

# **Kliniken als Kasernen?**

**Was Militarisierung für Beschäftigte &  
Patient\*innen bedeutet**

# Parlamentarische Initiativen

## Antrag „Das Gesundheitswesen bleibt zivil – Kriegsprävention statt Militarisierung des Gesundheitswesens“

Deutscher Bundestag  
21. Wahlperiode  
Drucksache 21/3611  
13.01.2026

**Antrag**  
der Abgeordneten Julia-Christina Stange, Nicole Gohlke, Dr. Michael Arndt, Jorrit Bosch, Anne-Mieke Bremer, Malik Brückner, Mandy Eißing, Kathrin Gebel, Christian Görke, Ates Gürpınar, Mareike Hermeier, Maren Kaminski, Cansin Köktürk, Ina Latendorf, Sonja Lemke, Stella Merendino, Sören Pellmann, Heidi Reichinnek, Zada Salihović, David Schliesing, Evelyn Schötz, Donata Vogtschmidt und der Fraktion Die Linke

**Das Gesundheitswesen bleibt zivil – Kriegsprävention statt Militarisierung des Gesundheitswesens**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der Ruf nach Kriegstüchtigkeit hat auch das Gesundheitswesen erreicht. Laut dem von Ministerialbeamten, Soldat\*innen und Bundestagsabgeordneten erstellten Grönbuch „Zivil-Militärische Zusammenarbeit 4.0 im militärischen Krisenfall“, das Anfang 2025 veröffentlicht wurde, sollen zukünftig im Rahmen der „Gesamtverteidigung als Aufgabe von Zivilgesellschaft und Bundeswehr“ alle Akteure\*innen des Gesundheitswesens ihren Beitrag leisten und am Bedarf der Streitkräfte planen ([https://oee-bund.de/wp-content/uploads/2025/03/250306\\_Gruenbuch\\_ZMZ\\_digital.pdf](https://oee-bund.de/wp-content/uploads/2025/03/250306_Gruenbuch_ZMZ_digital.pdf), S. 32). Die militärischen Planungen, im Falle des NATO-Blindnisfalles, gehen von täglich bis zu 1.000 Verletzten aus, was die Kapazität militärischer Krankenhäuser binnen 48 Stunden übersteigen würde (ebd., S. 34). Seit geraumer Zeit rücken daher zivile Krankenhäuser sowie das Gesundheitssystem insgesamt in den Blickpunkt von Militärstrategen. Verschiedene Symposien, unter Beteiligung von Bundeswehr, Vertreter\*innen der Länder sowie den großen Playern der Selbstverwaltung im zivilen Gesundheitssystem, widmen sich der Frage, wie das Gesundheitssystem auf den Kriegsfall vorbereitet werden kann (zuletzt prominent besetzt am 02.06.2025 auf dem „Symposium Gesundheitsversorgung in der Landesverteidigung“ in der Berliner Julius-Leber-Kaserne; [www.bundeswehr.de/resource/blob/6001406/73522b86643024308a84744c88-b077/bericht-symposium-gesundheitsversorgung-in-der-landesverteidigung-data.pdf](http://www.bundeswehr.de/resource/blob/6001406/73522b86643024308a84744c88-b077/bericht-symposium-gesundheitsversorgung-in-der-landesverteidigung-data.pdf)). Im Fokus militärischer Überlegungen stehen neben den Krankenhäusern auch der Rettungsdienst, die Rolle der niedergelassenen Ärzt\*innen, die Versorgung mit Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie Blut- und Blutprodukten und die Beschäftigten, die als kritische Ressource identifiziert werden. Darüber hinaus wird gefordert, Ausbildungsinhalte von Gesundheitsberufen im Hinblick auf die Landesverteidigung neu aufzustellen, die Befehlsstruktur zu zentralisieren und „ein bundes- und landesweites Gesundheitslagebild“ zu etablieren (ebd. S. 11).

