



In a Nutshell: Was lässt sich aus den Ergebnissen zur Informationssuche kurzfristig ableiten?

Zentrale Ansatzpunkte für kurzfristige Interventionen:



- **Mehr Fokus auf Schutzverhalten**

Informationen zu **gesundheitlichen Folgen** kommen an – **konkrete Verhaltenstipps** bleiben aber unterrepräsentiert. Klare Handlungsanweisungen (z. B. über Push-Nachrichten oder TV-Einblendungen) sind essenziell.



- **Multiplikatoren befähigen**

Fachpersonen und Beratungsstellen erreichen viele, vermitteln aber selten Schutzverhalten. Sie sollten **gezielt gebrieft** und mit **vorformulierten Botschaften** unterstützt werden.



- **Alltagsnahe Platzierung**

Hitzeschutzinformationen sollten **niedrigschwellig, sichtbar und beiläufig wahrnehmbar** sein – z. B. über **TV, Apps, Social Media** und **persönliche Kontakte**.



- **Zielgruppenspezifisch kommunizieren**

Informationskanäle müssen auf die Zielgruppe abgestimmt sein: **Junge Erwachsene** erreicht man über digitale Formate, **Ältere** vor allem über **klassische Medien**. **Risikogruppen** sind grundsätzlich empfänglicher – hier lohnt sich gezielte Ansprache.



- **Vertrauenswürdige Akteur*innen nutzen**

Kampagnen sollten bevorzugt **über Ärzt*innen, Familie, Freund*innen und Wissenschaftler*innen** laufen. **Politik** erhält geringe Vertrauenswerte – lokale Verwaltung kann hier Brückenfunktion übernehmen.

Executive Summary Infoquellen

Methodik der Studie

Um besser zu verstehen, wie Menschen in Deutschland Informationen zum Thema Hitze aufnehmen, wurden zwei Online-Befragungen durchgeführt: eine im Frühjahr 2024 vor Beginn der heißen Sommermonate (Kalenderwoche 22, mit 1.019 Befragten) und eine während einer konkreten Hitzeperiode im Sommer 2024 (Kalenderwoche 33, mit 1.136 Befragten).

Ziel war es herauszufinden, wie häufig verschiedene Informationsquellen genutzt wurden – sowohl durch **gezielte Suche** als auch durch **zufälliges Aufschnappen im Alltag**.

Erfasst wurden:

- die **Absicht**, sich bereits vor dem Sommer gezielt zu informieren (z. B. über TV, Apps, Gespräche),
- die **passive Aufnahme** von Informationen während der Hitze (z. B. beiläufig über Medien),
- sowie die **aktive Suche** nach Informationen während der heißen Tage.

Abgefragt wurden diverse potenziell relevante Informationsquellen (siehe Tabelle S. 3). Zudem wurde erhoben, **welche Inhalte** über diese Quellen wahrgenommen wurden (z. B. Warnungen vor Hitzetagen, gesundheitliche Risiken oder Schutzmaßnahmen).

Die Befragung wurde online durchgeführt und ist **quoten-repräsentativ für Deutschland** nach Alter (18-74 Jahre), Geschlecht (gekreuzt) und Bundesland (ungekreuzt). Es handelt sich um eine **nicht-probabilistische Stichprobe**.



Zentrale Ergebnisse zum Informationsverhalten

- **Smartphone-Apps** sind die wichtigste Informationsquelle – sowohl in der Absicht vorab als auch bei tatsächlicher Nutzung.
- **TV, Radio und Gespräche** mit Familie oder Freund*innen sind zentrale Informationskanäle.
- **Viele Menschen nahmen Informationen beiläufig auf**, ohne gezielt zu suchen.
- In der **rückblickenden Einschätzung** gaben deutlich weniger Personen an, während der Hitze **aktiv Informationen gesucht zu haben** – verglichen mit der ursprünglichen Absicht.
- Klassische Angebote **wie Bücher, Broschüren, Hotlines oder Beratungsstellen** wurden nur selten genutzt.



Die folgende Tabelle zeigt, wie häufig die abgefragten Informationsquellen im Zusammenhang mit Hitze genutzt wurden – sowohl **vor der Hitzeperiode** (als Absicht, sich zu informieren) als auch **während der heißen Tage** (als tatsächliche passive oder aktive Nutzung). Die Angaben beruhen auf Selbstauskünften. Die Werte reichen von **1 = nie genutzt bis 7 = sehr häufig genutzt**.

