

KLUG e.V. - Cuvrystraße. 1, 10997 Berlin

Sozialausschuss
Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/2620

Stellungnahme

zu den Anträgen „Hitzeschutz in Schleswig-Holstein verbessern – Hitzeaktionsplan entwickeln“ (Drucksache 20/1171 (neu)), „Vorsorgender Hitzeschutz auf der Basis des Grundgesetzes“ (Drucksache 20/1223) und „Bevölkerung besser vor extremen Wetterbedingungen schützen“ (Drucksache 20/1236)

Von

KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V.

CPHP – Centre for Planetary Health Policy

Über uns

Die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit - KLUG e.V. ist ein Netzwerk von Akteur:innen aus dem Gesundheitswesen. Wir setzen uns für eine klimaresiliente Gesundheitsversorgung und -förderung ein und arbeiten mit Gesundheitseinrichtungen, Forschungsinstituten, Ministerien, Ländern und Kommunen zusammen. 2022 hat KLUG das „Centre for Planetary Health Policy“ (CPHP) als ersten weltweiten Thinktank für Planetary Health gegründet. Seit 2023 befindet sich das „Kompetenzzentrum für klimaresiliente Gesundheitseinrichtungen“ (KliMeG) im Aufbau, um Krankenhäuser dabei zu unterstützen, klimaneutral und -resilient zu werden.

Ein zentrales Handlungsfeld von KLUG ist dabei der gesundheitsbezogene Hitzeschutz. Hier bringt sich KLUG vor allem für die Initiierung und Begleitung von Aktionsnetzwerken in den Gesundheitsberufen ein und arbeitet in konkreten Kooperationen mit u. a. Bundes- und Landesärztekammern, dem deutschen Pflegerat, Fachgesellschaften, Wohlfahrtsverbänden, Krankenkassen, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, dem DWD und dem „Global Heat Health Information Network“ an schnell umsetzbaren Lösungen. Außerdem unterstützt KLUG mehrere Bundesländer bei Erstellung, Umsetzung und Evaluation von gesundheitsbezogenen Hitzeaktionsplänen.

Einleitung

Laut dem europäischen Bericht des Lancet Countdown on Health and Climate Change 2022 stellt vor allem die durch den Klimawandel zunehmende Hitze in Europa ein großes Gesundheitsrisiko dar.¹ Der Klimawandel führt auch in Deutschland zu mehr heißen Tagen mit Temperaturen über 30 Grad Celsius und zu längeren, intensiveren Hitzeperioden.² Bis zum Ende des 21. Jahrhunderts wird in Deutschland eine Verdreifachung der jährlichen Hitzewellentage auf fast 40 Tage erwartet.³

Schon heute sind weltweit Millionen von Menschen von den gesundheitlichen Auswirkungen der Hitze betroffen. Besonders gefährdet sind ältere Menschen und Personen mit Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, psychischen Störungen oder Nierenproblemen. Auch Kleinkinder, Schwangere und Menschen, die sich im Freien körperlich betätigen, sind anfällig.⁴ Weitere Risikofaktoren sind geringere Anpassungsfähigkeit oder Anpassungsmöglichkeiten. Hitzebedingte Krankheiten und Todesfälle treten häufig bei alleinstehenden, sozial isolierten oder obdachlosen Personen auf.

In Deutschland versterben jährlich mehrere hundert bis mehrere tausend Menschen im Zusammenhang mit Hitze.⁵ Allein während der Hitzewelle im Jahr 2003 kam es zu 9.600 Todesfällen, aber auch in jüngeren Jahren gab es immer wieder über 5.000 Todesfälle. Von 2017 bis 2020 wurde erstmals eine signifikante Übersterblichkeit an drei aufeinanderfolgenden Jahren mit insgesamt 19.300 Todesfällen beobachtet.⁶ Im Jahr 2022 wurden über 4.500 hitzebedingte Todesfälle beobachtet.⁷ Die hohen Opferzahlen sind in der

1 Van Daalen, K. R. et al. (2022): The 2022 Europe report of the Lancet Countdown on health and climate change: towards a climate resilient future.

