

Notwendigkeit der Einbindung pflegender An- und Zugehöriger in den Bevölkerungsschutz

Empfehlungen des Expertengremiums „Runder Tisch für alle, die pflegen“

Stand: 10.12.2025

Einleitung

Pflegebedürftige Menschen, die in der eigenen Häuslichkeit versorgt werden, sowie ihre pflegenden An- und Zugehörigen sind in Krisen- und Katastrophenlagen in besonderem Maße auf funktionierende Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen angewiesen. Unterbrechungen von Strom-, Wasser- oder Mobilitätsinfrastrukturen, eingeschränkte Erreichbarkeit von Hilfe- und Unterstützungsangeboten sowie Informationsdefizite können sich unmittelbar auf die Sicherheit und Versorgungssituation dieser Haushalte auswirken.

Die Flutkatastrophe im Ahrtal im Juli 2021 hat exemplarisch gezeigt, dass Menschen mit Unterstützungsbedarf in häuslichen Versorgungssettings im Katastrophenfall für die zuständigen Strukturen nicht systematisch sichtbar waren. Informationen über individuelle Unterstützungs- und Pflegebedarfe lagen nicht in einer Form vor, die eine gezielte Berücksichtigung in der Lagebewältigung ermöglicht hätte.

In dieser Situation kam pflegenden An- und Zugehörigen eine zentrale Rolle für die Aufrechterhaltung der Versorgung zu.

Wissenschaftliche Arbeiten, die Erfahrungen aus Krisen- und Katastrophenlagen auswerten, stellen diese Beobachtung in einen breiteren Zusammenhang. Sie kommen zu der Einschätzung, dass die Bewältigung außergewöhnlicher Gefahrenlagen nur dann wirksam gelingen kann, wenn Krisen- und Katastrophenschutz nicht isoliert von den alltäglichen Versorgungsrealitäten gedacht werden. Besonders für die häusliche Pflege zeigt sich, dass pflegende An- und Zugehörige nicht nur als schutzbedürftige Gruppe, sondern zugleich als zentrale Träger der Versorgung wahrgenommen und in entsprechende Strukturen eingebunden werden müssen.

In diesem Kontext wird ein Paradigmenwechsel im Bevölkerungsschutz beschrieben: Die Bevölkerung wird nicht mehr ausschließlich als schutzbedürftig betrachtet, sondern zunehmend als Akteurin mit eigenen Ressourcen, Erfahrungen und Handlungsmöglichkeiten. Daraus folgt die Notwendigkeit, Personen und Gruppen mit besonderen Unterstützungsbedarfen systematisch im Lagebild zu berücksichtigen. Diese Perspektive schließt pflegende An- und Zugehörige ausdrücklich ein.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass eine wirksame Krisen- und Katastrophenversorgung eine frühzeitige Einbindung derjenigen erfordert, die im Alltag Versorgung übernehmen. Ziel dieses Positionspapiers ist es daher, die Notwendigkeit einer systematischen Einbindung pflegender An- und Zugehöriger in den Bevölkerungsschutz aufzuzeigen und zentrale Bedarfe zu benennen, die für eine verlässliche Versorgung in Krisen- und Katastrophenlagen von Bedeutung sind.

Zentrale Bedarfe pflegender An- und Zugehöriger

1. Wahrnehmung und Anerkennung

Pflegende An- und Zugehörige übernehmen einen systemrelevanten Anteil der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in der Häuslichkeit. In Krisen- und Katastrophenlagen kommt ihnen eine zentrale Bedeutung für die Aufrechterhaltung dieser Versorgung zu. Damit diese systemrelevante Rolle im Bevölkerungsschutz angemessen berücksichtigt werden kann, ist es erforderlich, pflegende An- und Zugehörige in den entsprechenden Konzepten und Planungen ausdrücklich zu benennen und ihre Perspektiven strukturell einzubeziehen.

2. Lokale Übersichts- und Registrierungssysteme

Um Haushalte mit besonderen Unterstützungs- und Pflegebedarfen in Krisen- und Katastrophenlagen angemessen berücksichtigen zu können, bedarf es lokaler, datenschutzkonformer Übersichts- und gegebenenfalls Registrierungssysteme. Ziel solcher Ansätze ist es, relevante Akteurinnen und Akteure sowie bestehende Unterstützungsbedarfe im Lagebild sichtbar und im Ereignisfall erreichbar zu machen, um eine bedarfsgerechte Einsatz- und Unterstützungsplanung zu ermöglichen.

