



Judith Gerlach, MdL

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner, MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 95414-0

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
P I-1312-4-4/187 G

Unser Zeichen
55-G8175.0-2026/12-5

München,
22.07.2026

Ihre Nachricht vom
28.05.2026

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Patrick Friedl, Andreas Hanna-Krahl, Paul Knoblach, Christian Hierneis u. Laura Weber (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

„Hitze gefährdet Leben - Welche Auswirkungen haben Hitzetage und Hitze-
wellen auf Gesundheit und Sterblichkeit der Menschen in Bayern?“

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem Bayeri-
schen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales sowie dem Bayeri-
schen Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration wie folgt:

*1. a) Welche Kenntnisse und konkreten Zahlen hat die Staatsregierung
über die hitzebedingte Übersterblichkeit in Bayern seit 2018 (bitte getrennt
nach einzelnen Jahren angeben)?*

Da Hitze in der amtlichen Todesursachenstatistik nur in den seltensten Fäl-
len als Todesursache ausgewiesen wird, kann die tatsächliche Anzahl der
im Zusammenhang mit Hitzeereignissen verstorbenen Menschen nur ge-
schätzt werden. Auf Grundlage von Mortalitätsdaten des Statistischen Bun-
desamtes und Temperaturmessungen des Deutschen Wetterdienstes hat

das Robert Koch-Institut (RKI) für Bayern die Anzahl hitzebedingter Todesfälle in den Jahren 2018 bis 2026 berechnet. Dabei ist zu beachten, dass die Schätzung für das Jahr 2026 noch unvollständig ist (bis zur Kalenderwoche 27). Die Daten können unter folgendem Link abgerufen werden: https://www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Gesundheitliche-Einflussfaktoren-A-Z/H/Hitze/Bericht_Hitzemortalitaet.html, Datei: „Geschätzte Anzahl hitzebedingter Sterbefälle im Zeitraum 2016 bis 2026/KW27 für Deutschland und die Bundesländer“.

Die Anzahl hitzebedingter Sterbefälle schwankt von Jahr zu Jahr erheblich. Die Werte sind als grobe Schätzungen zu interpretieren, da die Berechnungsmethodik des RKI mit weitreichenden Annahmen einhergeht.

1. b) Welche Kenntnisse und konkreten Zahlen hat die Staatsregierung über die regionale Verteilung hitzebedingter Übersterblichkeit innerhalb Bayerns in den Jahren seit 2018 (bitte getrennt nach einzelnen Jahren und Klimaregionen angeben)?

Das Bayerische Landesamt für Statistik hat in seinem [Statistik-Magazin „Bayern in Zahlen“ \(Ausgabe 06/2024\)](#) Ergebnisse einer regionalisierten Schätzung der hitzebedingten Sterblichkeit in Bayern für die Jahre 2018 bis 2022 veröffentlicht. Dabei zeigte sich eine besonders hohe Anzahl an hitzebedingten Sterbefällen in der Donauregion sowie in den Regionen Main-Spessart-Rhön und Südbayerisches Hügelland (siehe https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/biz/z1000g_202406.pdf).

1. c) Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung über die Altersstruktur hitzebedingt verstorbener Menschen in Bayern in den Jahren seit 2018 (bitte getrennt nach Altersgruppen und einzelnen Jahren angeben)?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Daten für Bayern vor. Das RKI veröffentlicht deutschlandweite Zahlen zur hitzebedingten Mortalität nach Altersgruppen und Jahren unter <https://edoc.rki.de/handle/176904/11174>.

Die Zahlen sind für die Zeitspanne 2023 bis 2027 (KW 26) verfügbar unter:

Datenarchiv für das Jahr 2023: <https://edoc.rki.de/handle/176904/11310>

Datenarchiv für das Jahr 2024: <https://edoc.rki.de/handle/176904/12266>

Datenarchiv für das Jahr 2025: <https://edoc.rki.de/handle/176904/12995>

Datenarchiv für das Jahr 2026: <https://edoc.rki.de/handle/176904/13783>

2. a) *Welcher Anteil der hitzebedingt verstorbenen Menschen in Bayern in den Jahren seit 2018 war jeweils 65 Jahre oder älter (bitte getrennt nach einzelnen Jahren angeben)?*

Es wird auf die Antwort auf Frage 1. c) verwiesen.