2 Umweltbundesamt (2019): Monitoringbericht 2019 zur deutschen Anpassungsstrategie an den Klimawandel.

3 Zacharias S, Koppe C (2015): Einfluss des Klimawandels auf die Biotropie des Wetters und die Gesundheit bzw. die Leistungsfähigkeit der Bevölkerung in Deutschland. Umweltbundesamt - Umwelt & Gesundheit, 06/2015, 139.

4 Winklmayr et al (2023): Hitze in Deutschland: Gesundheitliche Risiken und Maßnahmen zur Prävention. Journal of Health Monitoring, 8(S4).

5 Robert Koch Institut (2022): Hitzebedingte Mortalität in Deutschland 2022. Epidemiologisches Bulletin 42.

6 Winklmayr, C. et al. (2022): Heat-Related Mortality in Germany from 1992 to 2021. Dtsch Arztebl Int 119(26):451–457.

7 Winklmayr, C., an der Heiden, M. (2022): Hitzebedingte Mortalität in Deutschland, in: Epid Bull 42: 3–9.

Öffentlichkeit immer noch nicht hinreichend bekannt. Das liegt auch am, im Vergleich zu Todesfällen durch Überflutungen und Stürmen, „stillen Sterben“ durch Hitze.

Todesfälle sind nur die Spitze des Eisbergs: In nahezu allen Fachgebieten der Medizin ist eine erhöhte Krankheitslast erkennbar, insbesondere in der Kinder- und Jugendmedizin, in der Pneumologie, Kardiologie und Allgemeinmedizin.⁸ Während Hitzeperioden wird das Gesundheitssystem durch eine erhöhte Krankheitshäufigkeit verstärkt in Anspruch genommen, es kommt zu vermehrten Krankenhauseinweisungen und Rettungsdiensteinsätzen.⁹ Diese Belastung kann der Gesundheitssektor aufgrund der mangelnden Anpassungs- und Reaktionsfähigkeit gegenüber Krisen, nur schlecht abfedern, wie das Gutachten des Sachverständigenrates Gesundheit und Pflege (SVR-G) „Resilienz im Gesundheitswesen“ von 2023¹⁰ zeigt.

Aber auch gesunde Menschen sind in ihrer Produktivität und ihrem Wohlbefinden eingeschränkt. Die wirtschaftlichen Kosten summieren sich pro heißen Tag auf bis zu 40 Millionen Euro in Deutschland.¹¹

Hitzeaktionspläne haben einen Effekt auf die Reduktion der Sterblichkeit und Erkrankungen bei Hitze, wenn sie wesentliche Kernelemente beinhalten und über die Weitergabe von Informationsmaterialien hinausgehen.¹²

Hitzeaktionspläne in Deutschland

Die Ergebnisse des Policy Briefs für Deutschland des Lancet Countdown 2021 zeigen, dass Hitzeaktionspläne (HAP) bisher nur in wenigen Bundesländern und Kommunen eingeführt worden sind.¹³ Zudem wurden auch in den Kommunen, die Hitzeaktionspläne eingeführt haben, Gesundheitsakteure nur wenig beteiligt. Auch der Gesundheitssektor selbst ist seiner Verantwortung bisher nicht hinreichend gerecht geworden. So haben nur wenige Einrichtungen des Gesundheitswesens eigene Hitzeschutzpläne und auch in der Aus-, Fort- und Weiterbildung bekommen die Gefahren durch Hitze viel zu wenig Aufmerksamkeit. Auch in der Öffentlichkeit wächst das Verständnis für die Gefahren durch Hitze erst langsam. Viele Menschen sind über die Gesundheitsrisiken des Klimawandels nicht oder nicht zureichend informiert, nehmen sie zu leicht.¹⁴

Es braucht daher das koordinierte Vorgehen vieler Akteure unter der Leitung staatlicher Stellen. Nicht, um das eigenverantwortliche Verhalten der Bevölkerung oder von Organisationen zu ersetzen, sondern um es anzuregen, zu verstärken und ihm einen gemeinsamen Rahmen zu geben, der politische Maßnahmen vorsieht, wo immer dies geboten ist.

