



**Ulrike Koch**

# Extremhitze: Ist die Pflege vorbereitet?

Im Spannungsfeld zwischen Vorsorgen und Versorgen - gemeinsam für hitzeresiliente Pflege

# Agenda

- **wissenschaftliche Faktenvermittlung**
  - **besonderer Fokus auf die Pflege**
- **Mehrfachbelastung: Was hat das mit mir zu tun?**
  - **Eigenschutz**
- **Anpassungsmaßnahmen und Schutz der zu Pflegenden**
- **politische Verantwortung**



## **1. wissenschaftliche Fakten - besonderer Fokus auf die Pflege**

*„Der deutsche Pflege- und Gesundheitssektor ist auf Extremhitze nur lückenhaft vorbereitet.*

*Zwar existieren vielerorts Hitzekonzepte, doch strukturelle Mängel – wie fehlende Klimaanlage in Bestandsbauten, Personalmangel und hohe physische Belastungen der Pflegekräfte – verhindern oftmals einen lückenlosen Schutz der vulnerablen Pflegebedürftigen. Die meisten Kliniken müssten die Hitze heute mit einfachen und wenig wirksamen Mitteln wie Verschattung und Ventilatoren lindern.“*



Quelle: picture alliance/dpa

## Einstieg in das Thema Hitzewelle

*„Endlich Sommer! Die Sonne macht gute Laune, die Menschen sind viel an der frischen Luft und irgendwie geht alles leichter von der Hand.*

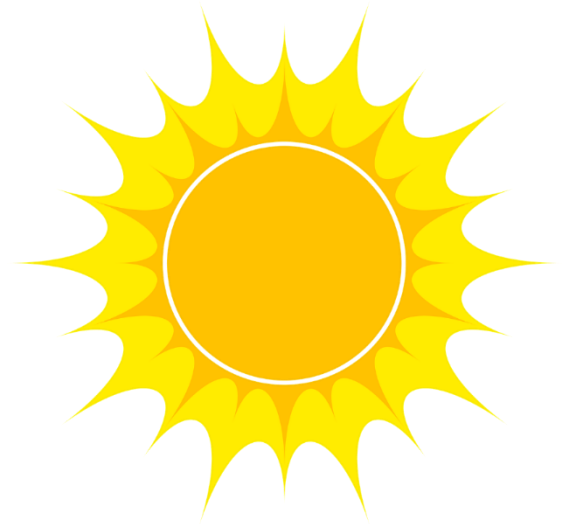
*...*

*Bis zur ersten „Hitzewelle“, die sich bei vielen belastend auf Wohlbefinden und Gesundheit auswirken kann. Verantwortlich für die Hitzebelastung sind heiße Tage mit hohen Lufttemperaturen ab 30 °C bei gleichzeitiger Windstille oder nur sehr schwachem Wind. Ihnen folgen häufig Tropennächte, in denen die Lufttemperatur nicht unter 20 °C fällt. Hält dieser Zustand mehrere Tage und Nächte an, sprechen wir von einer Hitzewelle.“*

# Hitzeereignisse treten öfter auf, dauern länger und fallen intensiver (also heißer) aus:

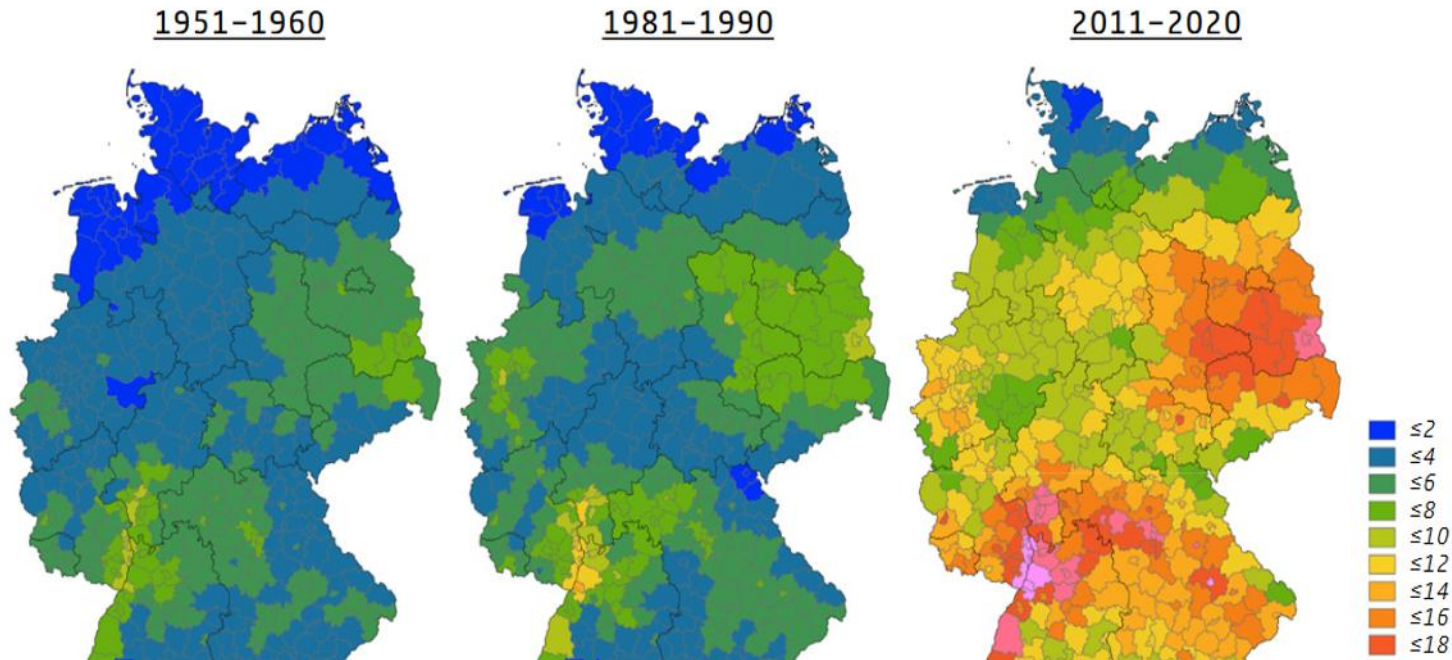
## Was bedeutet das für uns?

- **Heißer Tag:** jeder Tag mit Temperatur über 30°C
- **Tropennacht:** jede Nacht mit einer Temperatur von 20°C und mehr
- **Hitzewelle:** mehrtägige Periode mit hoher, thermischer Belastung. Extremereignis, welches menschliche Gesundheit, Ökosysteme und Infrastruktur schädigen kann



# Herausforderung für die Gesundheit: mehr heiße Tage

Mittlere Anzahl heißer Tage pro Jahr, je Kreis und Dekade



Quelle: VdS GeoVeris; Datenbasis DWD, Nationale Klimaüberwachung, Copyright [www.gdv.de](http://www.gdv.de) /  
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)

## Heiße Tage:

1951-1960:  $\varnothing$  3,6 Tage

2011-2020:  $\varnothing$  11,1 Tage

2021-2025:  $\varnothing$  11,4 Tage

Die Häufigkeit, Intensität  
und Dauer von  
Hitzewellen nimmt zu.