Vor allem für Krankenhäuser, die wegen des verfehlten Fallpauschalen-Finanzierungssystems (DRGs), rote Zahlen schreiben, bringt die Indienstnahme des zivilen Ge-

<https://dserver.bundestag.de/btd/21/036/2103611.pdf>

15. Januar 2026

### 53. Sitzung vom 15.01.2026, TOP 28: Rede von Julia-Christina Stange



<https://www.bundestag.de/mediathek/video?videoid=7647636>

# Parlamentarische Initiativen

## Antrag „Das Gesundheitswesen bleibt zivil – Kriegsprävention statt Militarisierung des Gesundheitswesens“



<https://dserver.bundestag.de/btd/21/036/2103611.pdf>

### Zentrale Forderungen:

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen und

1. klarzustellen, dass das Gesundheitswesen **zivil** bleibt;
2. den Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie niedergelassenen Ärzt\*innen bei wehrmedizinischen oder ähnlichen Fortbildungen ein **individuelles Verweigerungsrecht aus Gewissensgründen** einzuräumen;
3. in Gesundheitseinrichtungen darüber hinaus dem Personal- oder Betriebsrat über die Frage, ob wehrmedizinische Fort- und Weiterbildungen durchgeführt werden, ein **zwingendes Mitbestimmungsrecht** einzuräumen;
4. keine grundsätzliche Unterstellung ziviler Gesundheitseinrichtungen unter militärische Befehlsgewalt der Bundeswehr vorzunehmen, und stattdessen eine **zivile Kontrollinstanz** einzurichten, die **unter Beteiligung von Beschäftigten** des Gesundheitswesens sowie Akteuren der Zivilgesellschaft über den Eintritt des Notstands und die zu ergreifenden Maßnahmen entscheidet;
5. klarzustellen, dass das Personal der Gesundheits- und Pflegeversorgung sowie niedergelassene Ärzt\*innen **Entscheidungen ausschließlich anhand fachlicher Kriterien** treffen. Insbesondere dürfen medizinische Behandlungen militärischer nicht gegenüber denen ziviler Patient\*innen vorgezogen werden;
6. den **Vorrang** zur Erfüllung des medizinischen Sicherstellungsauftrags gemäß SGB V **gegenüber militärischen Verpflichtungen** für alle im Gesundheitswesen Tätigen festzuschreiben.

# Parlamentarische Initiativen

## Widerstand der anderen Fraktionen – Stimmung im Plenarsaal

Quelle: <https://dserver.bundestag.de/btp/21/21053.pdf#P.6421>

Sascha van Beek (CDU/CSU):

„Kriegstüchtig muss die Bundeswehr sein – das ist richtig –, verteidigungsfähig unsere Gesellschaft, resilient unser Gesundheitssystem; darüber reden wir. Zivile Verteidigung heißt Zivilschutz, Versorgung der Bevölkerung und Unterstützung der Streitkräfte. [...] Zweitens: das Verweigerungsrecht aus Gewissensgründen. Freiwilligkeit gilt längst. Niemand zwingt Ärztinnen und Ärzte, niemand zwingt Pflegekräfte. Wer nicht will, geht eben nicht zu einer Fortbildung hin.“

Claudia Moll (SPD):

„Das klingt nach Wolkenkuckucksheim. [...] Das ist kein Beitrag zum Frieden. Das ist ein Beitrag zur Unordnung.“

Nicole Hess (AfD):

„Ein kriegstaugliches Gesundheitswesen funktioniert nicht mehr frei, sondern auf Kommando. Zentrale Stäbe bestimmen, was gebraucht, wo produziert, wohin geliefert und wer behandelt wird. Der Sanitätsdienst der Bundeswehr übernimmt die Logistik, Krankenhäuser werden zu Einsatzorten, Ärzte zu Ressourcen und Bettenpläne zu Lagekarten. [...] Meine Damen und Herren, das kennen wir doch noch, und zwar aus der sogenannten Coronapandemie. Damals wurde das Gesundheitswesen zum Befehlsapparat degradiert.“

Marcel Queckemeyer (AfD):

„Das ist doch Provokation! Das ist doch lächerlich, was Sie da machen! [...] Typisch parlamentarische Bürgergeldempfänger!“

Dr. Janosch Dahmen (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

„Ihr Antrag, den Sie heute vorlegen, soll nach Frieden klingen; aber in Wahrheit ist er ein Rezept für Chaos im Ernstfall. [...] Sie sind eine Gefahr für die zivile Bevölkerung in diesem Land, für die Vorbereitung eines Gesundheitswesens, das im Krisenfall funktioniert. [...] Die Linke ist in der Außen- und Sicherheitspolitik eine Gefahr für das Land und gefährdet unsere Vorbereitung auf schwierige Zeiten.“