Im Katastrophenschutz gilt das Leitmotiv, „in der Krise Köpfe zu kennen“. Dieses Prinzip darf jedoch nicht vom Zufall oder von persönlichen Kontakten innerhalb einer konkreten Einsatzleitung beschränkt bleiben, sondern muss systematisch abgesichert werden. Dies adressiert neben pflegenden An- und Zugehörigen auch Träger und Akteure mit sozialräumlichen Kenntnissen, die im Alltag über Informationen zu Pflege- und Unterstützungsbedarfen in der Häuslichkeit verfügen.

Modellprojekte und Initiativen greifen die Erfahrungen aus zurückliegenden Krisen- und Katastrophenlagen auf und erproben freiwillige Formen der Erfassung und Kontaktmöglichkeit. Diese Ansätze stellen einen wichtigen Schritt dar, führen im Katastrophenfall jedoch noch nicht zu einem verlässlichen und lückenlosen Lagebild.¹ Daher ist es erforderlich, solche Instrumente mit sozialräumlichem Wissen, bestehenden Netzwerken und klaren Kommunikations- und Alarmierungsstrukturen zu verknüpfen und perspektivisch weiterzuentwickeln.

3. Integration von Regelversorgung und Katastrophenschutz

Krisenvorsorge muss aus der Alltagsversorgung heraus gedacht und vorbereitet werden. Pflegeinfrastruktur, Selbsthilfe- und Nachbarschaftsstrukturen bilden die Brücke zwischen Routineversorgung und Krisen- und Katastrophenlagen. Pflegende An- und Zugehörige übernehmen hierbei eine Schlüsselrolle als Bindeglied, indem sie Expertise, Bedarfe und Kommunikation zwischen Alltags- und Krisenmanagement zusammenführen.

4. Einbindung von Pflegeexpert:innen in Krisenstäben

Um die Versorgung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in Krisen- und Katastrophenlagen zu gewährleisten, ist pflegefachliche Expertise erforderlich. Pflegefachpersonen verfügen über spezifisches Wissen zu pflegerischen Bedarfen, Versorgungsabhängigkeiten und zur häuslichen Versorgungssituation.

¹ Ein Beispiel für freiwillige, personenbezogene Erfassungssysteme ist das digitale Notfallregister, in dem u. a. Menschen mit besonderen gesundheitlichen Bedarfen – etwa bei Abhängigkeit von medizinischen Geräten wie Heimbeatmung – notfallrelevante Informationen hinterlegen können. Ziel solcher Angebote ist es, Rettungs- und Einsatzkräften im Ereignisfall einen schnellen Zugriff auf wesentliche Versorgungsinformationen zu ermöglichen; sie ersetzen jedoch kein flächendeckendes, lagebildrelevantes Registrierungssystem im Bevölkerungsschutz (vgl. www.notfallregister.eu).

Die Verankerung einer pflegefachlichen Funktion in Krisenstäben ermöglicht es, diese Expertise systematisch in die Lagebeurteilung und Maßnahmenplanung einzubringen und dabei auch die Perspektiven häuslicher Pflege und pflegender An- und Zugehöriger sachgerecht zu berücksichtigen.

5. Ausbau mobiler Pflegeeinheiten, Notunterkünfte und Krisenversorgung

Mobile Pflegeteams, barrierefreie Notunterkünfte sowie kurzfristige Versorgung mit Medikamenten und Hilfsmitteln müssen als fester Bestandteil kommunaler Krisenpläne etabliert werden.

6. Schulungen und Informationsangebote zur Notfallvorsorge

Pflegende An- und Zugehörige sowie Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und chronischen Erkrankungen benötigen praxisnahe Informationen und regelmäßige Schulungen zur Notfallvorsorge. Die Angebote müssen barrierefrei, leicht zugänglich, mehrsprachig und auf die Lebensrealitäten unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen zugeschnitten sein.²

7. Sicherstellung der Versorgung bei Stromausfällen, Medikamenten und Hilfsmitteln

Pflegebedürftige Menschen sind auf eine funktionierende Infrastruktur angewiesen. Um Pflegeabbrüche oder kritische Versorgungslücken zu vermeiden, müssen ihre Bedarfe sowie die Situation pflegender An- und Zugehöriger bei Versorgungsengpässen gezielt berücksichtigt werden, insbesondere im Hinblick auf Stromversorgung, Medikamente und notwendige Hilfsmittel.