Quelle: Aktuelle Zahlen (2021-2025) von DWD (2025)

# Herausforderung für die Gesundheit: mehr heiße Tage

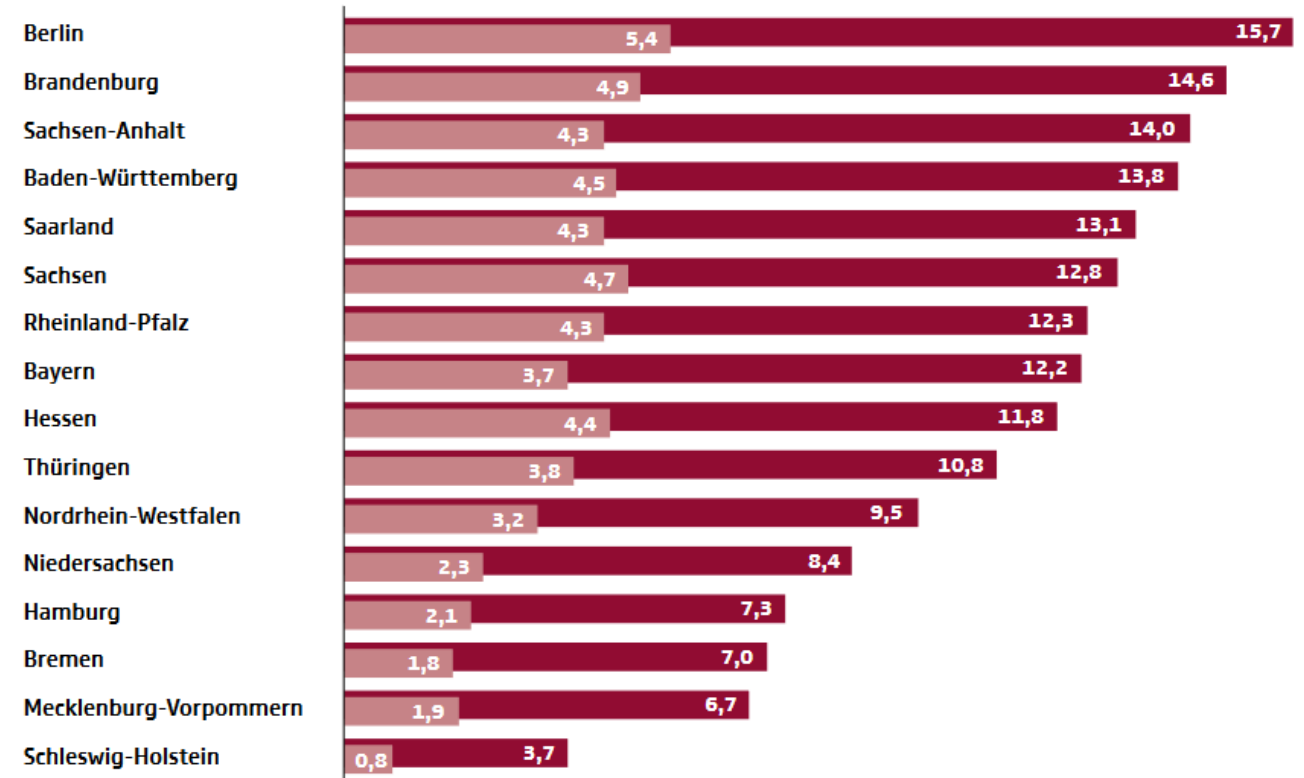
Heiße Tage  
nehmen  
überall zu

## Entwicklung der Hitzetage nach Bundesländern

Mittlere Zahl der Hitzetage pro Jahr im Zeitraum ...

1951–1960

2011–2020



Quelle: DWD/GDV

© www.gdv.de | Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)

# Indirekte und direkte Auswirkungen von Hitze auf die Gesundheit

## Direkte



### Hitzebedingte Gesundheitsstörungen

- Dehydrierung
- Hitzekrämpfe
- Hitzekollaps
- Hitzeerschöpfung
- Hitzschlag



### Verschlimmerung von Erkrankungen

- Atemwegserkrankungen
- Diabetes mellitus
- Nierenerkrankungen
- Schlaganfälle
- Psychische Erkrankungen



### Vorzeitige Todesfälle

- Atemwegserkrankungen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Andere chronische Erkrankungen

## Indirekte



### Auswirkungen auf das Gesundheitswesen

- Mehr Rettungseinsätze mit langsamerer Reaktionszeit
- Vermehrte ärztliche Kontakte
- Vermehrte Krankenhausaufnahmen
- Medikamentenlagerung



### Erhöhtes Unfallrisiko

- Ertrinken
- Arbeitsunfälle
- Verletzungen und Vergiftungen



### Erhöhtes Risiko

- Durch Wasser und Nahrungsmittel übertragene Krankheiten
- Durch toxische Algenblüten



### Gefährdung der Infrastruktur

- Stromversorgung
- Wasserversorgung
- Transport
- Produktivität

# Hitze macht krank

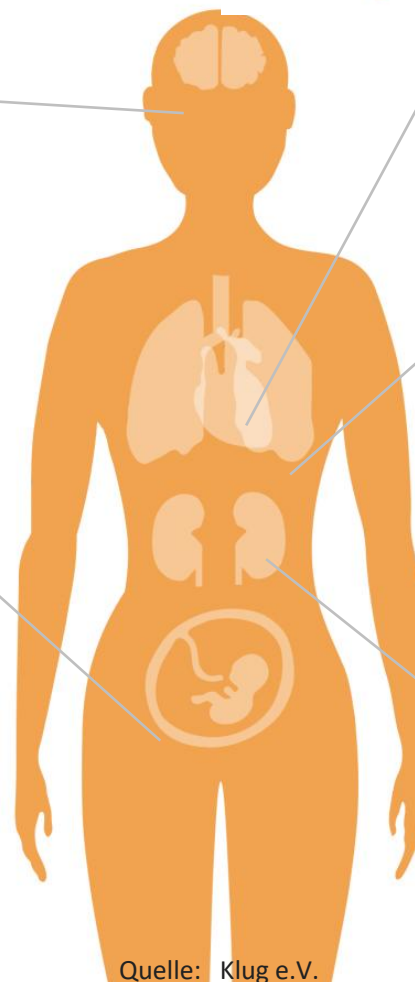


## GEHIRN

erhöhtes Risiko für Schlaganfälle  
verschlechterte mentale Gesundheit  
erhöhte Aggressivität und  
Gewaltbereitschaft

## SCHWANGERSCHAFT

erhöhtes Risiko für Frühgeburten  
erhöhtes Risiko für ungünstige  
Geburtsereignisse wie geringeres  
Geburtsgewicht oder Kindestod



## HERZ

erhöhte Belastung für Herz-Kreislauf-System  
verschlimmert Herz-Kreislauf-Erkrankungen  
erhöhtes Risiko für Herzinfarkte

## LUNGE

erhöhte Belastung für Menschen mit  
Atemwegserkrankungen wie Asthma und  
COPD  
zusätzliche Belastung durch  
Luftverschmutzung

## NIEREN

erhöhtes Risiko für  
Nierenfunktionsstörungen wie  
Nierenversagen oder –schwäche

Quelle: Klug e.V.

