



Sonderthema:  
Hitze  
KW 21 2023  
Stand 12.06.23

**UNIVERSITÄT  
ERFURT**  
Institute for Planetary  
Health Behaviour



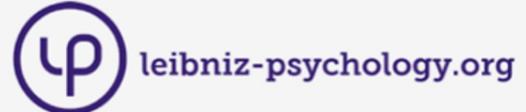
Ergebnisse aus der Planetary  
Health ACTION SURVEY - PACE

Prof. Dr. Cornelia Betsch, Lennart Hellmann, Dr. Philipp Sprengholz, Dr. Parichehr Shamsrizi, Dr. Mattis Geiger, Dr. Lars Korn, Dr. Sarah Eitze, Hellen Temme, Elisabeth Sievert, Lena Lehrer, Dr. Mirjam Jenny  
Gesundheitskommunikation

Trotz größter wissenschaftlicher  
Sorgfalt und dem Mehr-Augen-  
Prinzip sind alle Ergebnisse und  
Schlussfolgerungen vorläufig.



ROBERT KOCH INSTITUT



# Datengrundlage

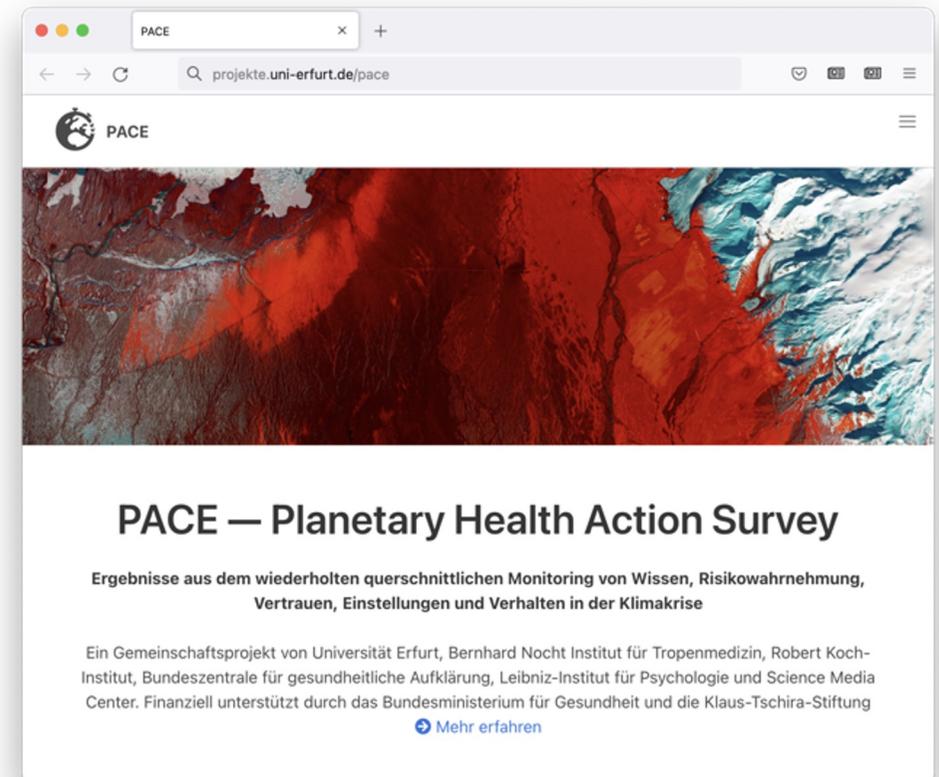
## Welle 15

- Datenerhebung 23./24.05.23
- n = 1006 Befragte

Deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichproben, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung zwischen 18 und 74 Jahren für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet.

# Planetary Health Action Survey PACE

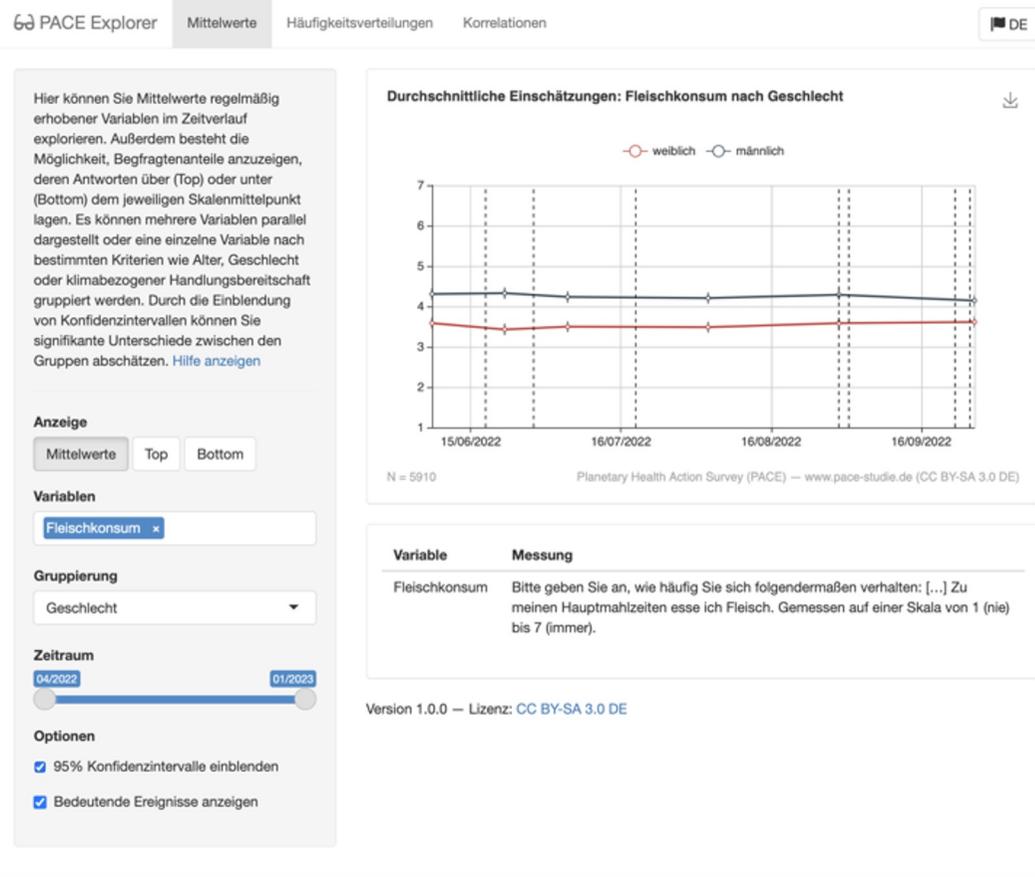
- Datenerhebung aktuell alle 2 Monate plus Sondererhebungen
- Es wird v.a. die Bereitschaft zum Klimaschutz betrachtet:
  - individuelles Klimaschutzverhalten
  - Akzeptanz politischer Klimaschutzmaßnahmen
  - Bereitschaft, sich bei der Gestaltung der politischen Maßnahmen einzubringen (Partizipationsbereitschaft)
- Es wird u.a. untersucht, inwiefern die Wahrnehmung, dass der Klimawandel ein Gesundheitsrisiko ist, die Bereitschaft zum Klimaschutz beeinflusst und welche anderen Faktoren außerdem eine Rolle spielen.
- Methode
  - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca. N = 1000, querschnittlich
  - Die meisten Analysen sind deskriptiver Natur. Inferenzstatistisch werden Korrelationen und Ergebnisse aus Regressionsanalysen berichtet. Kausalschlüsse sind nur in Experimentaldesigns möglich. Experimente sind gesondert ausgewiesen.
- [www.pace-studie.de](http://www.pace-studie.de)
  - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle zum Herunterladen
  - Sortierung nach Themen
  - Bericht der Daten vorheriger Wellen
  - Suchfunktion für Themen
  - **Neu: Interaktiver Explorer**





# Neu: PACE Explorer

- Im interaktiven PACE-Explorer können Sie nun den Verlauf über die Zeit betrachten
  - z.B. wie entwickelt sich im Mittel der Fleischkonsum?
  - Wie entwickeln sich die Anteile der Personen, die einen hohen („top“) oder niedrigen („bottom“) Fleischkonsum haben, über die Zeit?
  - Wie entwickelt sich der Fleischkonsum von verschiedenen Personengruppen (z.B. nach Geschlecht, Alter, Handlungsbereitschaft) über die Zeit?
- Prozentangaben abfragen
  - z.B. wie viel Prozent der Befragten verzichten „immer“ auf Fleisch?
- Korrelationen (statistische Zusammenhänge) zwischen verschiedenen Aspekten darstellen lassen
  - z.B. wie ist die Korrelation über die Zeit zwischen Fleischkonsum und Vertrauen in die Regierung?



# Hitze: Wissen

Auf der Basis existierender Flyer und Fachwissen wurde ein Wissenskanon erarbeitet und der Stand des Wissens erhoben und verschiedene Gruppen miteinander verglichen.

# Zusammenfassung der PACE Ergebnisse zu Hitze (Mai 2023)

## **Gefühltes Risiko ist nicht gleich echtes Risiko | Suboptimales Informationsverhalten | Ärzt\*innen als wichtige Aufklärungsquelle**

Bei zwei Dritteln lagen Risikofaktoren vor, häufig sogar mehrere. Nur ein Drittel nahm sich jedoch als Risikoperson wahr – mindestens ein Drittel der Befragten unterschätzte also ihr eigenes Hitzerrisiko. Wer seinen Risikostatus nicht kennt, zeigte weniger Hitzeschutzverhalten. Unterschätzte Risikofaktoren sind chronische Erkrankungen, Adipositas, intensiver Sport, schwere körperliche Arbeit oder Arbeit im Freien, Alkoholkonsum und Alter über 65. Hierbei ist es wichtig, dass einige der Risikofaktoren bei Hitze beeinflussbar sind (z.B. Alkoholkonsum, intensiver Sport). Um sich über Hitze, Hitzetage und Schutzverhalten zu informieren, werden besonders häufig Wetter-Apps, Fernsehen und Radio genutzt. Ärzt\*innen werden v.a. von Personen mit multiplen Risikofaktoren als Informationsquelle genannt. Wer stärker gefährdet ist, informiert sich tendenziell häufiger über Hitzewellen, aber weniger darüber, ob Hitzetage anstehen und wie man sich vor Hitze schützt. Wer weniger weiss fühlt sich dennoch gut informiert. Wer Risikopersonen beruflich oder privat betreut, wusste weniger über Hitzerrisiken Bescheid, obwohl sich diese Gruppe häufiger zum Thema Hitze informiert. Weniger als die Hälfte der Personen mit multiplen, tatsächlich vorliegenden Risikofaktoren hat bereits mit Ärzt\*innen über das Thema Hitze und die damit verbundenen Risiken für ihre Gesundheit gesprochen.

# Handlungsempfehlungen HITZE I

Zielgruppenspezifische Aufklärung ist notwendig. Zielgruppen sind Personen mit einem oder mehreren Risikofaktoren und Personen, die sich beruflich oder privat um Andere mit Risikofaktoren kümmern (z.B. auch Kleinkinder und Säuglinge).