Emmi Zeulner (CDU/CSU):

„Mich macht die Debatte insgesamt sehr betroffen, da auch Angehörige unserer Parlamentsarmee, der Bundeswehr, zuschauen. Ich hätte mir bei diesem wichtigen Thema schon ein bisschen mehr Disziplin gewünscht. [...] Das, was Sie mit Ihrem Antrag verhindern wollen, werden wir selbstverständlich einführen. Wir werden ein Gesundheitssicherstellungsgesetz einführen. Wir haben unsere Bundesministerin, die bei dieser wichtigen Debatte anwesend ist, an unserer Seite. Wir werden noch im ersten Halbjahr dieses Jahres einen entsprechenden Gesetzentwurf vorlegen.“

# Parlamentarische Initiativen

Fachgespräch „Resilienz der Krankenhäuser im Krisenfall“  
am 25. März 2026 im Gesundheitsausschuss



- Prof. Dr. Katarina Stengler  
Aktion Psychisch Kranke (APK)
- Dr. Christoph Reimertz  
BG Unfallklinik Frankfurt am Main
- Prof. Dr. Heyo Kroemer (online)  
Charité – Universitätsmedizin Berlin
- Dr. Gerald Gaß  
Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (DKG)
- Marc Nellen  
Deutsches Rotes Kreuz (DRK)
- Dr. Robin T. Maitra  
Deutsche Sektion der Internationalen Ärzt\*innen für die Verhütung des Atomkrieges/Ärzt\*innen in sozialer Verantwortung (IPPNW)

# Parlamentarische Initiativen

## Kleine Anfrage „Zivil-militärische Zusammenarbeit im Übungscluster Quadriga 2026“ (März 2026)

**Deutscher Bundestag** Drucksache 21/4035  
21. Wahlperiode 09.02.2026

### Kleine Anfrage

der Abgeordneten Julia-Christina Stange, Nicole Gohlke, Dr. Michael Arndt, Desiree Becker, Jorrit Bosch, Anne-Mieke Brömer, Maik Brückner, Mandy Eißing, Kathrin Gebel, Christian Görke, Ates Gürpınar, Mareike Hermeier, Maren Kaminski, Cansin Köktürk, Ina Latendorf, Sonja Lemke, Stella Meroldino, Sören Pellmann, Heidi Reichinnek, Lea Reinsner, Zada Salihić, David Schliesing, Evelyn Schötz, Donata Vogtschmidt, Sarah Vollath und der Fraktion Die Linke

#### Zivil-militärische Zusammenarbeit im Übungscluster Quadriga 2026

Wie bereits in den Jahren 2023, 2024 und 2025 ist auch in diesem Jahr geplant, das Übungscluster Quadriga in den Monaten Februar und März durchzuführen. Soldatinnen und Soldaten des Heeres, der Luftwaffe, der Marine, des Cyber- und Informationsraums sowie des Unterstützungsbereichs sollen unter der Überschrift einer Landes- und Bündnisverteidigung und unter der Führung des Operativen Führungskommandos der Bundeswehr den möglichen Krieg an einer sogenannten NATO-Ostflanke „nicht mehr als reine Übung, sondern als einsatznahe Operation“ und „so nah wie möglich am Ernstfall“ einüben (www.bundeswehr.de/de/auftrag/uebungen/quadriga/quadriga-2026#section-6057970; Stand: 20. Januar 2026).

Ein zentrales Element von Quadriga 2026 bildet die Übung Medic Quadriga, die im März 2026 vom Unterstützungsbereich der Bundeswehr durchgeführt wird. Zur Überprüfung sanitätsdienstlicher Fähigkeiten werden insbesondere die rasche Verlegefähigkeit, das Funktionieren der medizinischen Rettungskette sowie die Weiterbehandlung Verwundeter in Deutschland in enger Zusammenarbeit mit zivilen Einrichtungen geprobt. Während die Luftwaffe den medizinischen Lufttransport von Verwundeten aus Litauen nach Deutschland erprobt, ist derzeit nur wenig Konkretes darüber bekannt, welche zivilen Gesundheitseinrichtungen im Rahmen von Medic Quadriga beteiligt sind und welche Auswirkungen das auf die zivile Gesundheitsvorsorge haben wird.