Informationsquelle	Vor der Hitze (Absicht)	Während der Hitze (Passiv)	Während der Hitze (aktive Suche)
Smartphone-Apps	4.89	3.97	3.39
Familie	4.29	3.77	3.06
Ärzt*innen/med. Fachpersonal	3.99	2.55	2.24
Fernsehen/Mediatheken	3.96	3.81	2.79
Freund*innen/Kolleg*innen	3.95	3.42	2.78
Radio/Podcasts	3.87	3.51	2.60
Online-Gesundheitsportale	3.69	2.34	2.07
Zeitungen (Tages-/Wochenzeitungen)	3.55	3.02	2.46
Online-Lexika (z. B. Wikipedia)	3.32	2.15	1.99
Social Media/Messenger	3.28	2.84	2.33
Spezialisierte Beratungsstellen	3.22	2.12	1.90
Zeitschriften	3.18	2.65	2.27
Online-Videoportale	3.16	2.33	2.14
Broschüren/Flyer	2.96	2.08	1.97
Bücher	2.68	2.03	1.87
Info-Telefonnummern	2.64	1.83	1.79
Heilpraktiker*innen/alternativmed. Angebote	2.44	1.93	1.87
Bücherei	2.30	1.90	1.86
Poster/Plakate	—	2.11	—

Interpretation und Implikationen

- 
- **Informationsaufnahme erfolgt häufig beiläufig**–Hitzeschutzkommunikation sollte daher **niedrigschwellig und präsent** im Alltag platziert werden (z. B. in TV, Apps, Social Media).
 - **Geplante Suche bleibt oft aus**–Menschen setzen auf schnelle, leicht zugängliche Informationen statt auf tiefergehende Eigenrecherche.
 - **Persönliche Kontakte sind relevant**–Familien- und Sozialumfeld stärker in Aufklärung einbinden.
 - **Wenig genutzte Angebote** wie Hotlines, Broschüren oder Fachstellen sollten gezielter beworben oder niedrigschwelliger und aufsuchender gestaltet werden. Z.B. Apotheken sollten in der Hitzeberatung gestärkt werden.
 - **Für künftige Maßnahmen:** Vertrauenswürdige Kanäle stärken, präventiv vor Hitzeperioden informieren, digitale Tools ausbauen.

Zusammenfassung: Quellennutzung nach soziodemographischen Merkmalen

Um eine **zielgruppengerechte Hitzeschutzkommunikation** zu ermöglichen, wurde die Nutzung verschiedener Informationsquellen auch im Hinblick auf Alter, Geschlecht und **Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe** analysiert. Diese Merkmale sind zentral, da sich Informationsverhalten je nach Lebenslage und Gesundheitsstatus stark unterscheiden kann – insbesondere bei **vulnerablen Gruppen**, die bei Hitze besonders gefährdet sind.

Die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe wurde dabei auf Basis **selbstberichteter gesundheitlicher und sozialer Risikofaktoren** definiert, die im Zusammenhang mit erhöhtem Hitzerisiko stehen (z. B. Vorerkrankungen, Alter, Gewicht, Medikamenteneinnahme).

Alter:

- **Jüngere Personen (18–34 Jahre)** nutzen deutlich häufiger digitale und soziale Kanäle – etwa **Apps, Social Media, Online-Videos, Wikis/Online-Lexika und persönliche Netzwerke** wie Freund*innen oder Familie.
- **Ältere Personen (55+)** greifen überwiegend auf klassische Medien wie TV und teilweise **Zeitungen** zurück; digitale Quellen werden nur selten genutzt.
- **Die Altersunterschiede zeigen sich in allen Modi** (Intention, passives Scanning, aktive Suche) – beim passiven Medienkonsum sind sie sogar besonders ausgeprägt.
- **Printmedien** wie Zeitungen oder Magazine zeigen kaum **Unterschiede zwischen den Altersgruppen**, werden jedoch insgesamt eher moderat genutzt.

Geschlecht:

- **Insgesamt zeigten sich nur geringe Unterschiede vor der Hitzeperiode (T1)** – Männer berichteten etwas häufiger die beabsichtigte Nutzung klassischer Informationsquellen wie Bibliotheken, Hotlines oder Online-Videos.
- **Während der Hitzeperiode (T3) jedoch deutlichere Geschlechtsunterschiede** auf:
 - Männer nutzten signifikant häufiger **gedruckte, institutionelle und formelle Informationskanäle** – etwa Flyer, Poster, Hotlines, Beratungsstellen, Bücher und Alternativmedizin.
 - Auch **die aktive Informationssuche** fiel bei Männern über fast alle Quellen hinweg höher aus – besonders bei **Hotlines, Videoplattformen und Beratungsstellen**.
 - Frauen zeigten lediglich bei **Smartphone-Apps** eine leicht höhere Nutzung.