Einige Risikofaktoren sind beeinflussbar (z.B. an Hitzetagen intensiv Sport treiben, Alkohol trinken). Darauf sollte in der Aufklärung hingewiesen werden.

Personen, die sich privat oder beruflich um Risikopersonen kümmern, sollten aktiv informiert werden. Das vermittelte Wissen sollte unmittelbar handlungsrelevant sein, Hitzeschutzverhalten sollte auch durch die Rahmenbedingungen einfach gemacht werden (z.B. Info).

# Handlungsempfehlungen HITZE II

Knapp ein Drittel weiß nicht, dass bei ihnen ein Risikofaktor vorliegt. Sie schätzen die Gefahr durch Hitze für sich als geringer ein und zeigen weniger Schutzverhalten. Unterschätzte Risikofaktoren sind chronische Erkrankungen, Adipositas, intensiver Sport, schwere körperliche Arbeit oder Arbeit im Freien, Alkoholkonsum und Alter über 65.

Über Hitze ist vieles bekannt, jedoch fehlt für Schutzmaßnahmen oft die Motivation (“ich will nicht, ich hab’s vergessen”). An Hitzetagen sollten daher häufig genutzte Medien (Wetter Apps, Radio) z.B. im Rahmen der Wetternachrichten darauf hinweisen, welche Menschen besonders gefährdet sind und worauf zu achten ist.

Ärzt\*innen sind für alle Personen eine wichtige Informationsquelle. Ärzt\*innen sollten für die Risikofaktoren und die Bedürfnisse von Risikogruppen sowie für Schutzverhalten sensibilisiert werden. Besonders Personen mit mehreren Risikofaktoren könnten von Gesprächen mit Ärzt\*innen profitieren, da sie generell weniger über Hitze und entsprechendes Schutzverhalten wissen.

# Handlungsempfehlungen HITZE III

Orte, an denen sich Risikopersonen aufhalten (z.B. Gastronomie (Alkohol); Arbeitsplatz (schwere körperliche Arbeit, Arbeit im Freien) oder Einrichtungen wie Kitas und Pflegeheime) sollten Möglichkeiten zum Hitzeschutz schaffen (räumlich und informational).

Während Hitzetagen sollten Arbeitgeber\*innen prüfen, ob eine Verschiebung der Kernarbeitszeit möglich ist, da viele Personen angaben, dass einige Hitzeschutz-Maßnahmen (wie Verschieben der Arbeitszeit, der körperlichen Betätigung, Vermeiden körperlicher Belastung) bei ihnen aus Zeitgründen nicht möglich oder finanziell leistbar sei.

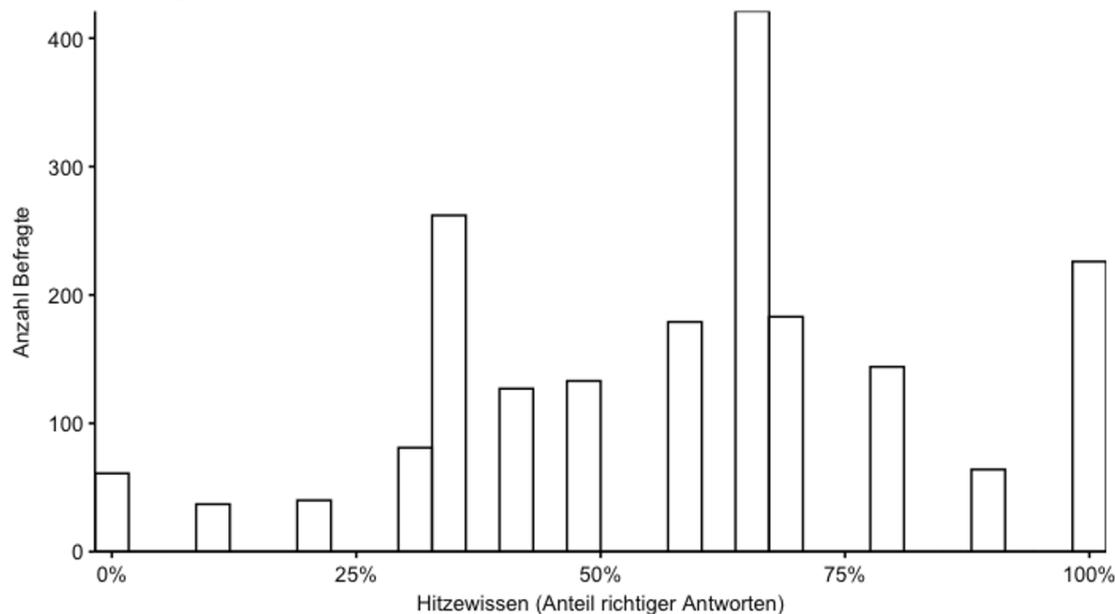
Quellen wie Deutscher Wetterdienst, Apps, Fernsehen und Radio werden häufig für das Thema Hitze genutzt, jedoch deutlich seltener als Quellen für Informationen über Hitzetagen und Schutzmaßnahmen genannt. Hier kann eine Chance für Aufklärung liegen, da diese Quellen auch von Risikopersonen häufig genutzt werden und oft über "Push" Nachrichten verfügen (z.B. Apps). Dies könnte auch kompensieren, dass Risikopersonen seltener aktiv selbst nach Informationen über Hitzetage oder Schutzverhalten suchen und Personen mit multiplen Risikofaktoren weniger Wissen über Hitze und Schutzverhalten haben.

# Hitze-Wissen

- Mit 10 Single-Choice Fragen wurde Wissen über Hitze erfasst (siehe nächste Folie)
- Die meisten Befragten konnten 6-8 Fragen richtig beantworten
- Am seltensten wussten die Befragten, dass an Hitzetagen für manche Medikamente die Dosis angepasst werden muss.

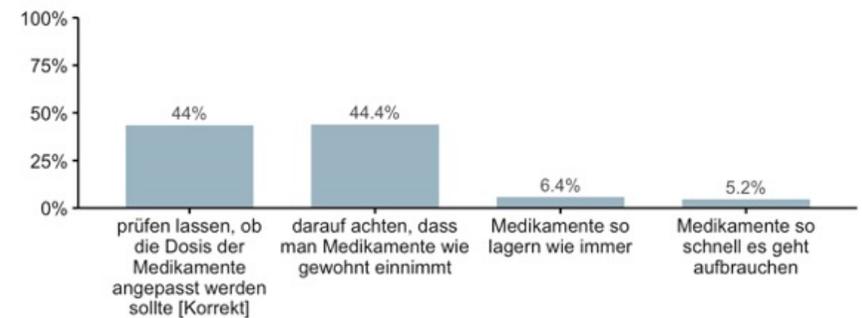
**Verteilung des Hitzewissens**

Erhebung vom 23.05.23



**An einem Hitzetag sollte man...**

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23

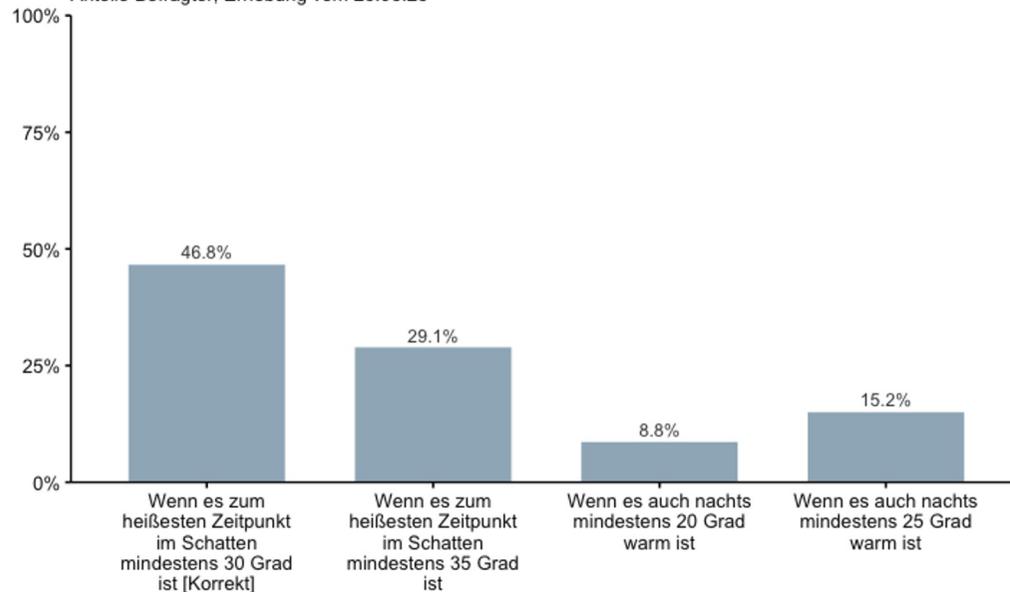


# Was ist ein Hitzetag?

In der Erhebungswoche (KW21) gab es nur bei wenigen Befragten Hitzetage.

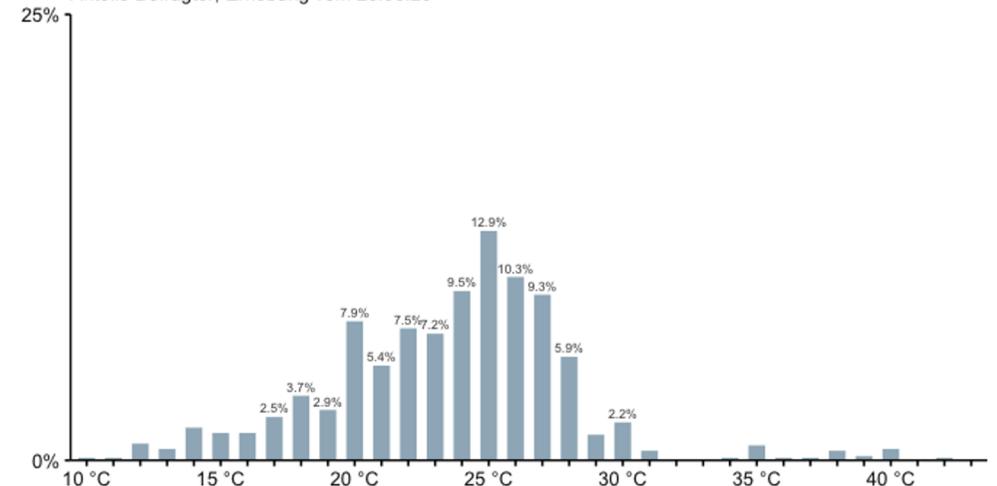
## Ab wann gilt ein Tag als Hitzetag?

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23



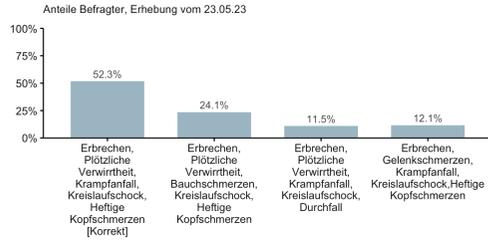
## Höchsttemperatur am Aufenthaltsort in der vergangenen Woche

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23

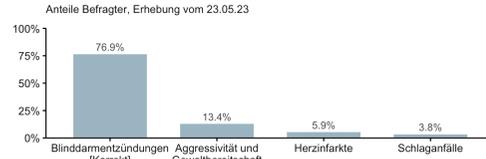


Man spricht von einem Hitzetag (oder Heißem Tag) bei einem Lufttemperatur-Maximum über 30 Grad C.

