewässern zu verbessern, für Badezwecke und im Sinne der kostenlosen Abkühlung sowie einen bezahlbaren Eintritt in kommunalen Schwimmbädern weiterhin zu ermöglichen;
 - e. besonders in dicht bebauten und stark versiegelten Gebieten mehr „Grüne Oasen“ zu schaffen, indem zusätzliche Bäume gepflanzt und Parks ausgeweitet werden, und dabei insbesondere Hitze-Hotspots und sozial-benachteiligte Quartiere zu priorisieren, um städtische Wärmeinseln zu reduzieren und den Zugang zu schattigen Erholungsräumen für alle Menschen zu ermöglichen;
 - f. das bestehende Informations- und Warnsystem zu nutzen und weiterzuentwickeln, um mehrsprachige und barrierefreie Angebote und Strukturen auszu-

- bauen, die neben digitalen Anwendungen auch niedrighschwellige Formate wie Telefonketten, SMS-Dienste und Aushänge umfassen, um alle Bevölkerungsgruppen zu erreichen, und dafür vom Bund aus fachlich geprüfte, standardisierte Vorlagen bereitzustellen, die von Kommunen übernommen und lokal angepasst werden können;
- g. Nachbarschaftshilfen in Form von „Hitzepatenschaften“ aufzubauen und zu fördern, bei denen freiwillige Helfer*innen gefährdete, alleinlebende oder sozial-isolierte Menschen unterstützen, und diese durch geeignete kommunale Strukturen zu koordinieren;
5. Beschäftigte während Hitzewellen effektiv zu schützen, indem:
- a. bestehende Regelungen zum Hitzeschutz am Arbeitsplatz (wie die ASR A3.5 und die ASR A5.1 inklusive der Empfehlungen des ASTA in Bezug auf Gefährdungen durch Hitze) konsequent umgesetzt und durchgesetzt werden. Arbeitgeber*innen müssen bei hohen Temperaturen geeignete Maßnahmen zum Gesundheitsschutz der Beschäftigten ergreifen, insbesondere bei Tätigkeiten im Freien oder körperlich besonders belastenden Arbeiten;
 - b. Einsatzkräfte der Feuerwehr, des Rettungsdienstes und der Polizei im Außeneinsatz durch spezifische hitzeadaptierte Einsatzkonzepte, verpflichtende Erholungszeiten und geeignete Schutzausrüstung besonders berücksichtigt werden;
 - c. saisonale und geringfügig Beschäftigte, insbesondere in der Landwirtschaft, im Gartenbau und in der Gastronomie, durch eine gezielte Ausweitung des Arbeitsschutzrechts auf prekäre Beschäftigungsverhältnisse sowie verstärkte Kontrollen durch Arbeitsschutzbehörden wirksam vor Hitzebelastung geschützt werden.

Berlin, den 9. Juni 2026

Katharina Dröge, Britta Haßelmann und Fraktion

