

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e. V. (DPR)
zur geänderten Fassung des Referentenentwurfs
des Bundesministeriums des Innern und für Heimat (BMI)
für das Gesetz zur Umsetzung der CER-Richtlinie und zur Stärkung
der Resilienz kritischer Anlagen
(KRITIS-Dachgesetz – KRITIS-DachG)**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflegeorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur geänderten Fassung des Referentenentwurfs (RefE) eines Gesetzes zur Umsetzung der CER-Richtlinie und zur Stärkung der Resilienz kritischer Anlagen des Bundesministeriums des Innern und für Heimat (BMI) Stellung nehmen zu dürfen und positionieren uns wie folgt:

Angesichts globaler Krisen und digitaler Entwicklungsprozesse und damit verbundener Gefahren für die gesamte Gesellschaft begrüßt der DPR die angestrebte Auseinandersetzung mit der Resilienz kritischer Einrichtungen in Deutschland. Das Gesetz zur Umsetzung der CER-Richtlinie und zur Stärkung der Resilienz kritischer Anlagen dient der Umsetzung einer Richtlinie (EU) 2022/2557 des Europäischen Parlaments und des Rates über die Resilienz kritischer Einrichtungen und hebt die alte Richtlinie (2008/ 114/ EG) auf. Mit der CER-Richtlinie wird ein einheitlicher europäischer Rechtsrahmen für die Stärkung der Resilienz kritischer Anlagen in mindestens elf Sektoren gegen Gefahren im Binnenmarkt geschaffen. Die Resilienz dieser Anlagen stärkend, schafft die CER-Richtlinie einen übergreifenden Rahmen („Dach“), der im Sinne des All-Gefahren-Ansatzes Naturkatastrophen oder vom Menschen verursachte Gefährdungen berücksichtigt. Damit verbunden ist eine Erweiterung kritischer Sektoren, die rechtlich gegen Gefahren, auch außerhalb des Schutzes von IT-Sicherheit, geschützt werden müssen. Ziel ist es, ein kohärentes System zur Stärkung der Resilienz kritischer Anlagen sowie wichtiger und besonders wichtiger Einrichtungen mit Blick auf physische Maßnahmen und IT-Sicherheitsmaßnahmen zu etablieren, welches die jeweiligen europarechtlichen Vorgaben umsetzt. Zu diesem Zweck werden sektorenübergreifende Mindeststandards in bundesgesetzlicher Kompetenz normiert, einheitliche Mindestverpflichtungen für Betreiber kritischer Anlagen festgelegt und deren Umsetzung durch gezielte Unterstützungs- und Aufsichtsmaßnahmen garantiert.

Der DPR befürwortet das intendierte Ziel im Anwendungsbereich des KRITIS-DachG: die Ermittlung kritischer Anlagen und dessen Betreiber im Sektor des Gesundheitswesens. Den Trägern, Betreibern und Dienstleistern kritischer Anlagen werden darüber hinaus Maßnahmen auferlegt, die die Resilienz der Anlage stärken sollen. Dazu gehört die Erarbeitung und Umsetzung von Resilienzplänen, in denen auf der Basis von Risikoanalysen und -bewertungen festgelegt wird, welche geeigneten und verhältnismäßigen technischen, sicherheitsbezogenen und organisatorischen Maßnahmen zur Stärkung ihrer Resilienz getroffen werden. Zukünftig soll das Gesundheitswesen in naturursächlichen Krisen und solchen, die durch neue geo- und

wirtschaftspolitische Situationen ausgelöst werden durch das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) als zentrale Anlaufstelle bei der Umsetzung ihrer nach diesem Gesetz zu erfüllenden Maßnahmen unterstützt werden. Der DPR begrüßt die geplante Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) und die geplante Unterstützung der Einrichtungen des Gesundheitswesens zur besseren Vorbereitung auf Katastrophen und Notfälle.

Zudem ist es aus Sicht des DPR dringend notwendig, dass die Länder in die Verantwortung genommen werden, Regelungen für die Bereitstellung von hinreichendem Personal zu schaffen, welches für die Aufrechterhaltung der ungestörten Ausübung ihrer Tätigkeit im Gesundheitswesens nach § 4 zuständig ist. Dafür müssen in geeigneter Weise die Unterbringung von Kindern in Kindertagesstätten, die umfassende Pflege von pflegebedürftigen Angehörigen und die Fahrt zur Tätigkeitsstätte gewährleistet werden. Denkbar wäre im Rahmen der Bereitstellung von hinreichend Personal auch die Einbindung der zu Community Health Nurses (CHNs) qualifizierten Pflegefachpersonen. CHNs übernehmen in Krisensituationen Koordinations- und Steuerungsaufgaben auf kommunaler und regionaler Ebene und ihre pflegefachliche Expertise muss in die gesundheitliche Versorgung der älteren Bevölkerung eingebunden werden.

Gemäß Artikel 4 der CER-Richtlinie soll bis 17. Januar 2026 eine nationale Strategie zur Verbesserung der Resilienz Kritischer Infrastrukturen (Nationale KRITIS-Resilienzstrategie) verabschiedet werden. Im weiteren gesetzgeberischen Verfahren und in der zu erarbeitenden „KRITIS-Resilienzstrategie“ bietet der DPR seine volle Unterstützung für die Festlegung gesamtstaatlicher strategischer Ziele und politischer Maßnahmen zur Stärkung der Resilienz des als kritische Infrastruktur benannten „Gesundheitswesens“ an. Die Expertise, der im gesundheitlichen Versorgungsprozess größten Berufsgruppe Pfleger, sollte schließlich auch im Umsetzungsprozess berücksichtigt werden, um angesichts wachsender Gefahren und Risiken den Gesundheitsschutz und die Sicherheit der Bevölkerung in allen Settings der Gesundheitsversorgung gewährleisten zu können. Der DPR verweist an dieser Stelle auf die *„Vorläufigen Eckpunkte Pflegekompetenzgesetz“* (2023). Unter der Maßnahme 12 wird auf die Bedeutung von Pflegefachpersonen bei der Sicherstellung der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung in Notfällen, Krisensituationen und Katastrophen hingewiesen und die Festlegung ihrer regelhaften Beteiligung in Institutionen und Gremien bei der akuten Bewältigung wie bei der Planung und Vorbereitung auf Krisensituationen (Bundes-, Landes- und regionale Ebene) für das zu erwartende Pflegekompetenzgesetz in Aussicht gestellt.

Fazit

Abschließend ist zu diesem RefE festzuhalten, dass der DPR die Stärkung der Resilienz und Handlungsfähigkeit sowie die bundesgesetzliche Normierung von Mindeststandards des Gesundheitswesens in Krisenzeiten befürwortet. Der intendierte Perspektivwechsel von den Betriebsmitteln kritischer Infrastrukturen hin zu den Anbietern wesentlicher Dienste und kritischer Einrichtungen wird in der hier vorliegenden geänderten Fassung des Referentenentwurfs nur bedingt umgesetzt. Insbesondere für die Neuausrichtung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung in Krisensituationen muss interprofessionellen Akteur*innen größtmögliche Orientierung und Handlungssicherheit geboten werden. Für die Entwicklung der Nationalen „KRITIS-Resilienzstrategie“ ist die Expertise der Berufsgruppe Pfleger dringend einzubeziehen.

Berlin, 22.01.2024

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR

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