Mit der vorliegenden Kleinen Anfrage wollen sich die Fragestellerinnen und Fragesteller ein Bild machen über das Ausmaß der konkreten zivil-militärischen Planungen im Bereich des Gesundheitswesens und die Auswirkungen der Übung Medic Quadriga.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele zivile Gesundheitseinrichtungen nehmen nach Kenntnis der Bundesregierung an der Übung Medic Quadriga teil?
2. Welche zivilen Gesundheitseinrichtungen sind an der Operation Medic Quadriga nach Kenntnis der Bundesregierung beteiligt (bitte nach Sektoren differenzieren und Standorte der beteiligten Gesundheitseinrichtungen ausweisen)?

<https://dserver.bundestag.de/btd/21/040/2104035.pdf>



ZEITUNG MEHR FA.Z. **Frankfurter Allgemeine** Abn

### ÜBUNG „MEDIC QUADRIGA“

## Vorbereitung für einen Krieg an der Ostflanke

Von Peter Carstens, Berlin 08.03.2026, 19:48 Leszeit: 2 Min.

Wie sind deutsche Krankenhäuser und Rettungsdienste vorbereitet, wenn es an der NATO-Ostflanke plötzlich viele Verwundete gibt?

BG Kliniken **10 JAHRE** gemeinsam weiter  
Fachbereiche Leistungen Über uns Karriere

BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin

### BG Kliniken beteiligen sich an Großübung „Medic Quadriga 2026“

**Berliner Zeitung** Abonnieren

Bezirke News Berlin Ostdeutschland 1. FC Union Internationales Politik Wirtschaft Kultur Panorama Stil Sport Gesundheit

### Berliner Kliniken üben den Krieg: Bundeswehr testet mit „Medic Quadriga“ den Nato-Ernstfall

Berlin und Brandenburg proben mit der Bundeswehr den Nato-Ernstfall. Die Linke fordert Aufklärung, Ärzte warnen vor einer Militarisierung des Gesundheitswesens.

Raphael Schmeiler Christian Schwager  
27.02.2026 · 17:38:02, 11:58 Uhr

# Parlamentarische Initiativen

## Kleine Anfrage „Zivil-militärische Zusammenarbeit im Übungscluster Quadriga 2026“ (März 2026)

Deutscher Bundestag  
21. Wahlperiode

Drucksache 21/4035  
09.02.2026

### Kleine Anfrage

der Abgeordneten Julia-Christina Stange, Nicole Gohlke, Dr. Michael Arndt, Desiree Becker, Jorrit Bosch, Anne-Mieke Bremer, Maik Brückner, Mandy Eißing, Kathrin Gebel, Christian Görke, Ates Gürpınar, Mareike Hermeler, Maren Kaminski, Cansin Köktürk, Ina Latendorf, Sonja Lemke, Stella Merondino, Sören Pellmann, Heidi Reichinnek, Lea Reischer, Zada Salihović, David Schliesing, Evelyn Schötz, Donata Vogtschmidt, Sarah Vollath und der Fraktion Die Linke

#### Zivil-militärische Zusammenarbeit im Übungscluster Quadriga 2026

Wie bereits in den Jahren 2023, 2024 und 2025 ist auch in diesem Jahr geplant, das Übungscluster Quadriga in den Monaten Februar und März durchzuführen. Soldatinnen und Soldaten des Heeres, der Luftwaffe, der Marine, des Cyber- und Informationsraums sowie des Unterstützungsbereichs sollen unter der Überschrift einer Landes- und Bündnisverteidigung und unter der Führung des Operativen Führungskommandos der Bundeswehr den möglichen Krieg an einer sogenannten NATO-Ostflanke „nicht mehr als reine Übung, sondern als einsatznahe Operation“ und „so nah wie möglich am Ernstfall“ einüben (www.bundeswehr.de/de/auftrag/uebungen/quadriga/quadriga-2026#section-6057970; Stand: 20. Januar 2026).