In den letzten Jahren wurde diese Notwendigkeit erkannt und es gab einige Beschlüsse und Empfehlungen:

8 Traidl-Hofmann C et al. (2021): Planetary Health: Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

9 Wasem J, Richter AK, Schillo S (2019): Untersuchung des Einflusses von Hitze auf Morbidität. Abschlussbericht. Online verfügbar unter: <https://www.wiwi.uni-due.de/for-schung/publikationen/ibes-diskussionsbeitraege/>

10 Sachverständigenrat Gesundheit & Pflege (SVR) (2023): Resilienz im Gesundheitswesen. Wege zur Bewältigung künftiger Krisen. Gutachten 2023. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin. Online verfügbar unter: https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten_2023/SVR_Gutachten_2023_Executive_Summary_19012023.pdf

11 Karlsson, M. et al (2018): Population health effects and health-related costs of extreme temperatures: Comprehensive evidence from Germany; Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.1016/j.jeem.2018.06.004>

12 Niebuhr et. Al (2021): Die Wirksamkeit von Hitzeaktionsplänen in Europa. Umwelt + Mensch Informationsdienst. Online verfügbar unter; https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/421/publikationen/umid_heft_1_2021-onlineversion.pdf

13 Matthies-Wiesler, F. et al. (2021): The Lancet Countdown on Health and Climate Change, Policy Brief für Deutschland 2021.

14 Betsch et al (2023): Planetary Health ACTION SurvEy (PACE). Zusammenfassung der Ergebnisse der Erhebung in KW 27 (2023): https://projekte.uni-erfurt.de/pace/_files/PACE_W15-2.pdf

- Im Aktionsplan II der Deutschen Anpassungsstrategie (APA II) wurde von der Bundesregierung angeregt zu prüfen, ob die Länder Hitzeaktionspläne erarbeiten.¹⁵
- 2017 wurden Handlungsempfehlungen der Ad hoc Bund-Länder Arbeitsgruppe ‚Gesundheitliche Anpassung an die Folgen des Klimawandels‘ (GAK) zur Entwicklung und Implementierung von HAP zum Schutz der Gesundheit auf Ebene der Länder und Kommunen veröffentlicht.^{16,17}
- Der 2019 Policy Brief für Deutschland des Lancet Countdown on Health and Climate Change fordert, die Umsetzung von HAPs zum Schutz der menschlichen Gesundheit gemäß den Empfehlungen der GAK zu beschleunigen.¹⁸
- Im 2020er Beschluss der 93. Gesundheitsministerkonferenz heißt es: „Die Gesundheitsministerinnen und -minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder halten die Erstellung von Hitzeaktionsplänen innerhalb eines 5-Jahreszeitraums für erforderlich.“ Im Sinne eines subsidiären Föderalismus wird dabei insbesondere auf die Kommunen verwiesen, aber auch auf die Kooperation aller relevanten Akteur:innen.¹⁹
- Seit einigen Jahren entwickeln einzelne (meist große) Kommunen und Bundesländer Hitzeaktionspläne oder vergleichbare Sektorkonzepte nach Vorgaben der GAK (z. B. Mannheim, Köln, Berlin, Brandenburg, Thüringen, Hessen, Hamburg).
- Den Kommunen wurde im April 2023 eine „Arbeitshilfe zur Entwicklung und Implementierung eines Hitzeaktionsplans für Kommunen“ zur Verfügung gestellt wurde.²⁰
- Diesen Sommer hat das BMG einen Nationaler Hitzeschutzplan vorgestellt. Dieser umfasst fünf grundlegende Bausteine: Die Nutzung des Hitzewarnsystems des Deutschen Wetterdienstes. Eine Verbesserung des sogenannten Hitzemonitorings. Eine Hitzeschutzkampagne durch das BMG. Den verstärkten Schutz vulnerabler Gruppen.²¹

Trotz dieser Beschlüsse und Empfehlungen gibt es in vielen Bundesländern bisher keine in der Breite umgesetzte Hitzaktionspläne. Trotz deutlich sichtbarer Bemühungen und viel Engagement in den einzelnen Verwaltungsbereichen, fehlt oft ein übergeordneter Rahmenplan.