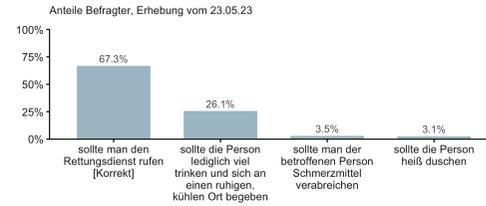
**Welche der folgenden Listen beinhaltet durchweg zutreffende Symptome einen Hitzschlags?**



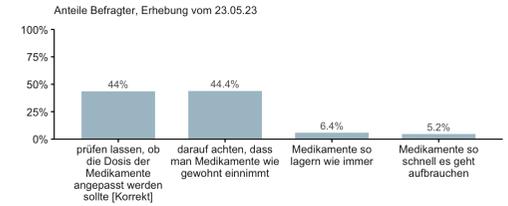
**Welche der folgenden Gefahren treten nicht vermehrt an Hitzetagen auf?**



**Welche der folgenden Aussagen zu korrektem Verhalten bei einem Hitzschlag ist richtig? Wenn jemand einen Hitzschlag hat...?**



**An einem Hitztag sollte man...**



**Ab wann gilt ein Tag als Hitztag?**



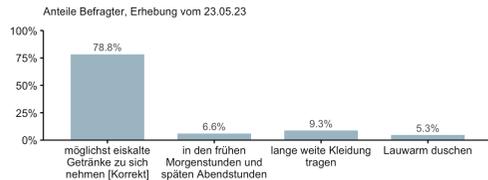
**Welche der folgenden Verhaltensweisen sollte man an Hitzetagen vermeiden?**



**Wie viele Todesfälle gab es in Deutschland im Jahr 2022 aufgrund von Hitze?**



**Welche der folgenden Aussagen ist falsch? An einem Hitztag sollte man...**



**Welche der folgenden Aussagen ist falsch? An einem Hitztag sollte man...**



# Hitze: Risikogruppen

Manche Personengruppen sind anfälliger gegenüber gesundheitlichen Problemen durch Hitze, vor allem gegenüber Hitzschlägen. Dazu gehören Menschen über 65, Säuglinge und Kleinkinder, Schwangere, Menschen mit Unterernährung, Menschen mit Adipositas, Personen, die körperlich schwer oder im Freien arbeiten, Personen, die intensiv Sport treiben, Obdachlose, Menschen mit akuten Erkrankungen (z.B. Durchfall, Fieber), Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen (z.B. von Herz / Kreislauf, Atemwegen / Lunge, Nervensystem / Psyche, Nieren), Menschen, die regelmäßig Alkohol oder Drogen konsumieren

# Wie viele Personen gehören zu mindestens einer Risikogruppe?

Wenn Risikofaktoren vorliegen und wenn man darüber weiß, dass man zur Risikogruppe gehört, kann das Informationssuche, Wissen und Verhalten beeinflussen

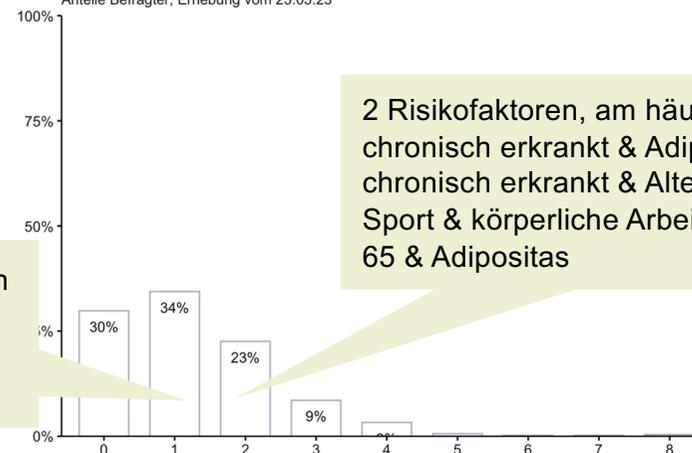
## Eigenes Risiko und Wissen um Risikostatus



## Eigene Risikoausprägung



Prozentuale Aufteilung für die Anzahl von Risikofaktoren  
Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23

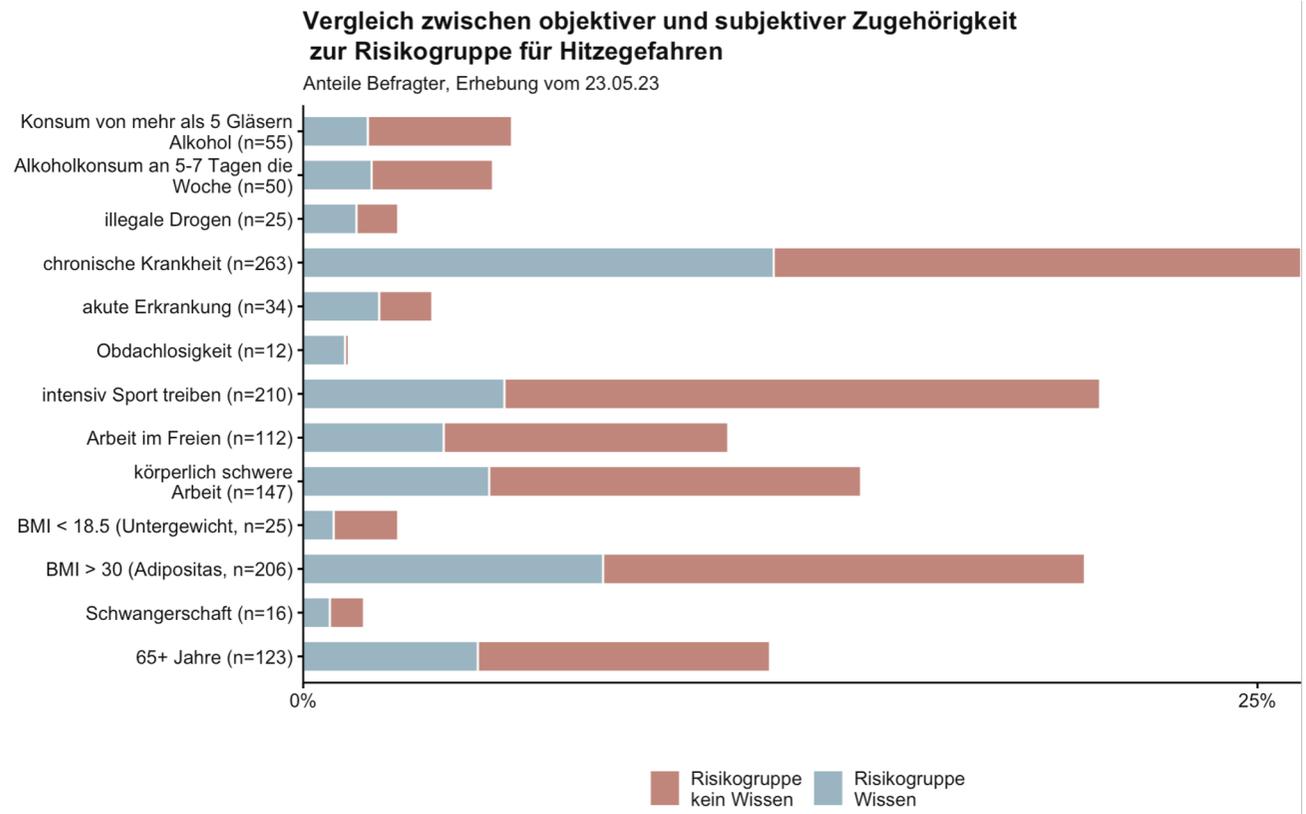


1 Risikofaktor, am häufigsten: chronisch erkrankt, intensiv Sport treiben, Adipositas, Alter über 65, schwere körperliche Arbeit

2 Risikofaktoren, am häufigsten: chronisch erkrankt & Adipositas, chronisch erkrankt & Alter, intensiv Sport & körperliche Arbeit, Alter über 65 & Adipositas

# Welche Risikogruppen unterschätzen ihr Risiko?

- Zu Beginn der Befragung wurden alle Teilnehmenden gefragt, welche Hitzerrisikofaktoren auf sie zutreffen.
- Später wurden alle Teilnehmenden gefragt, ob sie sich als Teil der Risikogruppe für Hitze wahrnehmen.
- Hier gibt es größere Diskrepanzen: Bei zwei Dritteln lagen Risikofaktoren vor, häufig sogar mehrere. Nur ein Drittel nahm sich jedoch als Risikoperson wahr – **Mindestens ein Drittel der Befragten unterschätzte also ihr eigenes Hitzerrisiko.**
- Häufig unterschätzte Risikofaktoren sind v.a. chronische Erkrankungen, Adipositas, intensiver Sport, schwere körperliche Arbeit oder Arbeit im Freien, Alkoholkonsum und Alter über 65.



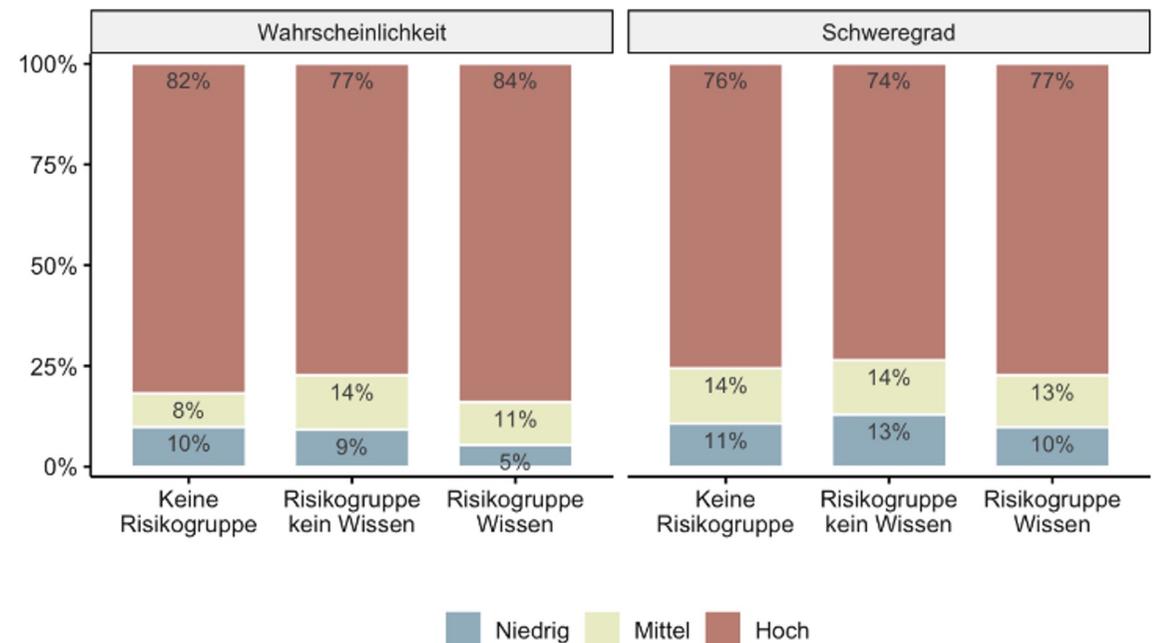
# Wahrnehmung von gesundheitlichen Hitzेरisiken in Abhängigkeit vom Risikostatus

Hier wurden die Befragten danach geclustert, ob sie aufgrund ihrer Angaben tatsächlich zu einer Risikogruppe gehören und ob sie sich subjektiv für Teil der Risikogruppe hielten.