Ein zentrales Element von Quadriga 2026 bildet die Übung Medic Quadriga, die im März 2026 vom Unterstützungsbereich der Bundeswehr durchgeführt wird. Zur Überprüfung sanitätsdienstlicher Fähigkeiten werden insbesondere die rasche Verlegefähigkeit, das Funktionieren der medizinischen Rettungskette sowie die Weiterbehandlung Verwundeter in Deutschland in enger Zusammenarbeit mit zivilen Einrichtungen geprobt. Während die Luftwaffe den medizinischen Lufttransport von Verwundeten aus Litauen nach Deutschland erprobt, ist derzeit nur wenig Konkretes darüber bekannt, welche zivilen Gesundheitseinrichtungen im Rahmen von Medic Quadriga beteiligt sind und welche Auswirkungen das auf die zivile Gesundheitsvorsorge haben wird.

Mit der vorliegenden Kleinen Anfrage wollen sich die Fragestellerinnen und Fragesteller ein Bild machen über das Ausmaß der konkreten zivil-militärischen Planungen im Bereich des Gesundheitswesens und die Auswirkungen der Übung Medic Quadriga.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele zivile Gesundheitseinrichtungen nehmen nach Kenntnis der Bundesregierung an der Übung Medic Quadriga teil?
2. Welche zivilen Gesundheitseinrichtungen sind an der Operation Medic Quadriga nach Kenntnis der Bundesregierung beteiligt (bitte nach Sektoren differenzieren und Standorte der beteiligten Gesundheitseinrichtungen ausweisen)?

<https://dserver.bundestag.de/btd/21/040/2104035.pdf>

### Zentrale Feststellungen der Kleinen Anfrage:

- Finanzierung der Übung lief über den Verteidigungsetat und wurde seit Anfang 2025 geplant
- Personalvertretungen wurden nicht informiert oder befragt
- Bundesregierung: Kliniken meldeten sich „eigeninitiativ“, ohne zentrale Auswahl oder formelles Bewerbungsverfahren. Laut Recherche der Berliner Zeitung: Schreiben der Berliner Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege an teilnehmendes BG-Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin (UKB). In dem Schreiben habe die Senatsverwaltung mitgeteilt, sie sei von der Bundeswehr gebeten worden, vier Krankenhäuser in Berlin einzubinden, darunter das UKB. Die Mitwirkung erfolgte nach UKB-Angaben nicht auf freiwilliger Basis

### Folglich:

Beschäftigte als militärische „Ressource“ gemäß *Gesetz zur Sicherstellung von Arbeitsleistungen für Zwecke der Verteidigung einschließlich des Schutzes der Zivilbevölkerung (Arbeitssicherstellungsgesetz)* vom 9. Juli 1968 (BGBl. I S. 787), das zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 22. Dezember 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 370) geändert worden ist.

# Ausblick: Wir bleiben dran!

**Gesundheitssicherstellungsgesetz „Neu“** kommt  
(Referentenentwurf 2026 im 1. Halbjahr erwartet)

Mögliche Vorlage:

Einbringung eines Gesundheitssicherstellungsgesetzes in der 8. Legislaturperiode (1976–1980) mündete in den:

*„Entwurf eines Gesetzes über die gesundheitliche Versorgung im Rahmen des Zivilschutzes(Gesundheitsschutzgesetz-GesG 1982)“*  
-BI-Drucksache 9/1448

Inhalt: Organisatorische Sicherstellung der Gesundheit der Zivilbevölkerung und der Angehörigen der Streitkräfte im Ernstfall durch die Länder und Gemeinden im Auftrag des Bundes

Verschwand nach der 1. parlamentarischen Lesung und der Überweisung an die zuständigen Ausschüsse am 3. Juni 1982 unter dem Druck der Friedensdemonstration im Bonner Hofgarten am 10. Oktober 1981 (etwa 300.000 Menschen) wieder in der Schublade.

→ Beispiel zeigt die Bedeutung und politische Wirksamkeit der Friedensbewegung auf!

**Die Linke**

Julia-C. Stange, MdB

**Danke** für Eure  
**Aufmerksamkeit**



@jc.stange



@juliacstange

[www.juliacstange.de](http://www.juliacstange.de)