Kommunen alleine können diese Aufgabe nicht tragen, sodass den Ländern eine zentrale koordinierende und unterstützende Funktion zukommt. Nach den Empfehlungen der GAK (2017) soll die zentrale Koordinierung eines Hitzeaktionsplans auf Landesebene eingerichtet werden.

¹⁵ BMUV (2020): Zweiter Fortschrittsbericht zur Deutschen Anpassungsstrategie an den Klimawandel.

<https://www.bmuv.de/download/zweiter-fortschrittsbericht-zur-deutschen-anpassungsstrategie-an-den-klimawandel/>

¹⁶ Bund/Länder Ad-hoc Arbeitsgruppe Gesundheitliche Anpassung an die Folgen des Klimawandels (GAK) (2017): Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit . Bundesgesundheitsbl 60, 662–672. <https://doi.org/10.1007/s00103-017-2554-5>

¹⁷ Basierend auf World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe (2008). Heat-health action plans: Guidance. WHO. www.who.int/publications/i/item/9789289071918

¹⁸ Matthies-Wiesler F et al. The Lancet Countdown for Health and Climate Change - Policy Brief for Germany 2019, 2019:8. (<https://www.lancetcountdown.org/resources/>)

¹⁹ GMK (2020): Beschlüsse der GMK 30.09.2020 - 01.10.2020. TOP: 5.1 Der Klimawandel - eine Herausforderung für das deutsche Gesundheitswesen. <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1018&jahr=2020>

²⁰ Informationsportal für Kommunen: <https://hitzeservice.de/>

²¹ Hitzeschutzplan für Gesundheit des BMG: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/H/Hitzeschutzplan/230727_BMG_Hitzeschutzplan.pdf

Das Thema Hitzeschutz findet in vielen Bundesländern (auch in Schleswig-Holstein) bereits seit einigen Jahren auf unterschiedlichen Ebenen Beachtung. Um vorhandene Maßnahmen und neue Maßnahmen zu koordinieren, wird empfohlen, Rahmenpläne entwickelt werden. Schleswig-Holstein hat hier die Möglichkeit, mit einem umfassenden, integrierten Ansatz von akutem Hitzeschutz und langfristiger Hitzeresilienz zu einem Vorbild zu werden.

Zu den vorliegenden Anträgen

Ein Rahmenplan sollte verbindliche Maßnahmen behördenübergreifend festlegen. Das umfasst sowohl Kommunikation und Information und die sorgfältige Vorbereitung auf den Sommer, um die Maßnahmen bei Akutereignissen umsetzen zu können, als auch die systematische Verankerung langfristiger Maßnahmen im Verwaltungshandeln, um einen wirksamen nachhaltigen Schutz sicherzustellen.²²

In den vorliegenden Anträgen (*Drucksache 20/1171(neu)*; *Drucksache 20/1223*; *Drucksache 20/1236*) werden einige Punkte genannt, die für einen Hitzeaktionsplan zentral sind.

- Eine zentrale Koordinierungsstelle ist für Schleswig-Holstein einzurichten. (Drucksache 20/1171(neu))

Eine zentrale Koordinierungsstelle auf Landesebene kann verschiedene Aufgaben übernehmen, darunter Beratung, Einbindung zentraler Akteure, Vernetzungstreffen, Evaluation und finanzielle Unterstützung für kommunale Hitzeaktionspläne. Besonders wichtig ist die Einrichtung einer Warnkette auf der Grundlage der Warnungen des Deutschen Wetterdienstes bei Akutereignissen, die Koordination von Risikokommunikation und Öffentlichkeitsarbeit und die Vernetzung mit externen Partnern und Organisationen. Zudem sollte das Monitoring von hitzebedingten Todesfällen in der Regel auf Landesebene erfolgen, wobei die Anzahl der Notfalleinweisungen in örtliche Krankenhäuser als Indikator für die Überwachung der Krankheitslast dienen könnte.²³

- Die Kompetenz zum Thema Hitzeschutz in der Bevölkerung und in den relevanten Berufsgruppen soll durch Öffentlichkeitsarbeit sowie durch Schulungen gestärkt werden. (Drucksache 20/1171(neu))

Kommunikation und Information über Hitzegefahren und Hinweise zu Verhaltens – und Verhältnisprävention sind wichtig. In den meisten Fällen gibt es bereits Informationsmaterialien für die Bevölkerung, die als Flyer oder auf einer Webseite bereitgestellt werden.²⁴ Empfehlenswert ist daher eine Sichtung vorhandener Kommunikationsmaterialien durch eine zentrale Stelle. Gleichzeitig sollte Zuständigkeit und Verantwortlichkeit für zukünftige Kommunikation festgelegt werden, einschließlich der Festlegung von Inhalten, Zeitpunkt und Kommunikationsmittel.