Die Wahrscheinlichkeit und der Schweregrad von Hitze und Hitzewellen ist tendenziell etwas höher bei Personen, die um ihren Risikostatus wissen. Personen, die zwar Risikopersonen sind, sich selbst aber nicht als solche einschätzen, nehmen Hitze nicht als wahrscheinlicher oder schwerwiegender wahr als Personen ohne Risikofaktoren.

## Risikowahrnehmung von Hitzewellen getrennt nach Risikogruppenzugehörigkeit und Wissen über eigenen Risikostatus

Einschätzungen vom 23.05.23 . Werte unter 5% wurden nicht beschriftet.



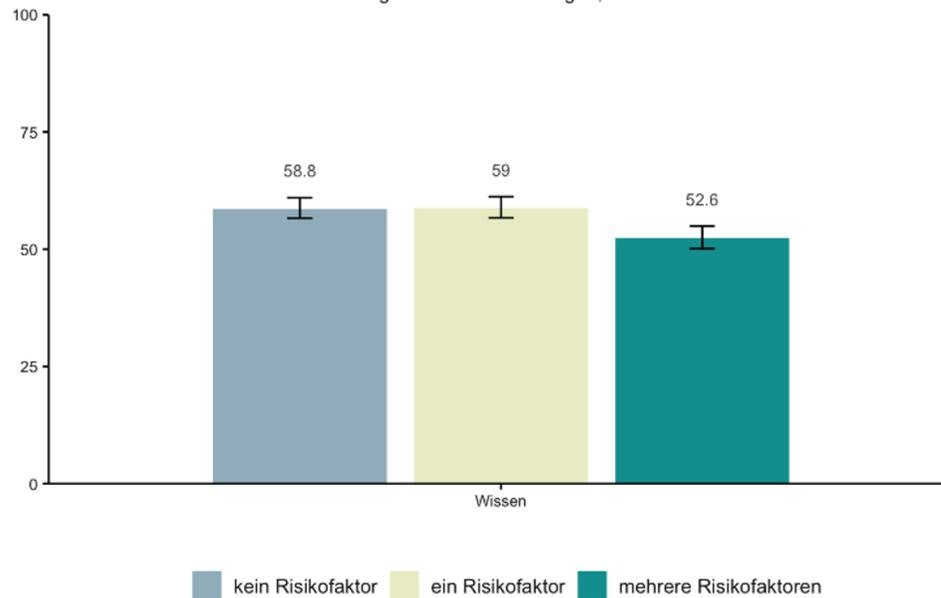
# Haben Risikopersonen mehr Wissen?

Personen mit mehreren Risikofaktoren beantworten etwas weniger Wissensfragen zu Hitze richtig als Personen mit keinem oder nur einem Risikofaktor. Sie fühlen sich jedoch genauso gut informiert wie Personen mit keinem oder nur einem Risikofaktor.

## Hitze-Wissen getrennt nach Risikogruppenzugehörigkeit

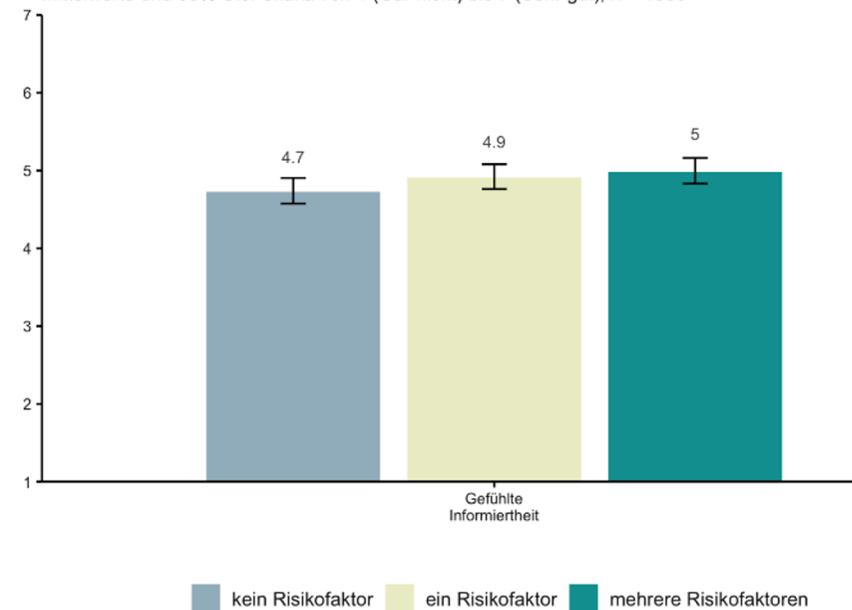
Mittelwerte und 95% CIs.

Durchschnittlich korrekte Beantwortung bei Hitzewissensfragen, n = 1006



## Gefühlte Informiertheit nach Risikogruppenzugehörigkeit

Mittelwerte und 95% CIs. Skala von 1 (Gar nicht) bis 7 (Sehr gut), n = 1006



# Wissen: Risikofaktoren

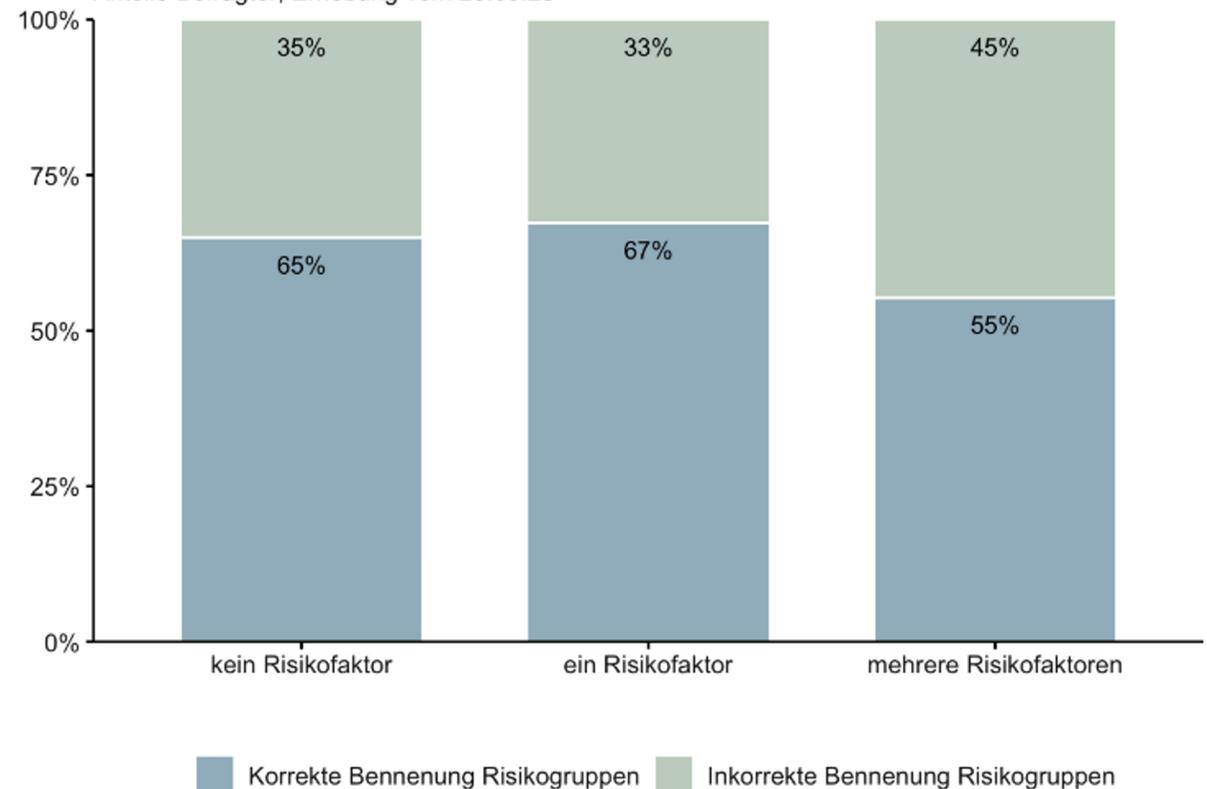
Teilnehmer\*innen sollten aus vier Aufzählungen von möglichen Risikogruppen die Liste mit korrekten Risikofaktoren für einen Hitzeschlag identifizieren.

Dargestellt ist die prozentuale Anzahl richtiger Antworten (also der korrekten Identifikation der Risikogruppen) abhängig davon, ob Personen selbst Risikofaktoren aufweisen.

Personen, die mehr Risikofaktoren aufwiesen, konnten die Risikofaktoren seltener richtig identifizieren.

Wissen über Risikofaktoren für Hitzeschlag nach Risikogruppe

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23

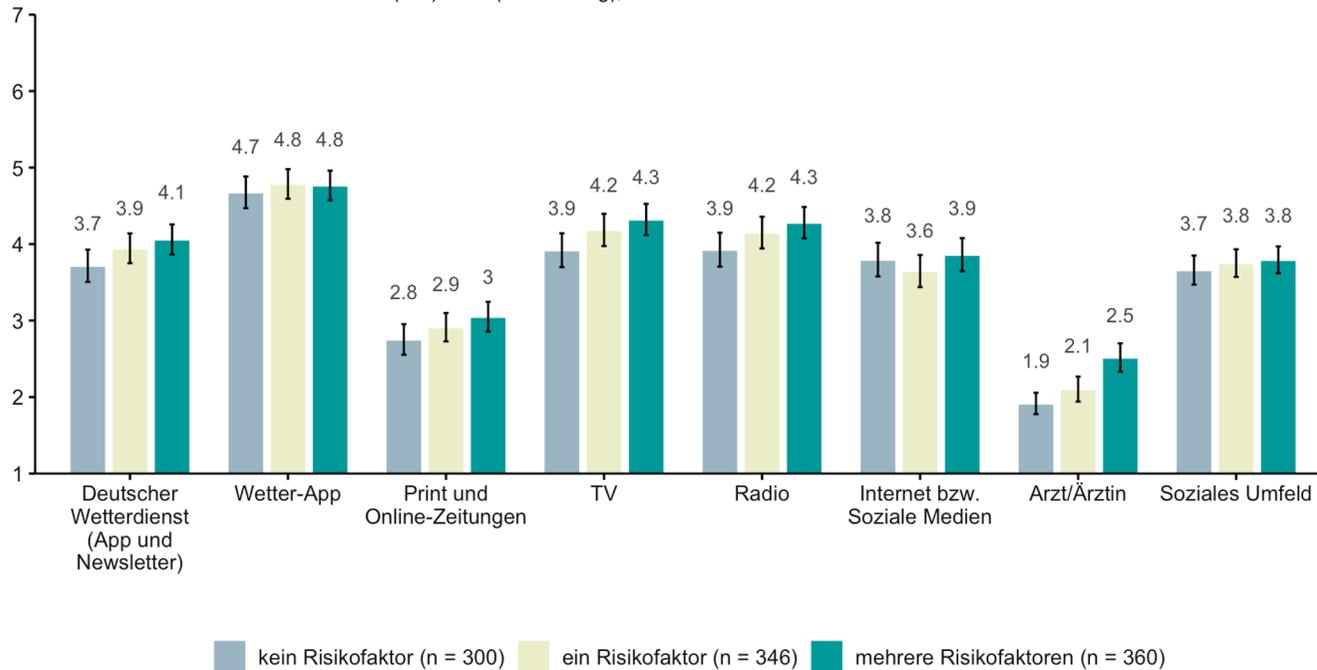


Hitze: Informationsverhalten

# Wie oft werden verschiedene Informationsquellen zum Thema Hitze aufgesucht?

## Informationsquellen für Hitze nach Risikogruppe

Mittelwerte und 95% CIs. Skala von 1 (Nie) bis 7 (Sehr häufig), n = 1006



*Wie oft informieren Sie sich über folgende Kanäle über das Thema Hitze?*

Personen mit mehreren Risikofaktoren informieren sich tendenziell häufiger über das Thema Hitze als Personen ohne Risikofaktor(en), aber der Unterschied ist klein.