⚠ **Anmerkung:** Das Ergebnis widerspricht verbreiteten Annahmen, wonach Frauen generell aktiver in der gesundheitsbezogenen Informationssuche seien – **zumindest im Kontext von Hitzeereignissen zeigten Männer hier ein ausgeprägteres (selbsteingeschätztes) Informationsverhalten.**

Ob dies **auf tatsächliche Unterschiede oder wahrnehmungsverzerrte Selbstauskünfte** zurückzuführen ist, bleibt offen – sollte aber bei der **kommunikativen Zielgruppenansprache** berücksichtigt werden.

Risikogruppen:

- **Personen mit gesundheitlichen Risikofaktoren nutzen Informationsquellen insgesamt häufiger als nicht gefährdete Personen** – dies gilt konsistent über alle drei Modi hinweg sowie für verschiedene Formen der Informationsaufnahme (Suchintention, beiläufiges Scanning, aktive Suche während heißer Tage).
- **Deutlich höhere Mittelwerte der Menschen mit Risikofaktoren finden sich bei gesundheitsbezogenen Beratungskanälen** (z. B. Hausärzt*innen, Gesundheitsportalen, Hotlines), **etablierten Medienformaten** (z. B. Fernsehen, Magazinen) und **gedruckten Informationsmaterialien** (z. B. Handzetteln, Broschüren).
- **Die Effektstärken sind durchweg klein, deuten jedoch auf ein stabiles, konsistentes Muster** der erhöhten Informationsnutzung in Risikogruppen hin.
- Auch **digitale Kanäle wie Apps, Wikis/Online-Lexika oder Videoplattformen** werden von Risikopersonen überdurchschnittlich häufig genutzt, wenn auch mit leicht geringerer Differenz zur Vergleichsgruppe.

Interpretation und Implikationen

Zielgruppengerechte Hitzeschutzkommunikation

- **Unterschiede beachten:** Informationsverhalten variiert je nach Alter, Geschlecht und Risikostatus – Kanäle gezielt bespielen.
- **Junge Erwachsene (18–34):** vor allem über Apps, Social Media, Wikis/Online-Lexika, Videos erreichbar.
- **Ältere Personen (55+):** TV und Zeitungen als zentrale Zugänge – digitale Kanäle wenig genutzt.
- **Risikogruppen:** besonders empfänglich – suchen häufiger aktiv nach Infos und empfangen diese auch häufiger.
- **Hausärzt*innen, Gesundheitsportale, TV** als wirksame Kanäle für vulnerable Gruppen.
- **Digitale Formate** ergänzend nutzen – insbesondere **Apps und Videos**.

→ **Empfehlung: Crossmediale Kampagnenstrategie**, abgestimmt auf Zielgruppen und Medienpräferenzen.

Informationsinhalte

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf die **Erhebung während der Hitzeperiode** in KW 33. Untersucht wurde, welche konkreten Inhalte (**Anstehende Hitzetage, gesundheitliche Folgen von Hitze, Verhaltenstipps bei Hitze**) in verschiedenen Informationsquellen tatsächlich wahrgenommen wurden – also **was** die Menschen dort über Hitze mitbekommen haben. Die angegebenen Prozentwerte zeigen dabei, wie viele der jeweiligen Quellen-Nutzer*innen angaben, einen bestimmten Inhalt dort wahrgenommen zu haben.

Zentrale Ergebnisse:

- **Allgemeiner Trend:** Informationen zu **gesundheitlichen Konsequenzen** von Hitze wurden über alle Quellen hinweg am häufigsten wahrgenommen.
- **Schützendes Verhalten** wurde am seltensten erinnert (oft <40 %), obwohl es besonders relevant wäre.
- **Anstehende Hitzetage (Wetterwarnungen)** lagen häufig dazwischen – mit **hoher Wahrnehmung in digitalen und tagesaktuellen Medien** (v. a. Apps, Social Media, TV, Audio).