Dabei ist darauf zu achten zielgruppenspezifische Informationspakete zur Hitzevorsorge und zum Hitzeschutz zu erarbeiten oder zu nutzen (u.a. in leichter Sprache, mehrsprachig, seniorenrecht, über verschiedene Kommunikationskanäle), die geeignet sind, in die Lebenswelten der Zielgruppen hineinzureichen. Bei älteren oder obdachlosen Menschen haben sich zum Beispiel schriftliche Informationen oft als unwirksam

22 Grewe, A. et al. (2023): Arbeitshilfe zur Entwicklung und Implementierung eines Hitzeaktionsplans für Kommunen, S. 3.

23 Grewe, A. et al. (2023): Arbeitshilfe zur Entwicklung und Implementierung eines Hitzeaktionsplans für Kommunen, S. 4.

24 Siehe: https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/themen/inneres-sicherheit-verwaltung/katastrophenschutz/Vorsorge/Hitze/Hitze_node.html

erwiesen.²⁵ Außerdem ist wichtig zu beachten, dass vulnerable Bevölkerungsgruppen, insbesondere ältere Menschen, sich oft selbst nicht als besonders gefährdet durch extreme Hitze einschätzen.²⁶

Neben der Kommunikation an die Allgemeinbevölkerung ist die Kommunikation mit Hilfesystemen der Gesundheitsversorgung, mit sozialen Unterstützungsstrukturen, ehrenamtlichen Engagements sowie dem Bevölkerungs- und Katastrophenschutz nötig. Für Beschäftigte in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen, in ambulanter medizinischer und pflegerischer Versorgung, Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen sind gezielte Fachinformationen von Bedeutung.

Hier könnten bestehende Angebote wie das „Servicebüro Gesunde Kita/Schule“ oder die Zusammenarbeit mit Partnerinstitutionen, Verbänden und Trägern integriert und erweitert werden.

- Kommunikationswege sind zu etablieren, damit alle erreicht werden. (Drucksache 20/1171(neu))

Kommunikations-/ Warnkaskaden schreiben fest was welche Akteure wann unter welchen Bedingungen genau tun müssen. Im Rahmen der Umsetzung eines Hitzeaktionsplans sollte das Deutsche Wetterdienst (DWD)-Hitzewarnsystem als Ausgangspunkt für die Kommunikationskaskade genutzt werden. Der DWD unterscheidet zwei Warnstufen, mit denen ein Stufenplan gekoppelt werden kann. Ein Hitzeaktionsplan ist nur dann vollständig, wenn ein systematisches Management von Akutereignissen darin vorgesehen ist. Das bedeutet, dass die Maßnahmen zum Management akuter Hitzeereignisse in einem Stufenplan festgelegt werden, der an Warnstufen gebunden ist.

- Es müssen Maßnahmepläne zur Vorbereitung auf Hitzeereignisse besonders z. B. für Kindertageseinrichtungen, Schulen sowie weitere Bildungseinrichtungen, Einrichtungen der Jugendhilfe, Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Krankenhäuser, Rettungsdienste sowie Einrichtungen der Rehabilitation und Veranstaltungen entwickelt werden. Diese sollen z. B. die kostenlose Abgabe von Sonnencreme und Wasser, die Gestaltung von beschatteten Plätzen, die Reduzierung von Hitze in Innenräumen durch ausreichend Sonnenschutz an den Fenstern, die Anpassung der Ernährung und Überwachung des Trinkverhaltens und die Anpassung von Aktivitäten mitberücksichtigen. (Drucksache 20/1171(neu))