Am häufigsten werden Wetter-Apps, Fernsehen und Radio genutzt.

Ärzt\*innen sind v.a. für Personen mit multiplen Risikofaktoren relevant.

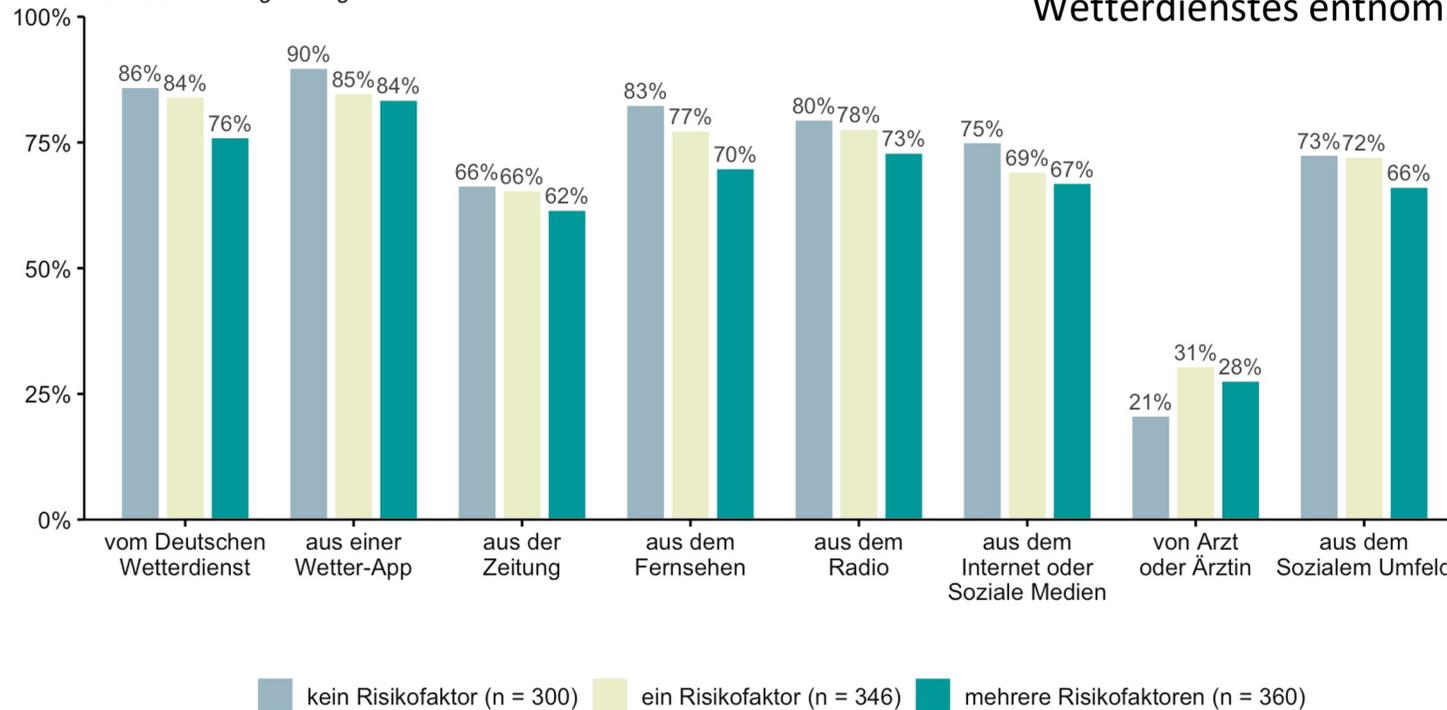
# Informationsquellen zu anstehenden Hitzetagen

Um sich über **anstehende Hitzetage** zu informieren, konsultieren Risikopersonen fast alle Quellen außer Ärzt\*innen seltener als Personen ohne Risikofaktoren.

Am häufigsten werden Informationen über anstehende Hitzetage aus Apps oder aus Angeboten des Deutschen Wetterdienstes entnommen.

## Informationen zu anstehenden Hitzetagen entnehmen Befragte...

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23  
Mehrfachnennungen möglich.

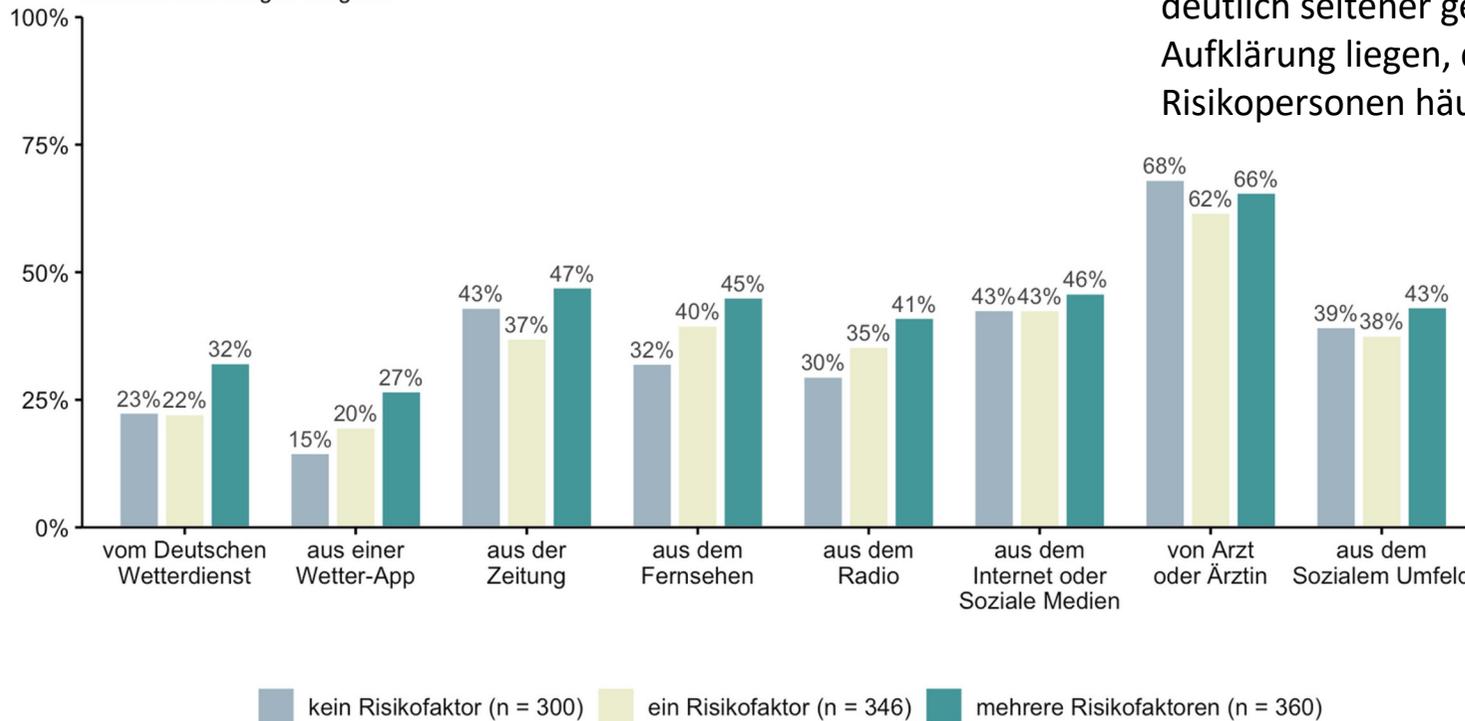


# Informationsquellen zu gesundheitlichen Folgen von Hitze

Personen mit mehreren Risikofaktoren informieren sich tendenziell häufiger über die **gesundheitlichen Folgen von Hitze**. Ärzt\*innen sind für alle Gruppen hier die am häufigsten genannte Quelle.

## Informationen zu Folgen von Hitze für die Gesundheit entnehmen Befragte...

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23  
Mehrfachnennungen möglich.



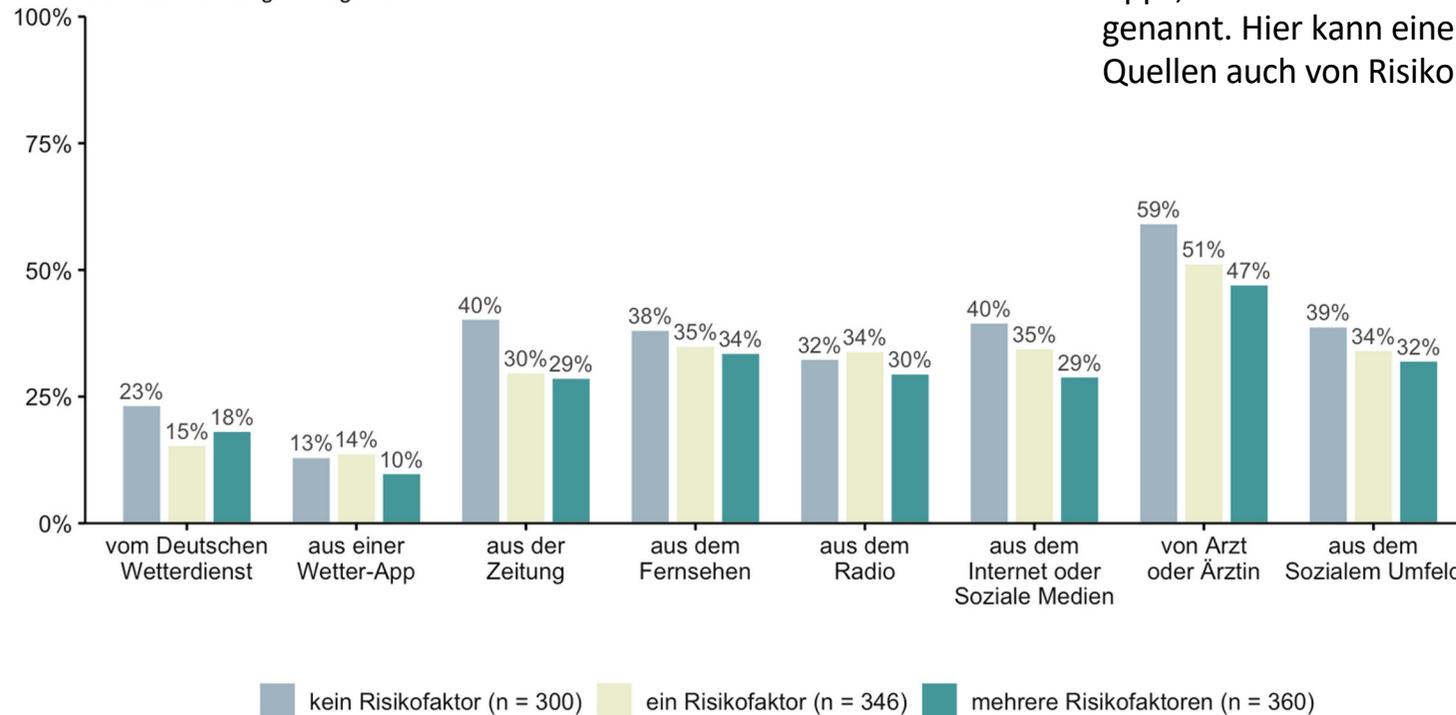
Ansonsten sehr häufig genannte Quellen (Deutscher Wetterdienst, Apps, Fernsehen und Radio) werden hier deutlich seltener genannt. Hier kann eine Chance für Aufklärung liegen, da diese Quellen auch von Risikopersonen häufig genutzt werden.