## Gesteigerte Hautdurchblutung

- Dient der Wärmeabgabe über die Haut
- **Blutdruck sinkt** → Herzkreislaufsystem wird stärker gefordert
- Verstärkte Hautdurchblutung führt zur **Abnahme körperlicher Leistungsfähigkeit** und **schnelleren Erschöpfung**

### Achtung!

Ist die Umgebungstemperatur höher als die Körpertemperatur, kann die Wärme kaum über die Haut abgegeben werden

## Schwitzen

- Schwitzen und Kühlung des Körpers über Verdunstungskühle
- Zusätzlich zur Wärmeabgabe über die Haut
- Verlust von Wasser und Elektrolyten (körpereigene Salze)

### Achtung!

Bei hoher Luftfeuchtigkeit ist die Wärmeabgabe über das Schwitzen eingeschränkt, da die Luft bereits gesättigt ist

# Gefährdungen erkennen

## Anzeichen von Hitzeerkrankungen

- Schwitzen (Achtung: das Schwitzen ist verringert, wenn die Person bereits ausgetrocknet ist)
- Blässe / Röte
- Erschöpfung / Schwäche
- Schlafstörungen
- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Übelkeit
- Kurzatmigkeit
- Unruhe / Verwirrtheit bis zur Bewusstlosigkeit
- Trockener Mund / trockene Zunge
- Verminderte Hautspannung
- Durstgefühl
- Ausbleibendes Hungergefühl
- Muskelschmerzen /-krämpfe
- Erhöhte Temperatur bis Fieber
- Hohe Harnkonzentration
- Infektionen (z.B. Harnwegsinfektion)
- Erbrechen
- Obstipation (Verstopfung)

**Anzeichen und Symptome können auch erst deutlich nach einem Aufenthalt in der Hitze auftreten!**

# Hitzeerkrankungen

## Hitzestress

durch Hitze bedingte Belastung des Organismus

### Symptome:

- normal bis leicht erhöhte Temperatur
- Ödeme an Füßen oder Knöcheln
- Hitzesynkope (Vasodilatation mit Hypotonie)
- Hitzekrampf

### Maßnahmen:

- körperliche Ruhe an einem kühlen Ort
- kalte Wickel oder Bäder für Unterarme und Füße
- Flüssigkeitszufuhr
- Salzzufuhr

# Hitzeerkrankungen

## Hitzeerschöpfung

systemische Reaktion auf verlängerte Hitzeexposition (Stunden bis Tage)

### Symptome:

- Körperkerntemperatur unter 40°C
- blasse, kalt-schweißige Haut
- Abgeschlagenheit, Unwohlsein, Ohnmacht
- Kopfschmerzen, Schwindel
- Tachykardie, Hypotonie
- Atembeschwerden
- Übelkeit, Erbrechen, Durchfall

### Maßnahmen:

- in kühle Umgebung bringen
- Rückenlagerung mit erhöhten Beinen
- Entkleiden, Kühlung
- Flüssigkeitszufuhr, ggf. i.v.
- Monitoring, ggf. Hospitalisierung
- **KEINE** Antipyretika

**Bedrohlich! Kann rasch zu Hitzeschlag führen!**

# Hitzeerkrankungen

## Hitzeschlag

nichtinfektiöse Entzündungsreaktion mit Körperkerntemperaturen  $\geq 40,6^{\circ}\text{C}$

### Symptome:

- Körperkerntemperatur  $\geq 40,6^{\circ}\text{C}$
- heiße, gerötete, trockene Haut (auch Schwitzen mgl.)
- Erregung, Verwirrtheit, Krampfanfälle, Bewusstseinsstrübung bis Koma
- Tachykardie, Hypotonie
- Hyperventilation
- im Verlauf Multiorganversagen

### Maßnahmen:

- In kühle Umgebung bringen
- entsprechende Lagerung
- Entkleidung, Kühlung
- Infusion, Monitoring, ggf. Sauerstoffgabe und Schutzintubation
- Hospitalisierung, ggf. ITS
- Behandlung von Komplikationen
- **KEINE** Antipyretika

**Lebensbedrohlich!**  
**In ca. 50%**  
**tödlich!**

# Risikofaktoren mit Überschneidung zu höherem Lebensalter und Pflegebedürftigkeit

- Verringerte Thermoregulation
- Verringertes Durstgefühl
- Verringerte körperliche Fitness
- Chronische Erkrankungen
- Medikamenteneinnahme
- Verringerte Beweglichkeit bis hin zu Bettlägerigkeit
- Unterstützungsbedarf
- Wenig soziale Interaktion bis hin zur Einsamkeit
- Eigene Risikowahrnehmung



# Hitze und Demenz

Hohe Temperaturen sind **besonders gefährlich** für Menschen mit **Demenz**

- **Gestörtes Hitzeempfinden** – Betroffene merken nicht, dass ihnen zu heiß ist
- **Unpassende Kleidung** – z. B. Rollkragenpullover trotz großer Hitze
- **Erhöhte Unruhe und Verhaltensveränderungen** – Hitzestress verstärkt Symptome
- **Gefahr der Überhitzung** – ohne eigenes Schutzverhalten
- **Erschwerte Kommunikation** – Symptome wie Schwitzen, Durst oder Unwohlsein werden oft nicht geäußert

# Risikofaktor chronische Erkrankungen

**Endokrinologische Erkrankungen** wie Diabetes mellitus

- veränderte Durchblutung der Haut  
→ reduzierter Wärmetransport und reduzierte Wärmeabgabe
- reduziertes Schwitzen

**Psychische Erkrankungen** wie Schizophrenie, Demenz

- großer Unterstützungsbedarf
- reduziertes Bewusstsein für die Gefahren von Hitze

**Erkrankungen** wie Morbus Parkinson, Polyneuropathie

- großer Unterstützungsbedarf
- möglicherweise ist die Beweglichkeit reduziert

**Neurologische Erkrankungen** wie Morbus Parkinson, Polyneuropathie

- großer Unterstützungsbedarf
- möglicherweise ist die Beweglichkeit reduziert

**Herzerkrankungen** wie Herzinsuffizienz

- Erhöhtes Risiko von koronaren oder zerebralen Thrombosen (→ Herzinfarkt, Schlaganfall)
- Starke Belastung des Herz-Kreislaufsystems

**Lungenerkrankungen** wie COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

- Verschlechterung des bestehenden Zustandes durch die hohen Temperaturen und/oder Luftverschmutzung

**Nieren-/ Blasenerkrankung** wie Niereninsuffizienz

- Zusätzlich verminderte Nierenfunktion
- Inkontinenz



### **3. Anpassungsmaßnahmen und Schutz der zu Pflegenden**

# Maßnahmen

## Körper kühlen

- initial Verbringung in kühle Umgebung mit Luftzug, feuchte Wickel, Befeuchtung der Haut, cool packs auf Nacken, Achseln und Leisten
- ggf. professionelle Kühlsysteme notwendig
- innerhalb 30 Minuten: Kühlung auf 38,5°C
- weitere Kühlung umstritten, ab 38,5°C max. 1 Grad/Stunde (Ziel: 38°C)
- Komplikationen unter Kühlung möglich (z.B. Volumenverschiebung, Herzrhythmusstörungen) → hämodynamisches Monitoring (EKG, Pulsoxymetrie) bei multimorbiden und älteren Patient:innen

# Hitze und Medikamente

## Hitze hat einen Einfluss, auf die

- Aufnahme
- Verteilung
- Abbau
- Ausscheidung von Medikamenten im Körper.