2. b) *Welcher Anteil der hitzebedingt verstorbenen Menschen in Bayern in den Jahren seit 2018 war jeweils pflegebedürftig bzw. lebte in Pflegeeinrichtungen (bitte getrennt nach einzelnen Jahren angeben)?*

2. c) *Welcher Anteil der hitzebedingten Todesfälle in Bayern in den Jahren seit 2018 trat jeweils in Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern oder vergleichbaren vulnerablen Einrichtungen auf (bitte getrennt nach einzelnen Jahren angeben)?*

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 2. b) und 2. c) gemeinsam beantwortet.

Der Staatsregierung liegen keine Daten zum Anteil der hitzebedingten Todesfälle in Bayern in den Jahren seit 2018 in Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern oder vergleichbaren vulnerablen Einrichtungen vor. Ebenso liegen keine Daten zum Anteil der hitzebedingt verstorbenen Menschen in Bayern vor, die pflegebedürftig waren.

3. a) *Wie weit fortgeschritten ist die zweite Projektphase der behördenübergreifenden Arbeitsgruppe „Hitzebedingte Mortalität“, auf die die Staatsregierung in ihrer Antwort auf die Schriftliche Anfrage Drs. 19/7152 Bezug genommen hat?*

3. b) *Welche bisherigen Erkenntnisse liegen dieser Arbeitsgruppe bereits vor?*

3. c) *Bis wann ist mit belastbaren Ergebnissen bzw. einer Veröffentlichung der Ergebnisse zu rechnen?*

Die Fragen 3. a) bis 3. c) werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die zweite Phase der Arbeitsgruppe „Hitzebedingte Mortalität“ wurde in Kooperation zwischen dem Bayerischen Landesamt für Statistik (LfStat), dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) und dem Bayerischen Landesamt für Umwelt (LfU) geplant. Dabei soll geprüft werden, ob sich alternativ zur bisherigen Methode zur Schätzung der hitzebedingten Mortalität in Bayern die Analysemethode des RKI auf die Klimaregionen in Bayern anwenden lässt. Die Vorarbeiten zu den Analysen sollen voraussichtlich im Herbst 2026 beginnen. Eine Abschätzung, wann die Ergebnisse verfügbar sein werden, ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich.

4. a) *Plant die Staatsregierung, hitzebedingte Mortalität künftig regelmäßig und öffentlich zu erfassen bzw. in geeigneter Form jährlich zu berichten?*

4. b) *Falls ja, plant die Staatsregierung hierbei eine Differenzierung nach Regionen, Altersgruppen, Geschlecht und besonderen Vulnerabilitäten?*

4. c) *Falls nein, warum nicht?*

Die Fragen 4. a) bis 4. c) werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine Erfassung bzw. jährliche Berichtserstattung zur hitzebedingten Mortalität ist derzeit nicht geplant. Zunächst werden die Ergebnisse der behördenübergreifenden Arbeitsgruppe „Hitzebedingte Mortalität“ abgewartet.

Siehe hierzu auch Antwort zu Frage 3.a) bis c).

5. a) *Welche Kenntnisse und konkreten Zahlen hat die Staatsregierung über hitzebedingte Krankenhausaufnahmen sowie hitzebedingte Notfalleinsätze in den Jahren seit 2018?*

5. b) In welchen Jahren seit 2000 traten die höchsten Zahlen hitzebedingter Krankenhausaufnahmen sowie hitzebedingter Notfalleinsätze in Bayern auf (bitte jeweils unter Nennung der Zahlen)?

5. c) Welche regionalen Unterschiede zeigen sich bei hitzebedingten Krankenhausaufnahmen sowie hitzebedingten Notfalleinsätzen in Bayern?