# Informationsquellen zu Hitzeschutzverhalten

Personen mit mehreren Risikofaktoren informieren sich nicht häufiger über **Hitzeschutzverhalten**. Ärzt\*innen sind für alle Gruppen die am häufigsten genannte Quelle. **Insgesamt informieren sich Personen häufiger über gesundheitliche Hitzefolgen (vorherige Folie) als über Schutzverhaltensweisen.**

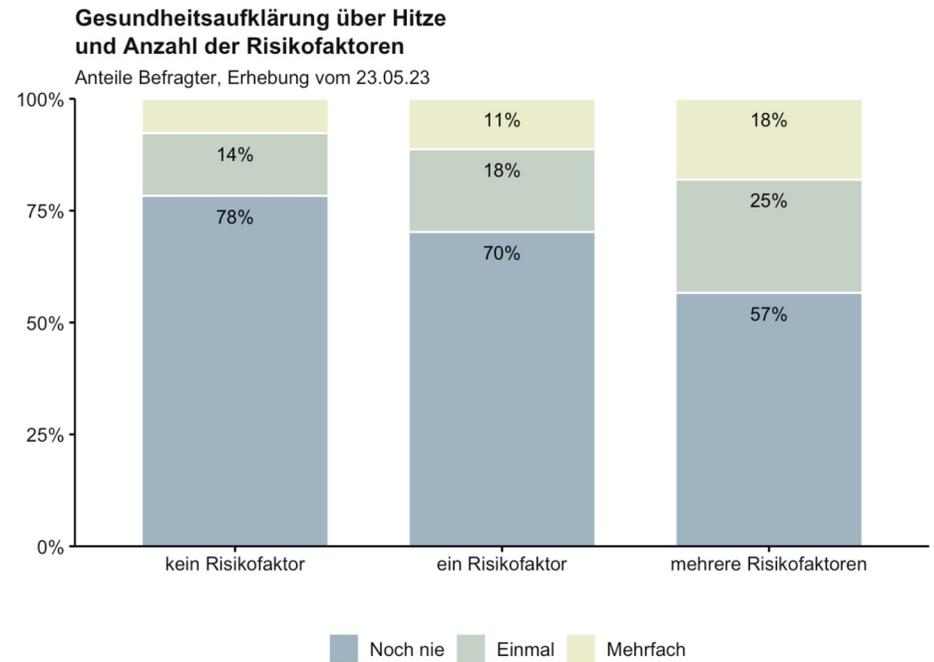
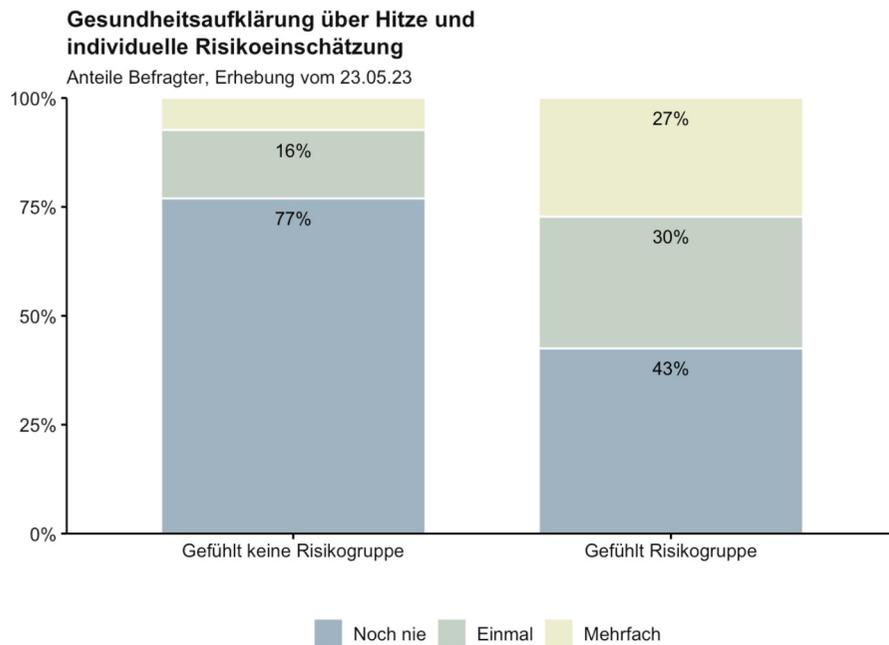
## Informationen zu schützendem Verhalten bei Hitze entnehmen Befragte...

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23  
Mehrfachnennungen möglich.



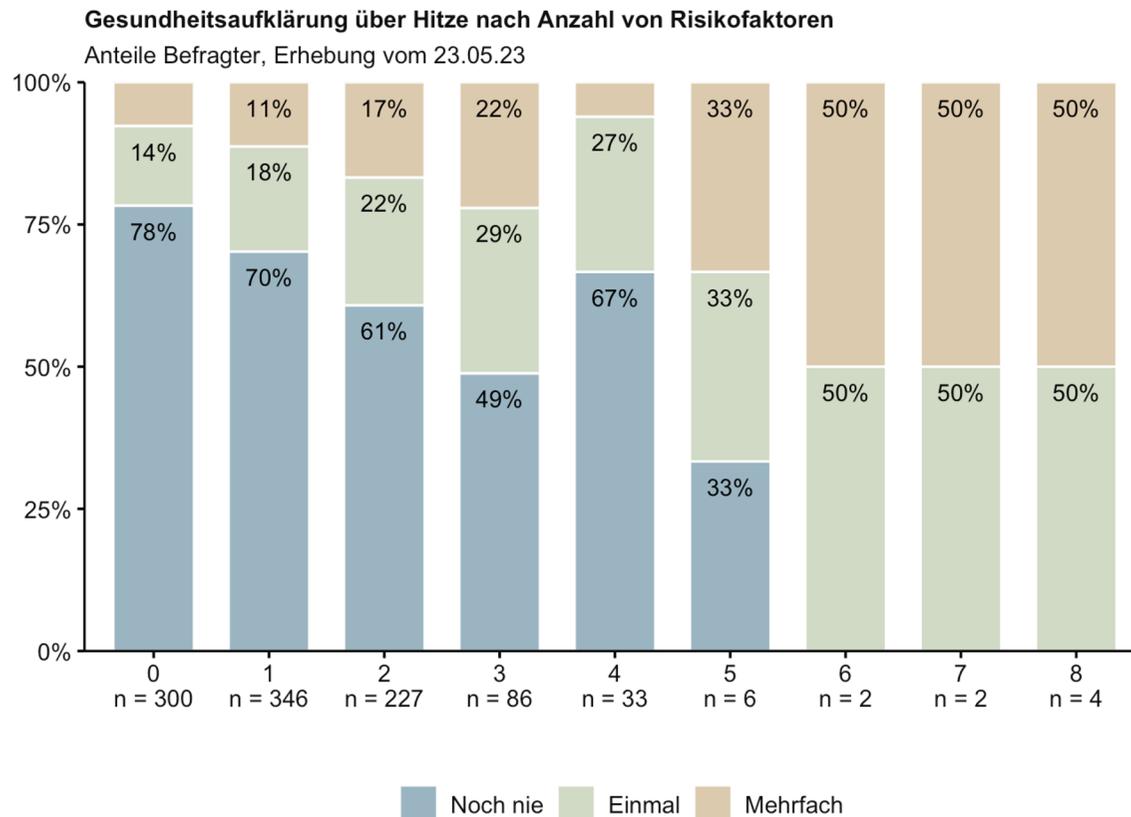
Ansonsten sehr häufig genannte Quellen (Deutscher Wetterdienst, Apps, Fernsehen und Radio) werden hier deutlich seltener genannt. Hier kann eine Chance für Aufklärung liegen, da diese Quellen auch von Risikopersonen häufig genutzt werden.

# Gespräch mit Ärzt\*innen zur Aufklärung über Hitzेरisiken



Wer sich selbst zu einer Risikogruppe zugehörig fühlt (links), hat bereits häufiger mit Ärzt\*innen über Hitze und deren Risiken für Ihre Gesundheit gesprochen. Weniger als die Hälfte der Personen mit multiplen, tatsächlich vorliegenden Risikofaktoren (rechts) hat bereits mit Ärzt\*innen über das Thema gesprochen. Zwei Drittel der Personen mit einem Risikofaktor (die häufigsten sind chronisch erkrankt, intensiv Sport treiben, Adipositas, Alter über 65, schwere körperliche Arbeit) haben noch nie mit Ärzt\*innen über gesundheitliche Hitzefolgen gesprochen.

# Gespräch mit Ärzt\*innen zur Aufklärung über Hitzेरisiken



Je mehr Risikofaktoren vorliegen, desto häufiger haben die Befragten auch schon mit Ärzt\*innen über das Thema geredet.

Jedoch muss betont werden, dass ein bis zwei Drittel der Personen mit bis zu fünf Risikofaktoren noch nie mit ihrem Arzt über das Thema gesprochen haben.