Erinnertes Informationsprofil einzelner Quellentypen:

- **Ärzt*innen / medizinisches Personal** → hohe Wahrnehmung gesundheitlicher Konsequenzen (59 %), mäßige Wahrnehmung von Schutzverhaltenstipps (47 %) und gering ausgeprägte Wahrnehmung von Hitzetagen (28 %).
- **TV, Social Media, Audio G Apps** → relativ hohe Wahrnehmung anstehender Hitzetage (TV: 68 %, Social Media: 62 %, Apps: 75 %), weniger Fokus auf Schutzverhaltenstipps.
- **Gedruckte Formate (Bücher, Handouts, Magazine, Zeitungen)** → meist solide Vermittlung gesundheitlicher Folgen, aber schwache Abdeckung von Schutzverhaltenstipps (z. B. nur 33 % bei Handouts).
- **Beratungsstellen, Alternativmedizin, Hotline** → überraschend stark bei gesundheitlichen Informationen (über 50 %), aber Schutzverhaltenstipps ebenfalls oft unter 40 %.
- **Wikis/Online-Lexika und Videoportale** → gesundheitliche Folgen recht häufig wahrgenommen, anstehende Hitzetage bei Videoportalen im Mittelfeld (41%) und erwartungsgemäß geringer bei Wikis/Online-Lexika (27%), da kein Live-Bericht, Informationen zum Schutzverhalten (39 % / 36 %) insgesamt vergleichsweise geringe Werte.

Interpretation und Implikationen

- 
- **Schutzverhalten stärker fokussieren:** Obwohl gesundheitsbezogene Risiken vermittelt werden, bleibt das zentrale Ziel – **schützendes Verhalten zu fördern** – häufig (in der Wahrnehmung) unterbelichtet. Das ist ein zentrales Defizit.
 - **Wetterwarnungen kommen an – aber ohne Handlungsimpuls:** Warnungen zu Hitzetagen werden besonders gut über digitale und tagesaktuelle Medien wahrgenommen. Diese sollten daher **gezielt mit klaren Handlungsanweisungen kombiniert werden** (z. B. Push-Nachricht mit Verhaltenscheckliste).
 - **Multiplikator*innen gezielt briefen:** Ärzt*innen, Beratungsstellen, Medien – sie erreichen viele Menschen, vermitteln (in der Wahrnehmung der Befragten) aber oft nicht das konkrete Schutzverhalten. Kampagnen sollten ihnen **vorformulierte Botschaften bereitstellen**, die niedrigschwellig weitergegeben werden können.
 - **Nutzungsspezifisch denken:** TV C Apps eignen sich hervorragend zur Vermittlung kurzfristiger Warnungen; Bücher und Magazine sind besser für allgemeines Risikowissen geeignet – **diese Profile sollten bei der Wahl der Kommunikationskanäle berücksichtigt werden.**

Kommunizierende Akteur*innen

Um zu verstehen, **welchen Akteur*innen die Bevölkerung bei Informationen rund um Hitze besonders vertraut**, wurden die Teilnehmenden gebeten, verschiedene Informationsgeber*innen im Hinblick auf ihre Vertrauenswürdigkeit einzuschätzen – **bezogen konkret auf das Thema Hitzeschutz.**

Die Ergebnisse zeigen ein **klares Vertrauensgefälle** zwischen unterschiedlichen Gruppen:

- **Höchstes Vertrauen** genießen **Ärzt*innen, Familienangehörige, Freund*innen und Wissenschaftler*innen** – sie werden als glaubwürdigste Quellen wahrgenommen.
- **Mittleres Vertrauen** wird lokalen Institutionen **wie Kommunal-/Gemeindeverwaltungen, Nichtregierungsorganisationen** und Journalist*innen entgegengebracht.
- Deutlich **geringeres Vertrauen** besteht **gegenüber politischen Akteur*innen, insbesondere der Landes- und Bundesregierung.**

Interpretation und Implikationen

- **Persönliche Nahbeziehungen und Fachpersonen im Gesundheitsbereich** gelten als besonders **glaubwürdig und vertrauenswürdig**.
- **Politische Akteure** haben ein vergleichsweise niedriges Vertrauensniveau – ihre Rolle in der Risikokommunikation sollte mit Bedacht gewählt und ggf. über Drittakteure vermittelt werden.

 **Hinweis:** Das höchste Vertrauen innerhalb der politischen Akteure hat die **kommunale Ebene** – sie könnte gezielt als glaubwürdiger Akteur in lokalen Informationskampagnen eingebunden werden.

- **Wissenschaft** genießt hohes Vertrauen, kann aber stärker eingebunden werden, um Informationskampagnen mit Evidenz zu unterfüttern.
- **Medien und NGOs** werden als eher neutral eingeschätzt, können als Multiplikatoren wirken – ideal in Kombination mit anderen Akteuren.