## Die Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten können ...

- Schwitzen vermindern
- Körpertemperatur beeinflussen
- Gefäße verengen und somit die Wärmeabfuhr stören
- Verlust von Flüssigkeit führen / Elektrolytverlust fördern
- Stoffwechsel / Herzkreislaufsystem stören
- verringert sein



## Kritische Medikamentengruppen

- Diuretika
- Betablocker
- ACE-Hemmer
- Psychopharmaka
- Neuroleptika
- Antidepressiva
- Anticholinergika

## Pflegebeobachtung

- Schwindel
- Blutdruckabfall
- Verwirrtheit
- Exsikkosezeichen



# Hitze und Medikamente



## Heidelberger Hitze-Tabelle



Arzneistoffe mit potenziellen Risiken in Hitzewellen

| Stoffe, Stoffklasse bzw. Gruppe                                                                                                                                                                                                                                   | Mögliche Maßnahmen zur Risikominimierung                                 | Risiko für Hitzeerkrankung |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          | Verstärkte Wirkung | Referenzen                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------|--------------|-------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------|---------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                          | Reduziertes Schwitzen      | Einfluss auf kutane Vasodilatation | Einfluss auf zentrale Temperaturregulation | Dehydrierung | Reduzierter Durst | Verstärkte Thermogenese | Verminderte Aufmerksamkeit | Risiko für Hyponatriämie |                    |                           |
| ACE-Hemmer                                                                                                                                                                                                                                                        | Trinkprotokoll führen um adäquate Flüssigkeitszufuhr zu garantieren.     |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 30, 32                    |
| Anticholinerge Antiparkinsonika (z. B. Trihexiphenidyl, Procyclidin)                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 8, 25                     |
| Anticholinergika zur Schweißproduktionshemmung (z. B. Methanthelinumbromid)                                                                                                                                                                                       | In Hitzeperioden vermeiden                                               |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 9                         |
| Antipsychotika (insbesondere Phenothiazine wie Fluphenazin, Levomepromazin, Perazin, Perphenazin, Thioridazin, aber auch Clozapin, Olanzapin, Pimozid, Quetiapin, Risperidon, sowie Butyrophenone wie Benperidol, Bromperidol, Haloperidol, Melperon, Pipamperon) | Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung                             |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 7, 23, 27, 29, 31, 47, 48 |
| Benzodiazepine                                                                                                                                                                                                                                                    | Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung                             |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 45                        |
| Betablocker                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                          |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 4                         |
| Carbamazepin                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                          |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            | ?                        |                    | 7                         |
| Diuretika                                                                                                                                                                                                                                                         | Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr | ?                          | ?                                  |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 22, 33, 50                |
| Histamin-H <sub>2</sub> -Antagonisten der ersten Generation (z. B. Clemastin, Cyproheptadin, Dimetinden, Diphenhydramin, Doxylamin, Hydroxycyn, Promethazin)                                                                                                      | Wechsel auf H <sub>2</sub> -Antagonisten höherer Generationen erwägen    |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 45                        |
| Laxanzien                                                                                                                                                                                                                                                         | Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr | ?                          |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 2                         |
| Levothyroxin (bei arzneimittelinduzierter Hyperthyreose)                                                                                                                                                                                                          | TSH-Kontrolle                                                            |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 51                        |
| Lithium                                                                                                                                                                                                                                                           | Spiegelkontrolle. Besondere Vorsicht bei Polyurie / Diabetes insipidus   |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 45 (35, 36)               |
| NSAID                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                          |                            | ?                                  |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 41, 42                    |
| Opiode als transdermale therapeutische Systeme (Pflaster)                                                                                                                                                                                                         | Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung                             |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 1, 7, 21, 34, 44          |
| Parasympatholytika (Atropin, Bornaprin, Scopolamin)                                                                                                                                                                                                               | Möglichst vermeiden                                                      |                            |                                    |                                            |              |                   |                         |                            |                          |                    | 28, 37                    |

Auf dünnem Eis ...



bei Hitze  
wirken Ihre  
Medikamente  
anders.

Ihr Hausarztpraxisteam passt mit Ihnen  
Ihren Medikamentenplan an.



Bundesministerium  
für Gesundheit



KLUG  
Deutsche Allianz  
Klimawandel und Gesundheit



Hausärztinnen- und  
Hausärzteverband

# Welche konkreten Maßnahmen sollten Träger und Leitungspersonen ergreifen, um Hitzeschutz nachhaltig zu verankern?

Aus einem Interview mit Kevin Galuszka, Bibliomed Pflege - Das Portal für die Pflege, 03.07.2025

Die Anforderungen an Hitzeschutz unterscheiden sich je nach Versorgungssetting, doch sie alle haben eines gemeinsam: die Notwendigkeit struktureller Vorbereitung.

In stationären Pflegeeinrichtungen sind abgestimmte Hitzeaktionspläne, klar definierte Zuständigkeiten, bauliche Anpassungen sowie geschulte Teams, die im Ernstfall schnell und routiniert handeln können, erforderlich. In der ambulanten Pflege sind die Herausforderungen häufig größer, da Strukturen, personelle Ressourcen und finanzielle Mittel fehlen. Umso wichtiger ist es, Träger hier mit verbindlichen Vorgaben, Fortbildungsangeboten und kommunalen Unterstützungsstrukturen zu stärken. In Krankenhäusern stellen sich wiederum spezielle Anforderungen. Besonders betroffen sind Notaufnahmen, Intensivbereiche oder geriatrische Stationen. Diese erfordern spezifische Raumkonzepte, eine funktionierende Kühltechnik und eine vorausschauende Medikamentenlogistik.

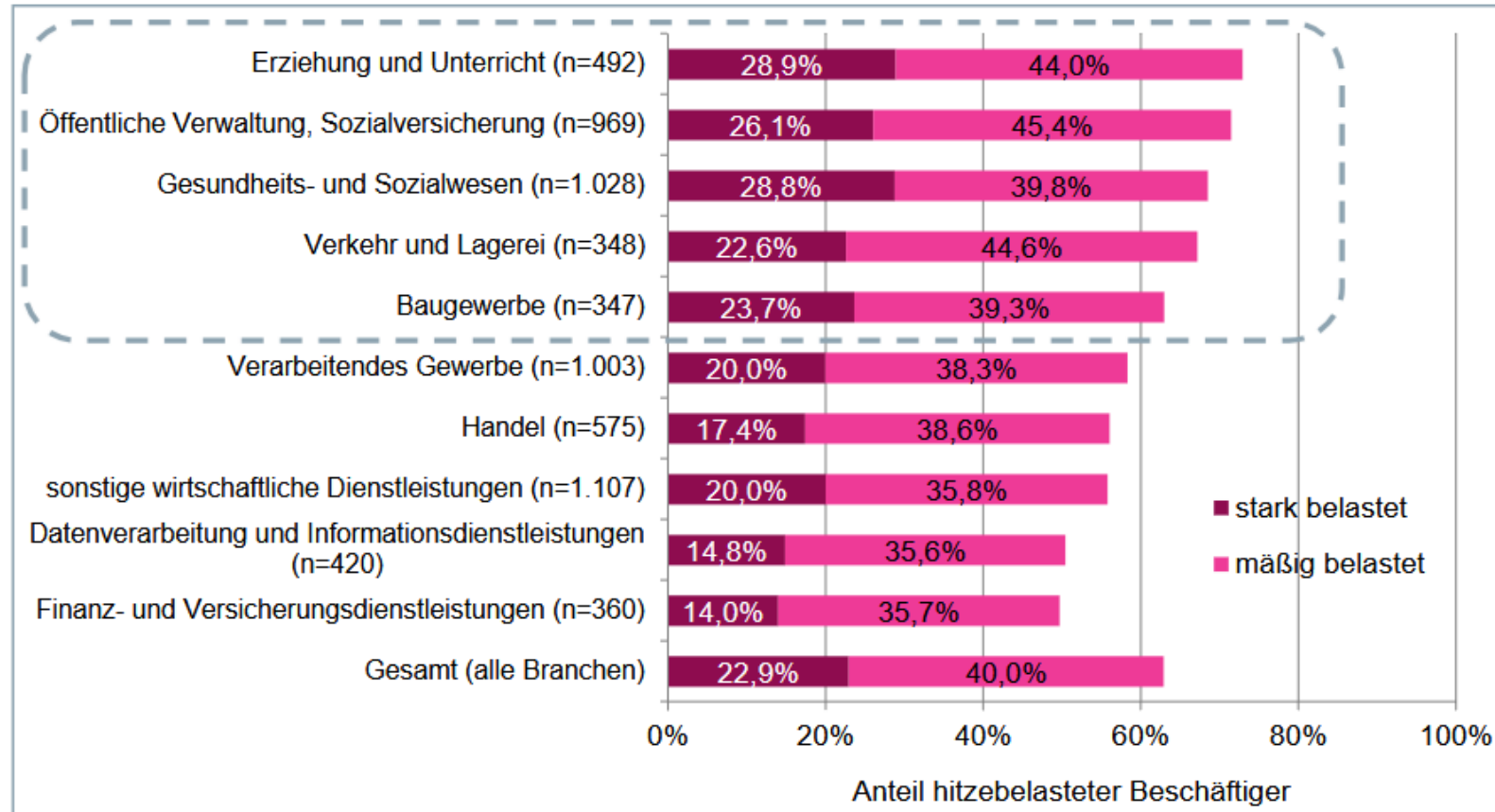
Hitzeschutz ist eine Aufgabe, die sektorenübergreifend strategisch zu denken, gesetzlich zu verankern und finanziell abzusichern ist.