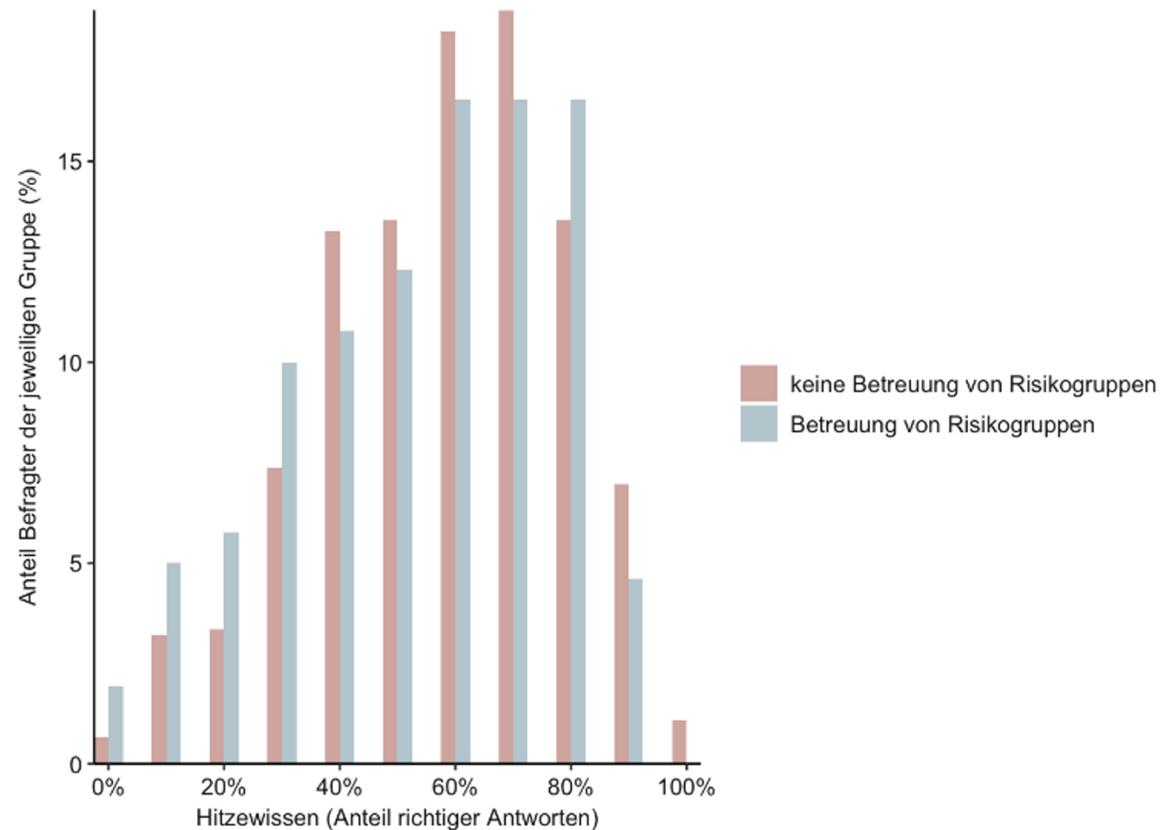
# Fürsorge für Personen mit erhöhtem Hitzerrisiko

Folgende Personen haben ein erhöhtes Risiko für negative gesundheitliche Hitze­folgen: Menschen über 65, Säuglinge und Kleinkinder, Schwangere, Menschen mit Unterernährung, Menschen mit Adipositas, Personen, die körperlich schwer oder im Freien arbeiten, Personen, die intensiv Sport treiben, Obdachlose, Menschen mit akuten Erkrankungen (z.B. Durchfall, Fieber), Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen (z.B. von Herz / Kreislauf, Atemwegen / Lunge, Nervensystem / Psyche, Nieren), Menschen, die regelmäßig Alkohol oder Drogen konsumieren, Menschen, die bestimmte Medikamente einnehmen, die dem Körper Flüssigkeit entziehen oder die Temperaturregulation stören, (z.B. Schlafmittel, Entwässerungstabletten, blutdrucksenkende Mittel)

# Fürsorge: Sind Personen, die sich um Risikopersonen kümmern, gut über Hitze informiert?

Bei der Befragung gaben 260 Personen an, sich beruflich oder privat um Menschen zu kümmern, die einer Risikogruppe für Hitzschläge angehören. In dieser Gruppe ist geringfügig **niedrigeres** Wissen zu finden.

42% der Betreuenden wussten, ab wann ein Tag ein Hitzetag ist (ab 30 Grad) und 51% konnten die Symptome eines Hitzschlags identifizieren (49% der Personen ohne Betreuungsfunktion wussten was ein Hitzetag ist und 53% kannten die Symptome eines Hitzschlags).



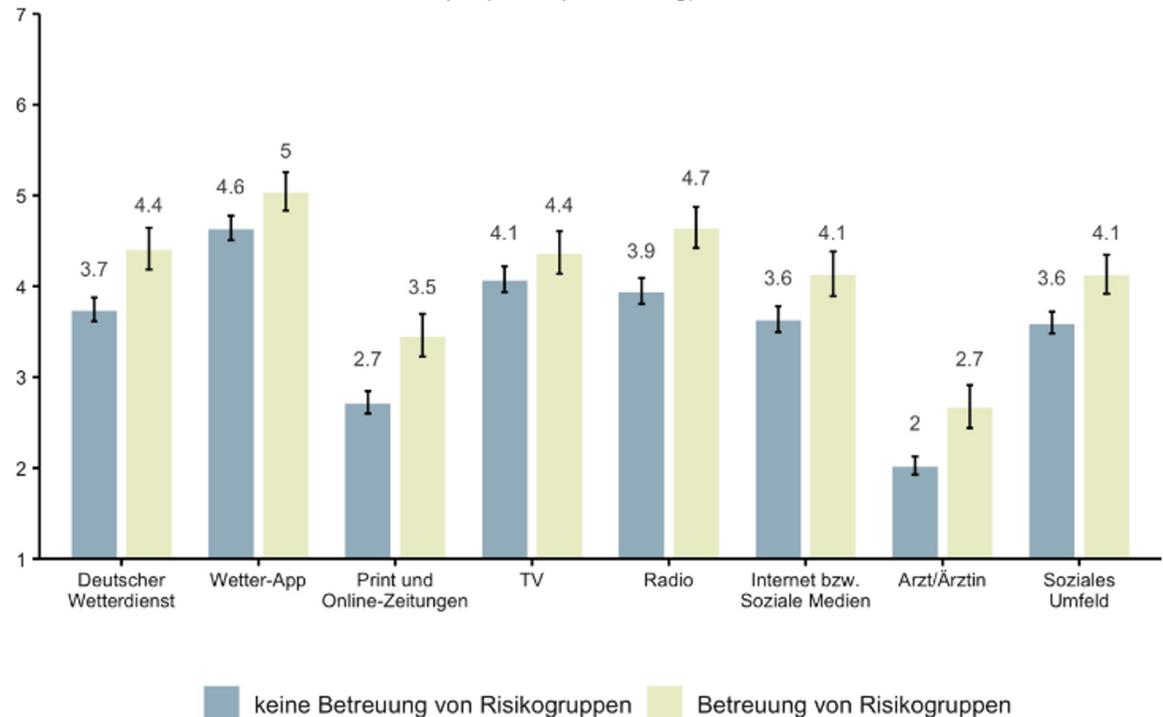
# Fürsorge: Wie häufig und wo informieren sich Personen, die sich um Risikopersonen kümmern?

Personen, die sich beruflich oder privat um Menschen kümmern, die einer Risikogruppe für Hitzschläge angehören, informieren sich über fast alle Medien hinweg häufiger über das Thema Hitze. (Achtung: Wissen ist jedoch höchstens gleich bzw. teilweise schlechter). Interpretation: Einige relevante Informationen scheinen nicht vermittelt zu werden oder nicht als handlungsrelevant bei der Zielgruppe anzukommen.

Die Betreuungspersonen nutzen von allen abgefragten Infoquellen am häufigsten Wetter-Apps oder das Radio.

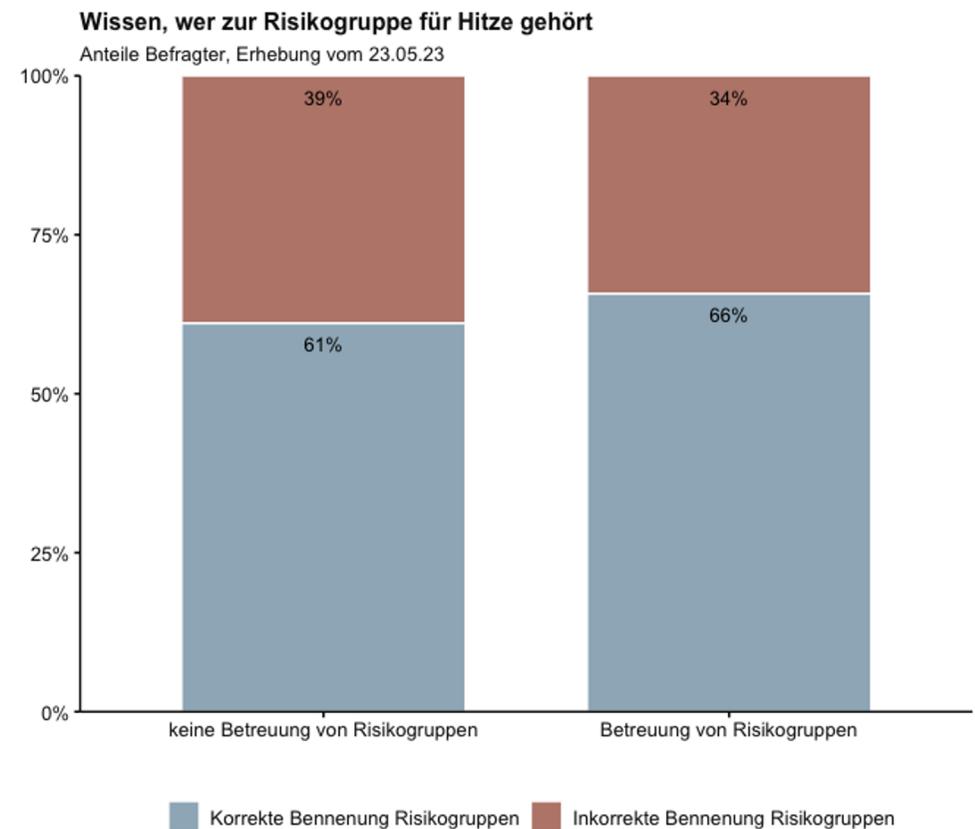
**Informationshäufigkeit Hitze nach Betreuung von Risikogruppe**

Mittelwerte und 95% CIs. Skala von 1 (Nie) bis 7 (Sehr häufig), n = 1006



# Fürsorge: Kennen Personen, die sich um Risikopersonen kümmern, Hitze-Risikofaktoren besser?

Etwa ein Drittel der Befragten kann die Risikofaktoren für hitzebedingte Gesundheitsfolgen nicht korrekt identifizieren. Personen, die Risikogruppen betreuen, schnitten hier nicht wesentlich besser ab.