Maßnahmenpläne sollten spezifisch für die jeweilige Einrichtung ausformuliert sein und an die Warnstufen der Warnkette angebunden sein. Eine Aufschlüsselung in „Sektoren“, wie z.B. Pflege, Krankenhäuser, Rettungsdienste, öffentliches Gesundheitswesen und ambulante Versorgung sowie Settings und Lebenswelten wie Kindertagesstätten, Schulen, Hochschulen, Arbeitsstätten und Nachbarschaften, ist zielführend. Das Land kann Mustermaßnahmenpläne und Informationsmaterialien bereitstellen, um die Kommunen und Einrichtungen zu unterstützen. Das Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin stellt Vorlagen für Hitzeschutzpläne zur Verfügung, die als Ausgangsbasis für die Erstellung eigener Hitzeschutzpläne dienen können.²⁷

Insbesondere das Gesundheitssystem muss während einer Hitzewelle auf eine erhöhte Nachfrage nach medizinischer Versorgung vorbereitet sein, u. a. durch die Bereitstellung zusätzlicher Kapazitäten in Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen sowie Maßnahmen zur Sicherstellung der

25 WHO Europa - Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa (2019): Gesundheitshinweise zur Prävention hitzebedingter Gesundheitsschäden: Neue und aktualisierte Hinweise für unterschiedliche Zielgruppen. WHO, Kopenhagen. Online verfügbar unter: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341625>

26 Betsch et al (2023): Planetary Health Action Survey. Online verfügbar unter: https://projekte.uni-erfurt.de/pace/ files/PACE_W15.pdf

27 Siehe: <https://hitzeschutz-berlin.de/hitzeschutzplaene/>

Versorgung von hitzebedingten Erkrankungen. Um im Akutfall schnell und effektiv zu handeln zu können, hilft ein Hitzenotfallplan, der die Zuständigkeiten der verschiedenen Arbeitsbereiche regelt und klare Handlungsanweisungen enthält.

- Vulnerable Personengruppen wie z.B. Seniorinnen und Senioren aber auch Obdachlose brauchen besonders Hilfsangebote wie z. B. die Vor-Ort-für-dich-Kraft, die sich besonders um diese Personengruppe z.B. mit Anrufen und Besuchen kümmert. (Drucksache 20/1171(neu))

- bestehende soziale Hilfsstrukturen weiterhin im Rahmen des Haushaltsplans zu unterstützen. Besonders vulnerable Personengruppen, wie z. B. Seniorinnen und Senioren, Menschen mit starken körperlichen oder psychischen Einschränkungen oder wohnungs- und obdachlose Menschen brauchen besondere Ansprache und passgenaue Hilfsangebote. (Drucksache 20/1236)

Ein besonderer Fokus auf vulnerable Bevölkerungsgruppen ist empfehlenswert: . Eine allgemeine Information über das Risiko reicht bei diesen Personengruppen nicht. besonders ältere Menschen, Menschen mit chronischer Erkrankung, physischer oder psychischer Beeinträchtigung oder Behinderung, Ungeborene, Säuglinge oder Kleinkinder, Menschen, die im Freien körperlich arbeiten (z.B. in der Landwirtschaft) und Menschen, die in Gemeinschaftsunterkünften leben oder wohnungslos sind, sollten gezielt geschützt werden. Falls eine professionell oder ehrenamtlich Betreuung vorhanden ist, können eine Sensibilisierung und Unterstützung der Hilfesysteme ausreichen. Personen, die nicht betreut werden, benötigen während akuter Hitzeereignisse eine zusätzliche Betreuung. Diese kann ehrenamtlich (z.B. in Form der Nachbarschaftshilfe) oder professionell sein, sollte aber durch geschultes Personal umgesetzt werden.

- Die Kommunen sollen in die Lage versetzt werden, ihren öffentlich Raum hitzeadäquat zu gestalten, in dem Schattenplätze geplant, Flächen und Dächer begrünt, Trinkwasserspender aufgestellt sowie kühle Räumlichkeiten stärker geplant und genutzt werden.