## 2. Mehrfachbelastung: Was hat das mit mir zu tun?

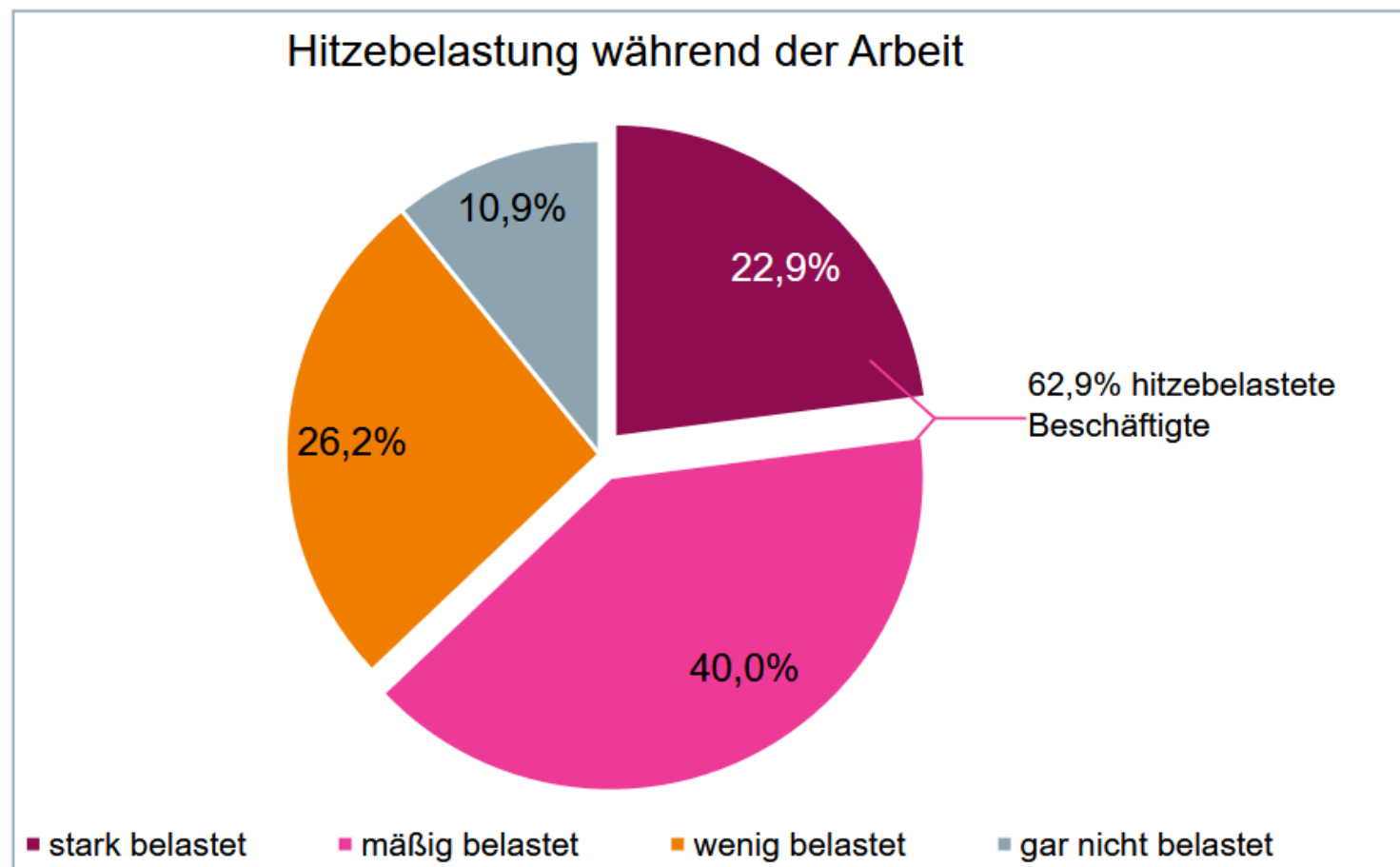
- **Eigenschutz**

# DAK-Gesundheitsreport 2024



Anteil der Beschäftigten nach dem Umfang der Belastung durch Hitze während der Arbeit nach verschiedenen Wirtschaftszweigen

# DAK-Gesundheitsreport 2024



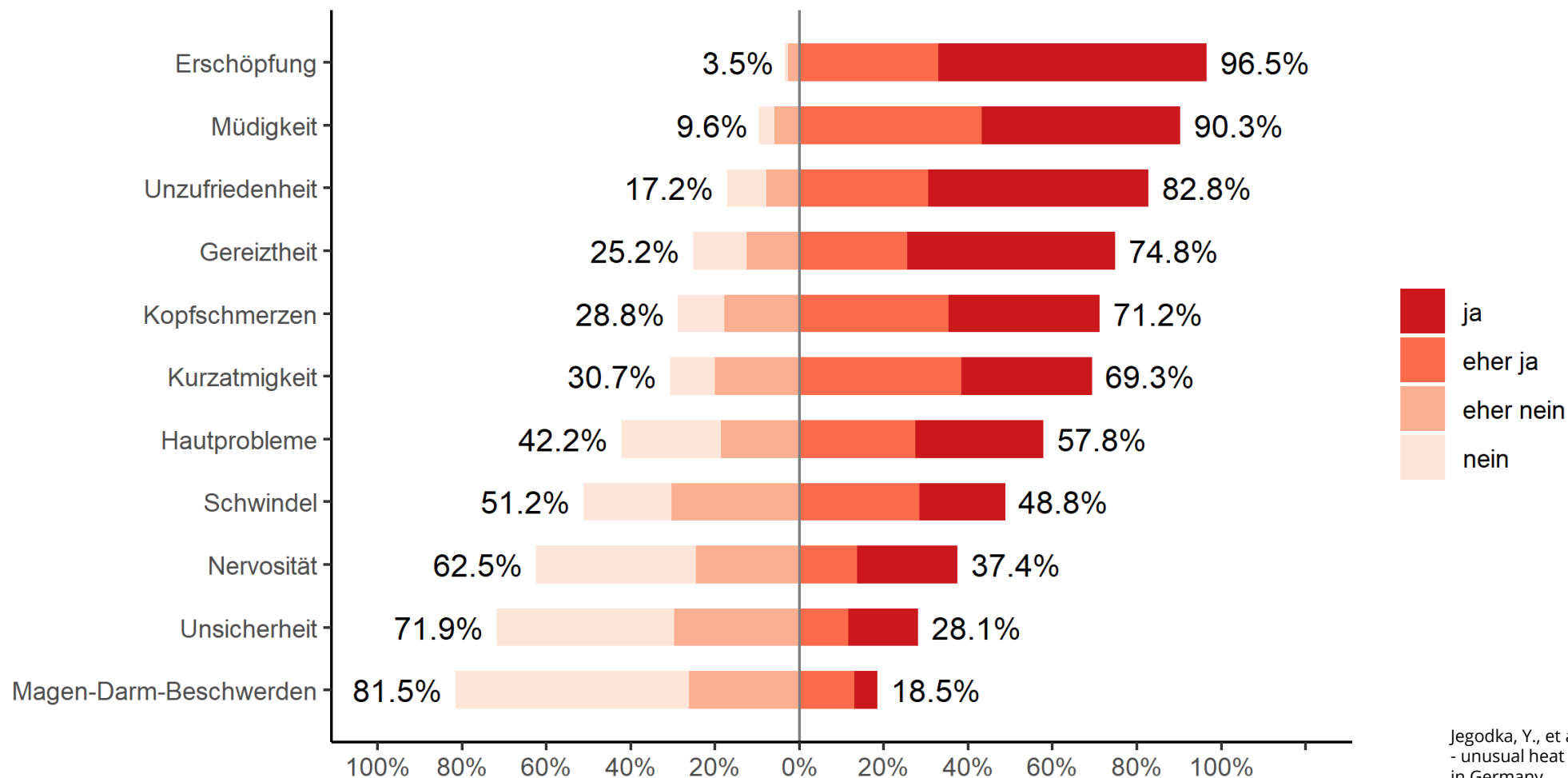
Besonders betroffen:

- Ältere Beschäftigte (über 50J)
- Beschäftigte mit chron. Erkrankungen
- Beschäftigte, die draußen arbeiten
- Beschäftigte, die in Pflege sowie Bau und Handwerk tätig sind.

Quelle: IGES nach Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit 2023

Basis: alle Befragten n = 7.007

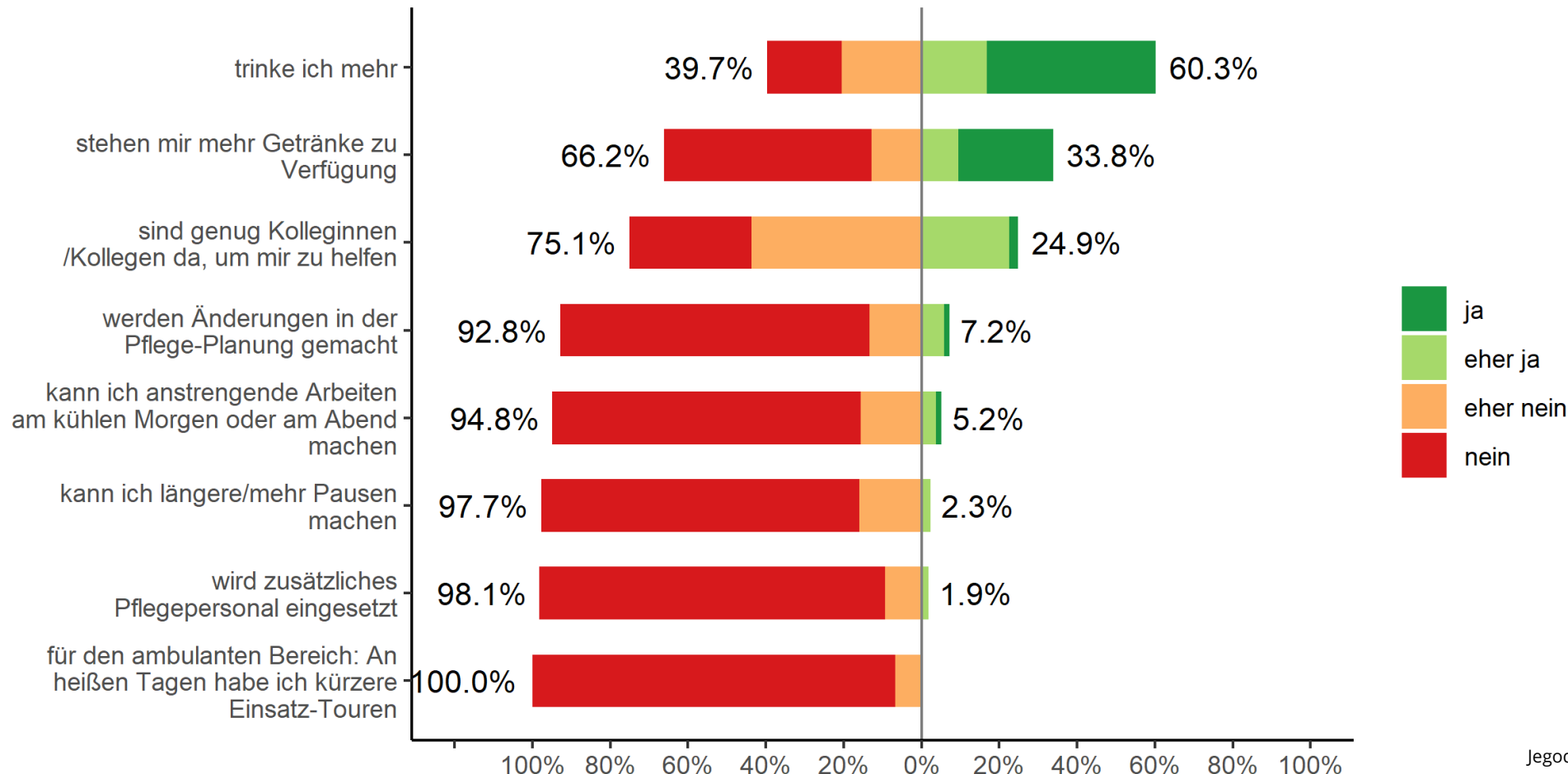
# Hitzebelastung von Pflegekräften, N=428



# Welche Gegenmaßnahmen werden getroffen?



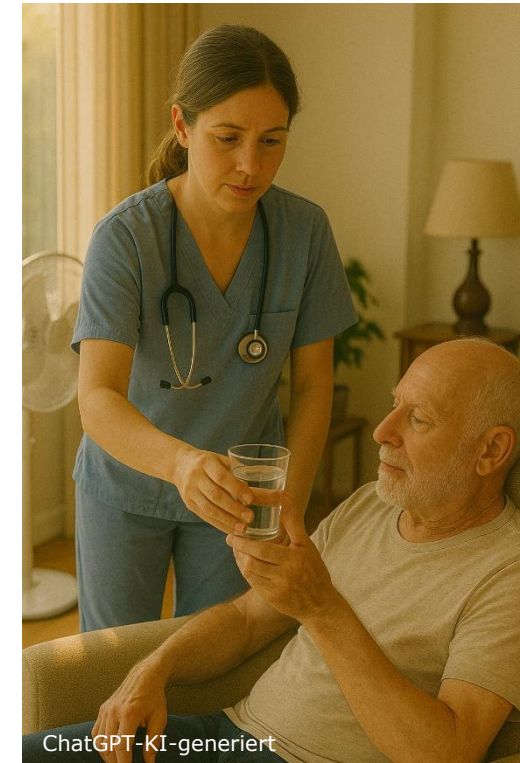
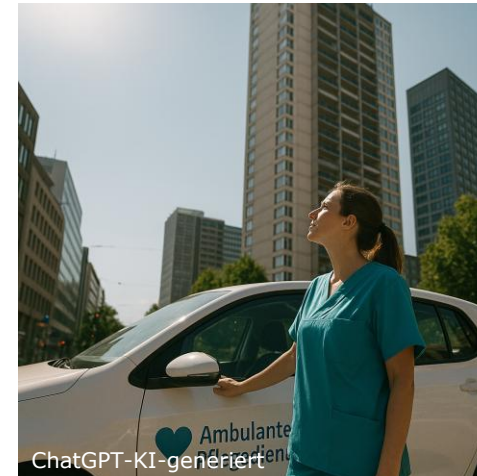
**KLUG**  
Deutsche Allianz  
Klimawandel und Gesundheit



Jegodka, Y., et al., 2021. Hot days and Covid19 - unusual heat stress for nursing professions in Germany.