8. Integration in kommunale Katastrophenschutzübungen

Nur durch regelmäßige Übungen können Abläufe überprüft, angepasst und effektiv gestaltet werden. Pflegende An- und Zugehörige, Menschen mit Behinderungen sowie Selbsthilfeorganisationen müssen aktiv beteiligt werden, um inklusive und praxisnahe Szenarien sicherzustellen.

9. Barrierefreie Krisenkommunikation

Warn- und Informationssysteme müssen bei der Alarmierung der Bevölkerung barrierefrei, mehrsprachig und analog erreichbar ausgestaltet werden, um alle Menschen zu erreichen – unabhängig von Sprache, digitaler Kompetenz oder Behinderung. Informationen müssen verständlich, niedrigschwellig und auf unterschiedliche Nutzungsvoraussetzungen abgestimmt sein.

Warn- und Informationssysteme müssen im Alltag bekannt und verständlich sein, damit sie im Krisen- oder Katastrophenfall Orientierung geben und handlungsfähig machen.

10. Langfristige strukturelle Verankerung der Pflege

Berufliche Pflege und die Pflege durch An- und Zugehörige müssen als dauerhafte Querschnittsaufgabe in Strukturen und Planungen des Katastrophenschutzes eingebunden werden. Die strukturelle Integration pflegerischer Perspektiven trägt dazu bei, die Versorgungssicherheit vulnerabler Gruppen in Krisen- und Katastrophenlagen zu verbessern und die Handlungssicherheit aller Beteiligten zu erhöhen.

² Bestehende Pflegekurse nach § 45 SGB XI könnten gezielt um Inhalte zur Notfallvorsorge sowie zu Krisen- und Katastrophenlagen ergänzt werden.

11. Evakuierung und Schutzmaßnahmen

Pflegebedürftige Menschen in häuslicher Versorgung benötigen Evakuierungs- und Schutzkonzepte, die ihre spezifischen pflegerischen Bedarfe berücksichtigen, etwa im Hinblick auf Beatmungsgeräte, Hilfsmittel oder Medikamente. Pauschale Evakuierungsansätze sind hierfür nicht ausreichend.

Die Koordination von Evakuierungs- und Schutzmaßnahmen muss klar geregelt, barrierefrei ausgestaltet und frühzeitig vorbereitet werden. Mobile Pflegeteams und barrierefreie Notunterkünfte sind dabei als Bestandteil kommunaler Krisenpläne vorzusehen, um die Sicherheit und Versorgung pflegebedürftiger Menschen im Ereignisfall zu gewährleisten.

Schlussbemerkung und politische Forderungen

Pflegende An- und Zugehörige sind zentrale Akteure in Krisen- und Katastrophenlagen. Ihre nachhaltige Einbindung in den Katastrophenschutz erfordert:

- die Einrichtung lokaler Übersichts- und Registrierungssysteme zur Identifikation und gezielten Berücksichtigung vulnerabler Haushalte,
- die Verknüpfung von Alltagsversorgung, Selbsthilfe-Strukturen und Katastrophenschutz,
- sowie ein Mitgestaltungsrecht pflegender An- und Zugehöriger in relevanten Planungs- und Entscheidungsprozessen.

Nur so kann sichergestellt werden, dass pflegerische Expertise kontinuierlich in Krisen- und Katastrophenprozesse einfließt und die Versorgung unterstützungsbedürftiger Menschen auch in Ausnahmesituationen verlässlich gewährleistet ist.

Ein gemeinsames Papier des „Runden Tisch für alle, die pflegen“

- BAG SELBSTHILFE, Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
- Der Angehörigenverband, LvSH-AFPK
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
- Deutscher Pflegerat e.V.
- Hospizdienst Rastatt e.V.
- INTENSIVkinder zuhause e.V.
- Kindernetzwerk e.V. - Dachverband der Selbsthilfe von Familien mit Kindern und jungen Erwachsenen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen
- Pflegende Angehörige e.V.
- Wir! Stiftung pflegender Angehöriger
- wir pflegen! e.V.

Alt- Moabit 91
10559 Berlin
Tel.: + 49 30 / 398 77 303
Fax: + 49 30 / 398 77 304
E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de