Besonders wichtig ist es, die Belange der Hitzevorsorge in die Bauleitplanung und Flächenpläne zu integrieren. Maßnahmen der Stadtplanung wie die Schaffung von Stadtgrün und -blau, Kalt- und Frischluftentstehungsgebieten sowie Kaltluftschneisen und Entsiegelung können mittel- und langfristig dazu beitragen, die Hitzebelastung vor allem in Wärmeinseln zu reduzieren.

Kurz- und mittelfristig kann auch durch Verhaltensänderungen und einfache technische Maßnahmen die Innenraumtemperatur in Gebäuden gesenkt werden. Empfehlungen hierzu sollten gemeinsam mit Kommunen, Trägern und Verbänden erarbeitet und verbreitet werden.

Kommunen, Einrichtungen und Träger sollten außerdem in die Lage versetzt werden, bauliche Maßnahmen an ihren eigenen Liegenschaften umzusetzen, wie beispielsweise Außenjalousien, Wand- und Dachdämmung, Dach- und Fassadenbegrünung, Bepflanzung in unmittelbarer Gebäudenähe sowie Wasserspiele und Wasserbrunnen. Besondere Aufmerksamkeit sollte sensiblen Infrastrukturen gelten, insbesondere Orten, an denen sich besonders gefährdete Menschen aufhalten (Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime, Kinderbetreuungseinrichtungen). Insbesondere Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialsystems können während einer Hitzewelle selbst von extremer Hitze betroffen sein.

Hitzeschutz als transformative Aufgabe

Hohe Temperaturen und Hitze sind ein für die Bevölkerung relevantes Gesundheitsproblem. Ein Hitzeaktionsplan kann ein wirksames und grundsätzlich machbares Instrument sein, um hitzebedingte Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden, wie Ausfälle, Erkrankungen und mögliche Todesfälle, zu reduzieren. Zusätzlich zu dem Rahmenplan sind für einen wirksamen Hitzeschutz jedoch weitere Faktoren essentiell:

1. Hitzeschutz ist akut

Hitzeschutz muss sowohl kurzfristige Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit bei akuten Hitzewellen beinhalten, als auch langfristige Anpassungsmaßnahmen zur Stärkung der Hitzeresilienz der Bevölkerung, der Einrichtungen und der Städte und Kommunen beinhalten. Die bereits heute bestehende Gefährdung der menschlichen Gesundheit macht ein sofortiges Handeln unverzichtbar. Langfristige Strategien sollten parallel zu den kurzfristigen Hitzeschutzmaßnahmen entwickelt werden.

2. Der Gesundheits- und Sozialsektor muss zentral integriert werden

Umfassender gesundheitlicher Hitzeschutz ist in mehreren Sektoren verankert und muss intersektoral und kollaborativ gesamtgesellschaftlich, unter besonderem Augenmerk auf vulnerable Gruppen, umgesetzt werden. Es ist wichtig, alle Akteure von Anfang an zu beteiligen und dort stattfinden, wo sich potenziell Betroffene aufhalten (Lebenswelten). In Deutschland wurde die Zuständigkeit früher oft bei den Umweltbehörden gesehen. Demzufolge werden bei der Umsetzung von Maßnahmen zum Schutz vor Hitze bisher vor allem Strategien der langfristigen Anpassung verfolgt. Im Bereich der akuten Maßnahmen nehmen jedoch die Gesundheits- und Sozialämter eine zentrale Rolle ein. Sie verfügen über Strukturen, mit denen für Hitze vulnerable Gruppen erreicht und aufsuchende Hilfen organisiert werden können.

3. Hitzeschutz ist Gemeinschaftsaufgabe

Die Erarbeitung und Umsetzung eines Hitzeaktionsplans zum Schutz der Gesundheit erfordern eine enge sektoren- und institutionsübergreifende Zusammenarbeit vieler Beteiligter. Hitzeschutz muss intersektoral und kollaborativ gesamtgesellschaftlich umgesetzt werden. Daher ist es wichtig, Aktionsbündnisse auch über Verwaltungsstrukturen hinaus anzustreben. Dabei sollten externe Organisationen in Entscheidungsprozessen einbezogen sein und es sollten Synergien identifiziert, genutzt und etabliert werden. Die Bildung von Netzwerken und sektorübergreifenden Bündnissen sind ein wichtiger Schritt zur sofortigen, nachhaltigen und partizipativen Verankerung von aktionsorientiertem Hitzeschutz in Strukturen, Budgets, Aktivitäten und Verantwortlichkeiten, um die Hitzekompetenz und -resilienz in der breiten Bevölkerung zu erhöhen.²⁸