Die Fragen 5. a) bis 5. c) werden auf Grund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine detaillierte statistische Auswertung von hitzebedingten Krankenhausaufnahmen sowie Notfällen und Rettungsdiensteinsätzen im Sinne der Fragestellung liegt nicht vor und ist nur im Rahmen einer Einzelfallauswertung und unter Beteiligung externer Stellen möglich, die auch unter Berücksichtigung der Bedeutung des sich aus Art. 13 Abs. 2, Art. 16a Abs.1 und 2 Satz 1 BV ergebenden parlamentarischen Fragerechts einen unverhältnismäßig hohen Aufwand und die Bindung erheblicher personeller Ressourcen bedeuten würde.

6. a) Welche konkreten Hitzeschutzmaßnahmen wurden seit 2018 in bayerischen Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und vergleichbaren Einrichtungen für Menschen aus vulnerablen Gruppen mit Unterstützung des Freistaats umgesetzt?

Grundsätzlich liegt die Verantwortung für Hitzeschutz bei den einzelnen Trägern der Einrichtungen. Gemäß den auf § 45 SGB VIII aufbauenden Heimrichtlinien haben sie sicherzustellen, dass das leibliche, geistige und seelische Wohl der jungen Menschen mit Behinderung gewährleistet ist. Die Umsetzung dieser Vorgaben wird durch die Heimaufsichten bei den Regierungen überprüft.

Im Bereich der Förderung von Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung sind die Einrichtungsträger der Freien Wohlfahrtspflege die Ei-

gentümer bzw. die Betreiber der jeweiligen Einrichtungen und somit grundsätzlich für die Umsetzung / Einhaltung von Hitzeschutzmaßnahmen verantwortlich.

Für die Eingliederungshilfe, die Bedarfsfeststellung und somit auch für die Förderung der entsprechenden Einrichtungen sind in Bayern die Bezirke sachlich zuständig. Sie tragen zudem die finanzielle Verantwortung für die laufenden Betriebskosten einschließlich der Instandhaltungs- und ggf. Modernisierungs- und Sanierungskosten.

Der Freistaat gewährt darüber hinaus – mit dem Fokus auf behindertenpolitische Ziele – freiwillige Zuwendungen für die Schaffung neuer Einrichtungen für Menschen mit Behinderung. Hierbei sind grundsätzlich auch Hitzeschutzmaßnahmen (wie beispielsweise Blendschutz, Verschattungen, Schiebeläden etc..) förderfähig. Die Bewilligungsstellen stehen den Einrichtungsträgern während der Baumaßnahmen unterstützend und beratend zu Seite, auch in Fragen von Hitzeschutzmaßnahmen.

Im Bereich der Jungen Menschen mit Behinderung hat das StMGP mit seinem Projekt „Hilfestellung zu Klimaanpassungsmaßnahmen in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung sowie heilpädagogischen Tagesstätten – KAMEL“ seit 2024 einen wesentlichen Schritt zum Schutz vor übermäßiger Hitze getan.

In Krankenhäusern umfassen Maßnahmen für den Hitzeschutz sowohl den organisatorischen Krankenhausbetrieb als auch die bauliche Infrastruktur. Allerdings sind Krankenhäuser keine nachgeordneten Behörden des Freistaates, sondern entscheiden als unabhängige Wirtschaftsunternehmen selbstständig darüber, welche Maßnahmen sie zum Hitzeschutz ergreifen. Der Freistaat unterstützt die Krankenhäuser hierbei jedoch sowohl finanziell als auch beratend.

Jede bauliche Maßnahme, die im Rahmen von Investitionsförderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) an bayerischen Kliniken umgesetzt wird, führt zu einer Anpassung der Bausubstanz der Kliniken an

die aktuell geltenden energetischen Standards. Folgende konkrete Hitzeschutzmaßnahmen sind hierbei beispielhaft zu nennen, die häufig Teil der Krankenhausbaumaßnahmen sind. Die hierfür notwendigen Kostenanteile werden in die Krankenhausförderung einbezogen.