# Welche Risikofaktoren im Pflegealltag können die Hitzebelastung erhöhen?

- keine flexiblen Arbeits- und Pausenzeiten
- hitzebelastete Arbeitsumgebung
- nicht klimatisierte / unzureichend belüftete Einsatzfahrzeuge
- isolierende Arbeitskleidung
- hoher Aktivitätsgrad
- direkte Hitzeexposition
- eingeschränkter Zugang zu Toiletten
- fehlende Akzeptanz im Betrieb



Auftebeck-Martin, M. et al. 2024. Synthesebericht: Soziale Dimensionen von Klimawandelfolgen. In Climate Change. Umweltbundesamt.

v. Selm L. et al. 2025. Occupational Heat Stress Among Migrant and Ethnic Minority Outdoor Workers: A Scoping Review. Current Environmental Health Reports.

[www.dak.de/dak/unternehmen/report-e-forschung/gesundheitsreport-2024\\_66150#rtf-anchor-zentrale-ergebnisse-des-reports](http://www.dak.de/dak/unternehmen/report-e-forschung/gesundheitsreport-2024_66150#rtf-anchor-zentrale-ergebnisse-des-reports).

BAuA (2022): Schwerpunkt: Arbeitsschutz und Klimawandel. Amtliche Mitteilungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 4/2022.

# Rechtliche Grundlagen

## ASR 3.5

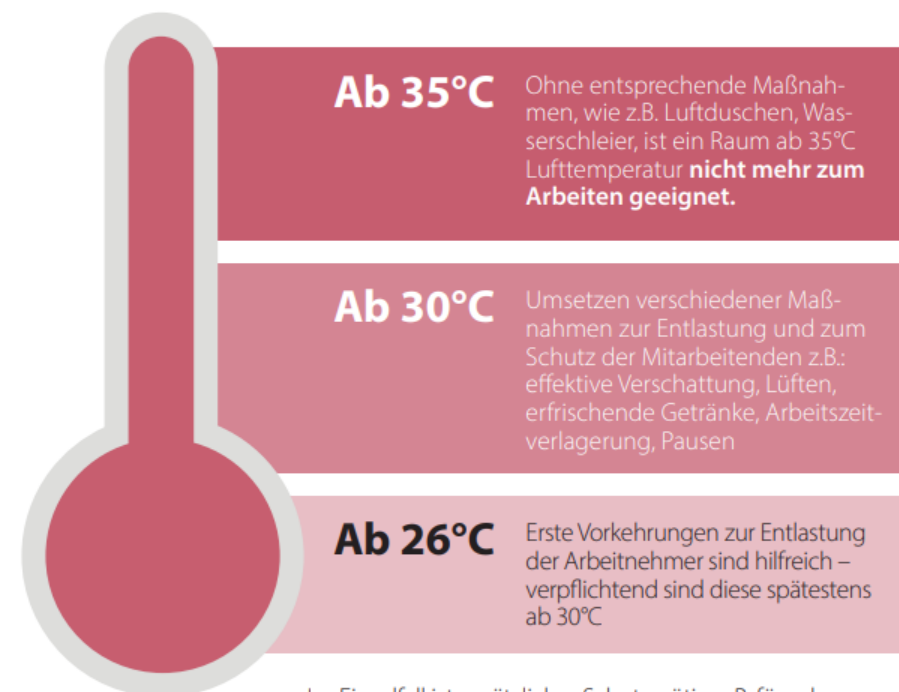
In Einzelfällen kann das Arbeiten bei über **+26°C** zu einer Gesundheitsgefährdung führen

Beispiele:

- Schwere körperliche Arbeit
- Starke Behinderung der Wärmeabgabe durch besondere Arbeits- oder Schutzbekleidung
- Gesundheitlich Vorbelastete und besonders schutzbedürftige Beschäftigte (z. B. Jugendliche, Ältere, Schwangere, stillende Mütter)

## HITZEBELASTUNGEN AM ARBEITSORT

Technische Regeln für Arbeitsstätten



Im Einzelfall ist zusätzlicher Schutz nötig, z.B. für schwangere, stillende oder vorerkrankte Mitarbeitende.

# Was in der Praxis umgesetzt werden muss, bzw. schon wird

- **Hitzeschutzpläne:** Der Qualitätsausschuss Pflege empfiehlt Einrichtungen und Pflegediensten individuelle Hitzeschutzpläne.
- **Trinkmanagement:** Die Flüssigkeitsaufnahme wird engmaschig überwacht und dokumentiert.
- **Raumklimaregulierung:** Räume sollen möglichst unter 26°C gehalten werden; ab 27°C sind aktive Kühlmaßnahmen vorgesehen.
- **Anpassung des Tagesablaufs:** Aktivitäten werden in die kühleren Morgen- oder Abendstunden verlegt

# Hitzeservice.de

Alle

akute Hitzeperioden(14)

während des Sommers(11)

vor dem Sommer(9)

langfristige Entwicklung und Planung(12)

Alle

Gesundheit und Medizin(8)

Soziales(11)

Stadtplanung und Gebäude(14)

Sport und Freizeit(2)

Arbeit und Bildung(5)

Kommunikation und Information(6)

Textsuche...

## Hitzeschutzpläne in Krankenhäusern, Senior\*innen- und Pflegeeinrichtungen und bei ambulanten Diensten

systematische Hitzevorsorge in sensiblen Einrichtungen

[zur Maßnahme >](#)

## Hitzeangepasste Betreuungsschlüssel

Schutz von pflegebedürftigen Personen während akuter Hitzeperioden

[zur Maßnahme >](#)

## Notfallpläne in Krankenhäusern und Altenheimen

zum Schutz der Patient\*innen und Bewohner\*innen während Hitzeperioden

[zur Maßnahme >](#)

## Schulung von Personal in Pflegeeinrichtungen

Hitzeschutz von pflegebedürftigen Menschen

[zur Maßnahme >](#)

## Hitzeschutz für Obdach- und Wohnungslose

als besonders gefährdete Personengruppe

[zur Maßnahme >](#)

## Sensibilisierung von älteren Menschen

zielgruppenspezifische Informationen und Multiplikator\*innen

[zur Maßnahme >](#)

## Hausbesuche bei älteren Menschen

durch Arzt\*innen, Praxismitarbeitende und ambulante Pflegedienste

[zur Maßnahme >](#)

## Hitzetelefon

Hitzeschutz für alleinlebende, ältere Menschen

[zur Maßnahme >](#)

## Kühlung von Gebäuden

insbesondere Kindertagesstätten, Arztpraxen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen

[zur Maßnahme >](#)

## Nachbarschaftshilfe bei Hitzewellen

Unterstützung für alleinlebende, ältere Menschen

[zur Maßnahme >](#)

<https://hitzeservice.de/massnahmen/>



## 4. Politische Verantwortung

# Politische Verantwortung

- Die politische Verantwortung für den Hitzeschutz im deutschen Gesundheitssystem liegt primär beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie bei den Gesundheits- und Umweltministerien der Bundesländer.
- Bund und Länder steuern die Rahmenbedingungen,
- während die praktische Umsetzung maßgeblich bei den Kommune.n, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern liegt

# Kernbereiche der politischen Verantwortung und Maßnahmen

Nationale Hitzeaktionspläne: Das BMG treibt den Aufbau verbindlicher Hitzeschutzpläne voran. Ziel ist es, vulnerable Gruppen (wie Ältere, Vorerkrankte und Schwangere) systematisch zu schützen.

