



In a Nutshell: Was lässt sich daraus kurzfristig ableiten?

Zentrale Ansatzpunkte für kurzfristige Interventionen im Sommer 2025:



"Nicht notwendig" ≠ nicht wichtig:

→ Maßnahmen wie Sonnenhut, Medikamentenprüfung oder Ventilatornutzung werden oft als unnötig wahrgenommen – hier braucht es **gezielte Aufklärung** über ihre konkrete Schutzwirkung.



• **Wirkung vermitteln:**

→ Skepsis gegenüber der Effektivität mancher Verhaltensweisen hemmt die Umsetzung. Kampagnen sollten **konkrete Nutzenversprechen kommunizieren**, z. B. durch einfache Visuals oder Erfahrungsberichte.



• **Erinnerung statt Ermahnung:**

→ "Vergessen" ist eine reale Barriere – **niedrigschwellige Erinnerungssysteme** (z. B. Push-Nachrichten, Kalenderhinweise, visuelle Reminder in Apotheken oder ÖPNV) könnten Abhilfe schaffen.



• **Salienz erhöhen, Normen nutzen:**

→ Soziale Normen sind kein Hindernis, aber ein Hebel: Wer sieht, dass andere handeln, **handelt mit höherer Wahrscheinlichkeit selbst**. Nudges, die soziale Erwünschtheit und Sichtbarkeit erzeugen, können die Umsetzung steigern.

Executive Summary HEATCOM – Verhalten und Barrieren

Zusammenfassung: Umsetzung von Hitzeschutzverhalten (T3, n = 1.124)

Die Analyse der 24 erhobenen Verhaltensweisen im Rahmen des Hitzeschutzes zeigt ein insgesamt heterogenes Umsetzungsbild. Einige grundlegende Schutzmaßnahmen scheinen gut in den Alltag integriert zu sein, während andere – teils mit hoher gesundheitsbezogener Relevanz – deutlich seltener umgesetzt werden.

Alle 24 Verhaltensweisen wurden auf einer siebenstufigen Skala erhoben (1-nie umgesetzt, 7-immer umgesetzt). Höhere Werte weisen auf eine häufigere Umsetzung der jeweiligen Maßnahme hin.

Häufig umgesetzte Verhaltensweisen

Die höchsten Mittelwerte zeigen sich bei etablierten, niedrigschwelligen Alltagsroutinen:

- **Lüften frühmorgens und nachts** (M=6.35),
- **Vermeidung von Risiken für andere Lebewesen im Auto** (M=6.03),
- **Abdunkeln der Wohnung tagsüber** (M=5.94),
- **Aufenthalt im Schatten** (M=5.79),
- **ausreichendes Trinken bzw. Getränke griffbereit halten** (M=5.71).

Auch klassische Empfehlungen wie das Tragen heller Kleidung, das Erkennen bevorstehender Hitzetage oder das Aufsuchen kühler Räume werden im Mittel häufig umgesetzt (M ≥ 5.5).

Verhaltensweisen mit mittlerer Umsetzung

Verhalten rund um Ernährung, leichtere körperliche Belastung und spezifische Maßnahmen zur sozialen Unterstützung liegen im mittleren Bereich (M ≈ 4.5–5.3). Hierzu gehören z. B.:

- **leichte, wasserreiche Ernährung,**
- **kleinere, häufige Mahlzeiten,**
- **andere zum Trinken animieren.**

Diese Maßnahmen sind inhaltlich oft mit erhöhtem Planungs- und Handlungserfordernis verbunden, was die geringere Umsetzung erklären könnte.

Selten umgesetzte Verhaltensweisen

Besonders auffällig ist die **niedrige Umsetzung von UV-Schutzverhalten**:

- **Sonnencreme mit LSF 30 verwenden** (M=4.10),
- **Sonnenbrille mit UV-Filter tragen** (M=4.14),
- **Sonnenhut tragen** (M=3.11).