- Hitzeschutzmaßnahmen an der Gebäudehülle mit Verschattungsvorrichtungen und Sonnenschutz (z.B. Wärmedämmung, feststehender Sonnenschutz, Sonnenschutzrollos, Sonnenschutzverglasung etc.).
- Technische Infrastruktur wie etwa Heizungs- und Lüftungsanlagen.
- Schaffung erforderlicher klimatisierter Bedingungen in OP-Abteilungen und Intensivstationen - als besonders sensibler Bereiche eines Krankenhauses.
- Nutzung von technischen Systemen zum Hitzeschutz, sofern sie im Rahmen eines wirtschaftlichen Gesamtenergiekonzepts sinnvoll sind, wie z.B. Flächenkühlsysteme, thermische Bauteilaktivierung etc.

Dank der jahrzehntelangen konsequenten Investitionskostenförderung des Freistaats in die Bausubstanz sind bayerische Krankenhäuser insgesamt in einem baulich sehr guten Zustand. Diese kontinuierlichen Investitionen tragen somit auch aktiv zum Hitze- und Klimaschutz bei.

Mit der Green Hospital^{PLUS} Initiative treibt der Freistaat zudem das Thema Nachhaltigkeit im Gesundheitssektor weiter voran. Der Freistaat motiviert auf diese Weise die Krankenhausträger zu mehr Klimaschutz- und Klimaanpassungsmaßnahmen und begleitet sie auf diesem Weg. Bestandteil ist u.a. auch eine Sensibilisierung zu mehr Hitzeschutz.

Ergänzend wird auf die Antworten zu den Fragen 1.1 bis 1.3 der Schriftlichen Anfrage des Herrn Abgeordneten Andreas Hanna-Krahl BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 28.07.2025, LT-Drs.19/7158, verwiesen.

6. b) Welche finanziellen Mittel wurden hierfür seit 2018 jährlich bereitgestellt, beantragt und tatsächlich abgerufen (bitte tabellarisch getrennt nach Jahren und in Anspruch genommenen Förderprogrammen)?

Eine finanzielle Förderung von Hitzeschutzmaßnahmen erfolgt im Rahmen jeder Sanierung und jedes Neubaus eines Krankenhauses nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) wie unter Frage 6.a) beschrieben. Informationen zum konkreten Kostenanteil für Hitzeschutzmaßnahmen von KHG-Maßnahmen liegen nicht vor, jedoch die Gesamtkosten der Bauinvestitionen nach KHG. Von 2018 bis 2025 wurden knapp 5 Milliarden Euro in bayerische Krankenhäuser investiert.

Es wird auf die Antwort zu Frage 6.a) und die Antworten zu den Fragen 4.1 und 4.2 der Schriftlichen Anfrage des Herrn Abgeordneten Andreas Hannakrahl BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 28.07.2025, LT-Drs.19/7158, verwiesen.

6. c) In welchen Einrichtungen bestehen nach Kenntnis der Staatsregierung weiterhin besondere Schutzlücken?

Krankenhäuser sind keine nachgeordneten Behörden des Freistaates und entscheiden als unabhängige Wirtschaftsunternehmen selbstständig über Hitzeschutzmaßnahmen. Im Allgemeinen kann jedoch davon ausgegangen werden, dass eventuelle bauliche „Schutzlücken“ lediglich ältere Krankenhausgebäude oder Gebäudeteile eines Krankenhauses betreffen, bei denen eine Sanierung länger zurückliegt. Aufgrund der unter Frage 6.a) beschriebenen kontinuierlichen Investitionskostenförderung sind die bayerischen Krankenhäuser insgesamt in einem baulich sehr guten Zustand. Informationen zu Schutzlücken in Krankenhäusern liegen der Staatsregierung nicht vor.

Auch die Verbände der Leistungserbringer und damit auch die Betreiber von pflegerischen Versorgungsformen setzen sich bundesweit mit dem

Thema Hitzeschutz und Klimaresilienz auseinander und arbeiten an konkreten Umsetzungsschritten. Einrichtungen, die demnach besondere Schutzlücken aufweisen, sind der Staatsregierung nicht bekannt.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Judith Gerlach, MdL
Staatsministerin