Sektorübergreifende Koordination: Die Politik ist in der Pflicht, Gesundheitswesen, Pflege und Sozialwesen enger zu vernetzen, um beispielsweise bei Hitzeperioden schneller auf Notfallkapazitäten reagieren zu können.

Finanzierung: Die konkrete Umsetzung vor Ort – etwa die klimatisierten Räume in Pflegeheimen oder die Beschaffung von Trinkwasserspendern – erfordert politische Weichenstellungen und finanzielle Unterstützung durch Bund und Länder.

## Die wesentlichen Forderungen an die politischen Entscheidungsträger umfassen:

- **Gesetzliche Verankerung:** Hitzeschutz muss als verpflichtende Aufgabe in den Sozialgesetzbüchern (SGB) festgeschrieben werden.
- **Finanzielle Ressourcen:** Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen müssen bei der klimagerechten Modernisierung ihrer Gebäude und Infrastruktur stärker vom Staat unterstützt werden.
- **Warnsysteme:** Der Deutsche Wetterdienst (DWD) liefert bereits Frühwarnungen; die Politik steht in der Verantwortung, sicherzustellen, dass diese Warnungen nahtlos und in Echtzeit bei medizinischen Einrichtungen, Pflegekräften und der Bevölkerung ankommen.

# Berufspolitische Verantwortung

Hitzeschutz als Bestandteil professioneller Pflege etablieren  
Verbindliche Standards entwickeln  
Klimaanpassung in Aus-, Fort- und Weiterbildung verankern  
Pflegeexpertise in kommunale Hitzeaktionspläne einbinden

# Rolle der Pflegekammern – auf Hitze bezogen ?

Interessenvertretung der Profession.  
Entwicklung fachlicher Empfehlungen.  
Förderung von Fortbildungen.  
Politische Stimme für Gesundheits- und Arbeitsschutz.  
Vernetzung von Praxis, Wissenschaft und Politik.

## Berufsethische Verantwortung laut ICN (2021)

### ICN-Ethikkodex (2021): Pflegefachpersonen und globale Gesundheit

„Pflegefachpersonen tragen zur Gesundheit der Bevölkerung bei und arbeiten auf die **Erreichung der Nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen (SDG)** hin.

Pflegefachpersonen setzen sich **gemeinsam** dafür ein, die **natürliche Umwelt zu erhalten, zu stärken und zu schützen**.

Sie sind sich der **gesundheitlichen Folgen der Umweltzerstörung, z.B. aufgrund des Klimawandels, bewusst**. Sie treten für Initiativen ein, die umweltschädliche Praktiken reduzieren, um Gesundheit und Wohlbefinden zu fördern.”

# Neudefinition von „Professioneller Pflege“ und „Pflegefachperson“ durch den ICN (2025)

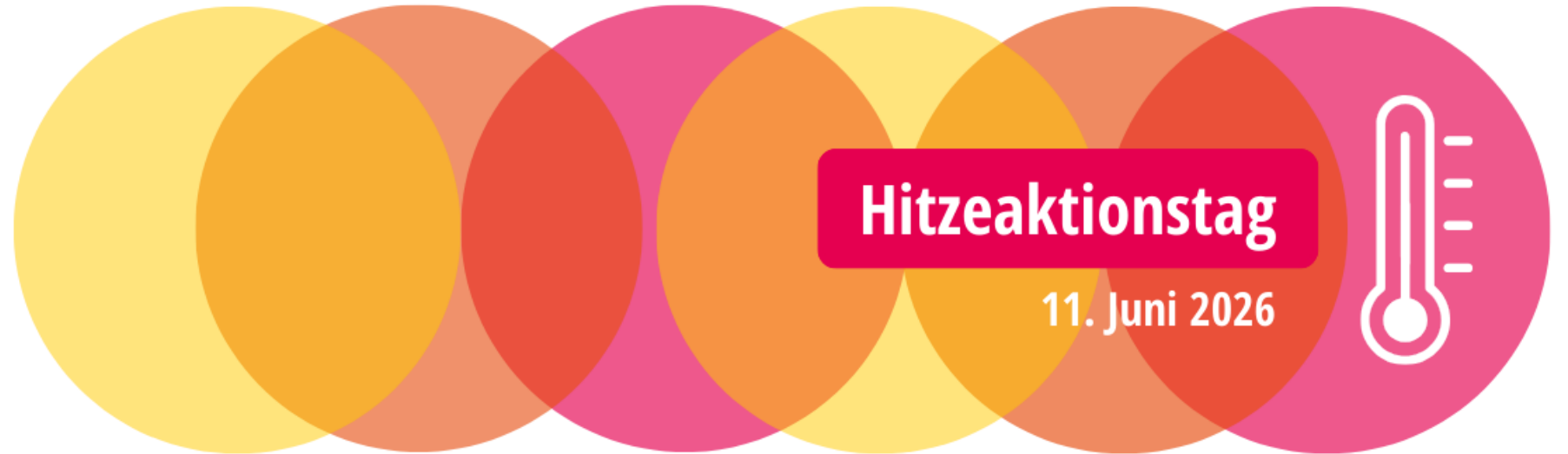
In der Neudefinition des ICN ist der **Einsatz für ein „nachhaltiges Lebensumfeld“** fest im Berufsbild verankert

## **Sicheres und nachhaltiges Lebensumfeld:**

„Dieser Begriff umfasst die Bedeutung der Schaffung von Umfeldern, die nicht nur sicher für Patientinnen und Patienten sowie Gemeinschaften, sondern **auch nachhaltig für den Planeten** sind. Er trägt globalen Gesundheitsbelangen wie der **planetarischen Gesundheit** Rechnung und **betont die Verflechtung von Umwelt, persönlicher und öffentlicher Gesundheit.**“ (ICN Deutsche Übersetzung, 2025, S. 6)

# Bündnis bundesweiter Hitzeaktionstag

## Gemeinsam vorsorgen für Extremhitze



Koordination Hitzeaktionstag  
[kontakt@hiteaktionstag.de](mailto:kontakt@hiteaktionstag.de)

# Bündnis bundesweiter Hitzeaktionstag

## Gemeinsam vorsorgen für Extremhitze



Koordination Hitzeaktionstag  
kontakt@hiteaktionstag.de

# Fazit – Extremhitze: Ist die Pflege vorbereitet?

Die Pflege ist heute besser vorbereitet als noch vor wenigen Jahren, weil Hitzeschutz inzwischen als Teil der Versorgungsqualität verstanden wird.

Von einer flächendeckenden Vorbereitung auf Extremhitze kann jedoch kaum gesprochen werden.

Vor allem die bauliche Ausstattung vieler Pflegeheime und der anhaltende Personalmangel gelten als zentrale Schwachstellen. Viele Expert\*innen fordern deshalb verbindliche Hitzeschutzstandards und zusätzliche Investitionen in Pflegeeinrichtungen.

Hitzeschutz muss Teil professioneller Pflege sein.

Hitzeschutz ist Gesundheitsschutz. Gerade in der Pflege können bereits kleine Maßnahmen einen entscheidenden Unterschied machen und Leben retten.“

# Diskussionsfrage zum Abschluss

„Wenn die nächste Hitzewelle morgen beginnt – was würde in Ihrer Einrichtung gut funktionieren und wo sehen Sie die größten Lücken?“



# VIELEN DANK.

**Aktiv werden: Newsletter abonnieren,  
Mitglied werden, spenden!**



KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit



[www.klimawandel-gesundheit.de](http://www.klimawandel-gesundheit.de)