Auch Maßnahmen zur aktiven **körperlichen Abkühlung** (z. B. kühles Wasser, Ventilator) oder das **Anstoßen von medizinischer Beratung zur Medikation/Anpassung von Medikation** weisen vergleichsweise niedrige Mittelwerte auf. Letzteres bildet den **niedrigsten Wert der Skala**:

- **Medikamentendosierung überprüfen lassen** (M = 2.33).

Interpretation und Implikationen

- **Alltagsnahe Maßnahmen** wie Lüften, Trinken oder Schattensuche sind offenbar weit verbreitet.
- **UV-Schutzverhalten** scheint hingegen **nicht selbstverständlich** – obwohl die gesundheitlichen Risiken gut dokumentiert sind (evidenzbasierte Medizin).
- Maßnahmen mit höherem **Abstraktions- oder Informationsbedarf** (z. B. medizinische Beratung, technische Kühlung) werden **deutlich seltener** ergriffen.
- Daraus ergibt sich ein klarer Kommunikations- und Interventionsbedarf insbesondere in den Bereichen **UV-Schutz, aktive Abkühlung** und **medikamentöse Hitzesensibilität**.

Zusammenfassung: Analyse der wahrgenommenen Barrieren bei niedrig umgesetzten Hitzeschutzverhaltensweisen

Um ein tieferes Verständnis für die Gründe der geringen Umsetzung zentraler Hitzeschutzverhaltensweisen zu gewinnen, werden für zehn besonders selten gezeigte Schutzmaßnahmen ($M \leq 4.5$) im mögliche Barrieren betrachtet.

Für jede der zehn Verhaltensweisen wurden **elf potenzielle Barrieren** erhoben, die sowohl individuelle als auch soziale, strukturelle und motivational-affektive Aspekte abbilden. Die Skala reichte von **1 = "stimme überhaupt nicht zu"** bis **7 = "stimme voll und ganz zu"**.

Die Items lassen sich folgenden **Barriere-Dimensionen** zuordnen:

Dimension	Itemformulierung
Wahrgenommene Notwendigkeit	„Das ist nicht notwendig.“
Selbstwirksamkeit (⚠ <i>inverse Barriere</i>)	„Wenn ich das will, kann ich das einfach tun.“
Finanzielle Ressourcen	„Ich kann mir das finanziell leisten.“
Zeitressourcen	„Ich habe dafür Zeit.“
Zugang / Infrastruktur	„Ich habe Zugang zu allem, was dafür nötig ist.“
Wirkungserwartung (Skepsis)	„Ich halte das generell für absolut wirkungslos gegen Hitze und Hitzefolgen“
Injunktive Norm (indirekte Barriere)	„Menschen, deren Meinung mir wichtig ist, erwarten von mir, dass ich das mache“
Deskriptive Norm (indirekte Barriere)	„Menschen, deren Meinung mir wichtig ist, machen das“
Emotionale Reaktanz	„Ich ärgere mich jedes Mal sehr, wenn ich das tun soll.“
Absichtliche Ablehnung/Reaktanz	„Ich mache das absichtlich nicht.“
Vergessen / Aufmerksamkeitsbarriere	„Das vergesse ich leicht.“

In die Barrierenanalyse wurden **ausschließlich Personen einbezogen**, die das jeweilige Verhalten **selten oder nie umsetzen** (d.h. Verhalten < 5 auf der 7-stufigen Skala). Zusätzlich wurden **fehlende oder unplausible Werte (GG)** sowohl in der Verhaltensvariable als auch in den Barrierevariablen ausgeschlossen. Die resultierenden Stichprobengrößen (n) variieren daher je nach Verhaltensweise.

Zentrale Barrieren bei selten umgesetzten Hitzeschutzverhaltensweisen

Die Barrierenanalyse zu den zehn besonders selten umgesetzten Hitzeschutzverhaltensweisen (z. B. UV-Schutz, aktive Abkühlung, Medikamentenprüfung) liefert differenzierte Hinweise auf strukturelle, motivational-emotionale und soziale Einflussfaktoren.