²⁸ Winklmayer et al (2023): Hitze in Deutschland: Gesundheitliche Risiken und Maßnahmen zur Prävention. Journal of Health Monitoring, 8(S4).
https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2023_S4_Hitze_Sachstandsbericht_Klimawandel_Gesundheit.pdf?_blob=publicationFile

Abbildung

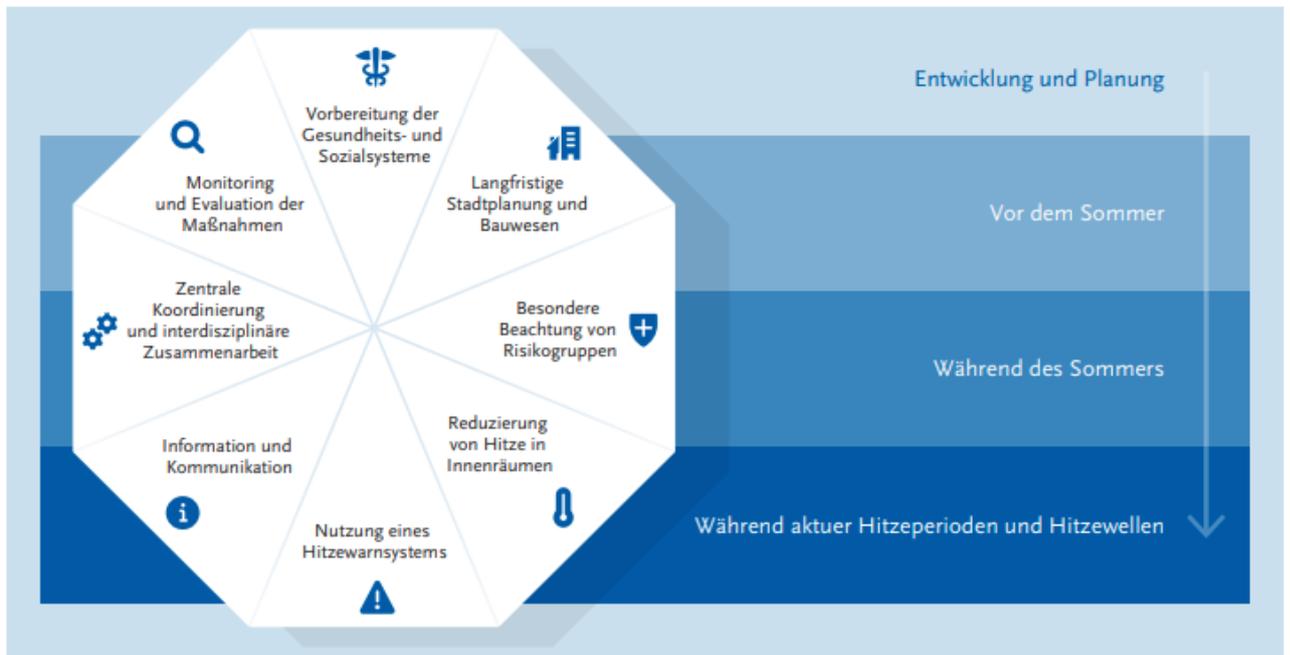


Abbildung 1: Die acht Kernelemente eines gesundheitsbezogenen Hitzeaktionsplans mit ihrer zeitlichen Umsetzung. Quelle: Winklmayr et al²⁹ nach World Health Organization³⁰

²⁹ Winklmayr et al (2023): Hitze in Deutschland: Gesundheitliche Risiken und Maßnahmen zur Prävention. Journal of Health Monitoring, 8(S4).
https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2023_S4_Hitze_Sachstandsbericht_Klimawandel_Gesundheit.pdf?blob=publicationFile

³⁰ World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe (2008). Heat-health action plans: Guidance. WHO.
www.who.int/publications/i/item/9789289071918