1. Geringe Selbstwirksamkeit? Nein.

Die **Selbstwirksamkeit** wird durchweg **hoch eingeschätzt** – alle Mittelwerte der Aussage „*Wenn ich das will, kann ich das einfach tun.*“ liegen zwischen **M = 4.87 (Ventilator)** und **M = 5.80 (Sonnenscreme)**.

☐ **Keine relevante Barriere**, sondern ein potenziell positiver Prädiktor.

2. Auffällige wahrgenommene Irrelevanz („Das ist nicht notwendig“)

Die Aussage „*Das ist nicht notwendig.*“ erzielt mehrfach **vergleichsweise hohe Zustimmungswerte**:

- **M = 3.71** (Medikamentendosierung prüfen),
- **M = 3.52** (Pausen beim Autofahren),
- **M = 3.43** (Ventilator, Elektronische Geräte),
- **M = 3.26** (Sonnenhut, Sonnenbrille).

☐ Diese Werte zeigen, dass ein erheblicher Teil der Befragten **den Nutzen dieser Schutzverhaltensweisen grundsätzlich infrage stellt**, selbst wenn strukturelle Hürden gering sind.

3. Wirkungskepsis als latente Barriere

Die Aussage „*Ich halte das generell für absolut wirkungslos gegen Hitze und Hitzefolgen*“ wurde z. B. bei folgenden Verhaltensweisen **nicht selten mit Zustimmung ≥ 3** bewertet:

- **M = 3.22** (Elektronische Geräte ausschalten),
- **M = 3.18** (Pausen beim Autofahren),
- **M = 3.03** (Medikamente prüfen).

☐ Auch hier zeigt sich eine verbreitete **Skepsis gegenüber dem Nutzen spezifischer Maßnahmen**, insbesondere bei weniger greifbaren Effekten (z. B. elektronische Geräte ausschalten, hier ggf. nur geringe Effekte beziehungsweise Verständnisproblem über Nutzen).

4. Emotionale Reaktanz und absichtliche Ablehnung

Die Aussagen „*Ich ärgere mich, wenn ich das tun soll.*“ und „*Ich mache das absichtlich nicht.*“ zeigen bei allen Verhaltensweisen **niedrige Mittelwerte** (fast durchgehend < 3). Nur beim **Sonnenhut** (*Absichtliche Ablehnung*: $M = 2.99$) sowie beim **Ventilator** ($M = 2.78$) gibt es leicht erhöhte Werte.

→ **Nur sehr geringe Hinweise auf bewusste Verweigerung oder Reaktanz.**

5. Vergessen als Barriere

Die Aussage „*Das vergesse ich leicht.*“ erzielte durchgängig **mittlere Mittelwerte ($M \approx 3.0-3.7$)**:

- Höchster Wert: **Elektronische Geräte ausschalten** ($M = 3.72$),
- Zweithöchster: **Sonnencreme** ($M = 3.60$).

→ Hier scheint es sich um eine **latente Barriere geringer Alltagspräsenz oder Salienz** zu handeln.

6. Soziale Normen: weder Barriere noch Booster

Die beiden Aussagen zu **injunktiven** und **deskriptiven Normen** zeigen mittlere Werte ($M \approx 3.0-4.1$).

→ Diese Normen **wirken nicht als klare Barriere**, könnten aber ggf. als *Verstärker* bei kommunikativen Maßnahmen dienen.

Fazit und Ableitung

Die relevantesten Barrieren scheinen in folgenden Bereichen zu liegen:

- **Wahrgenommene Unnötigkeit** („Das ist nicht notwendig.“)
- **Zweifel an Wirksamkeit**
- **Geringe Alltagssalienz (Vergessen)**

Strukturelle Barrieren (Zeit, Geld, Zugang) und **emotionale Reaktanz** scheinen hingegen kaum eine Rolle zu spielen.

Einige Schutzverhaltensweisen scheinen also **nicht am Können, sondern am Wollen oder Einschätzen** zu scheitern – ein idealer Ansatzpunkt für zielgerichtete Kommunikation oder Nudges.