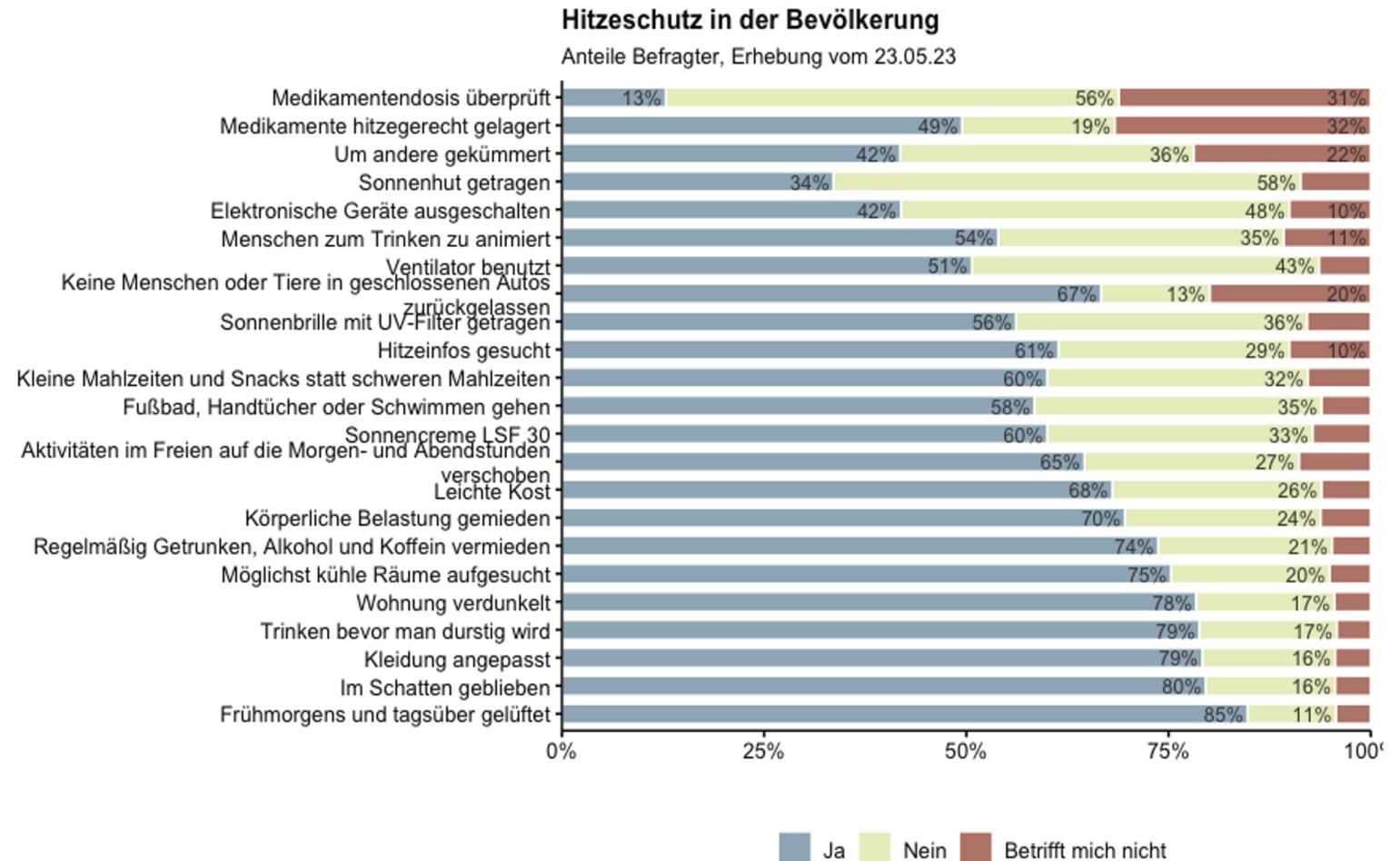


# Hitzeschutzverhalten

# Schutz vor Hitze in der vergangenen Saison

Die meisten Befragten haben am Morgen und tagsüber gelüftet sowie die Sonne gemieden und ihre Kleidung angepasst. Außerdem gaben sie an, ihre Ernährung und das Trinkverhalten angepasst zu haben.

Von den chronisch erkrankten Befragten geben 67% an, Medikamente hitzegerecht gelagert zu haben. Geringer ist der Anteil derjenigen, die von einer Ärzt\*in oder Apotheker\*in haben prüfen lassen, ob Medikamente infolge der hohen Temperaturen anders dosiert werden müssen (9%).



# Hitzeschutzverhalten in der vergangenen Hitze-Saison

Auf den folgenden Folien zu sehen:

Wer Risikogruppe ist, es aber nicht weiß zeigte in der vergangenen Hitze-Saison teilweise etwas weniger Hitzeschutzverhalten als Personen, die Risikogruppe sind und dies auch wissen.

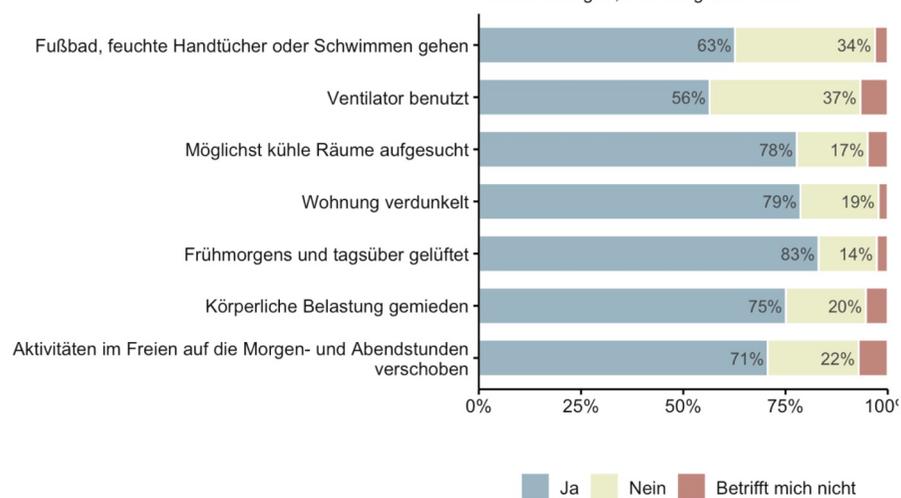
Folgende Diskrepanzen sind besonders auffällig: Risikopersonen, die ihren Risikostatus nicht kennen,

- verschieben seltener Aktivitäten im Freien auf die Morgen- und Abendstunden
- bleiben seltener im Schatten
- vermeiden seltener körperliche Aktivitäten

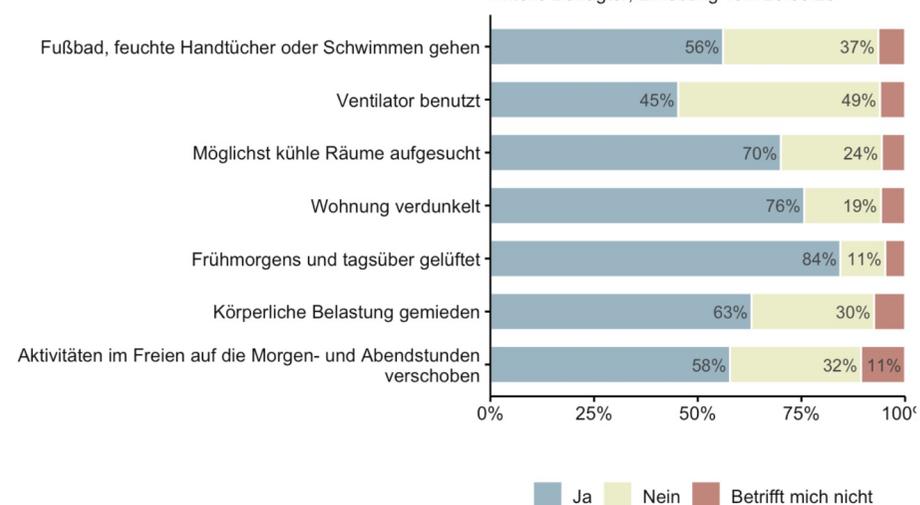
Für viele andere Hitzeschutzverhaltensweisen (siehe nächste Folien) gibt es keine Unterschiede zwischen den Gruppen

# Hitzeschutzverhalten in der vergangenen Hitze-Saison – Kühlen und Anstrengung vermeiden

**Menschen, die zur Risikogruppe gehören, und es auch wissen -Kühlen & Anstrengung**  
Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23

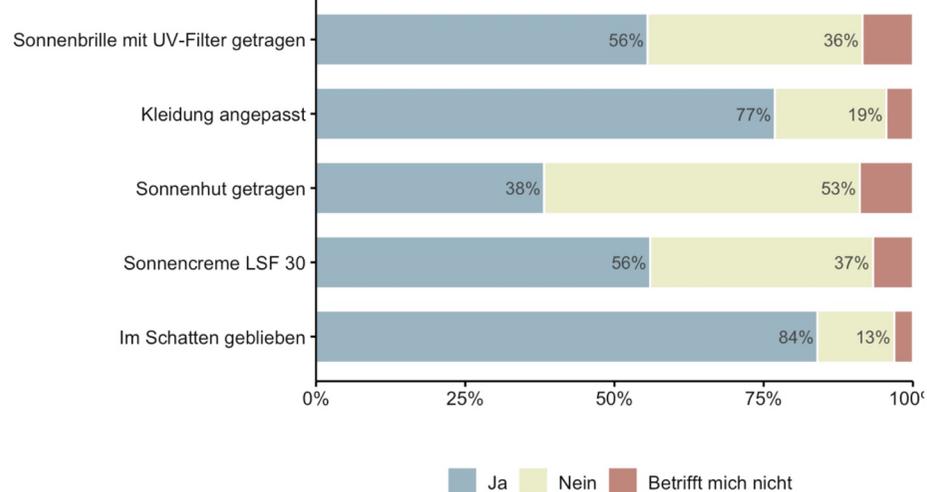


**Menschen, die zur Risikogruppe gehören, und es nicht wissen -Kühlen & Anstrengung**  
Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23

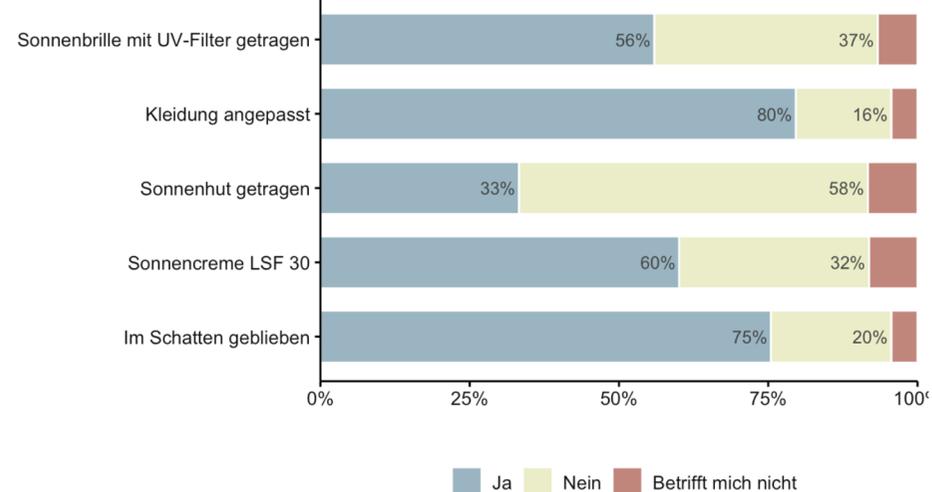


# Hitzeschutzverhalten in der vergangenen Hitze-Saison – Schutz vor Strahlung

**Menschen, die zur Risikogruppe gehören, und es auch wissen -Schutz vor Strahlung**  
Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23

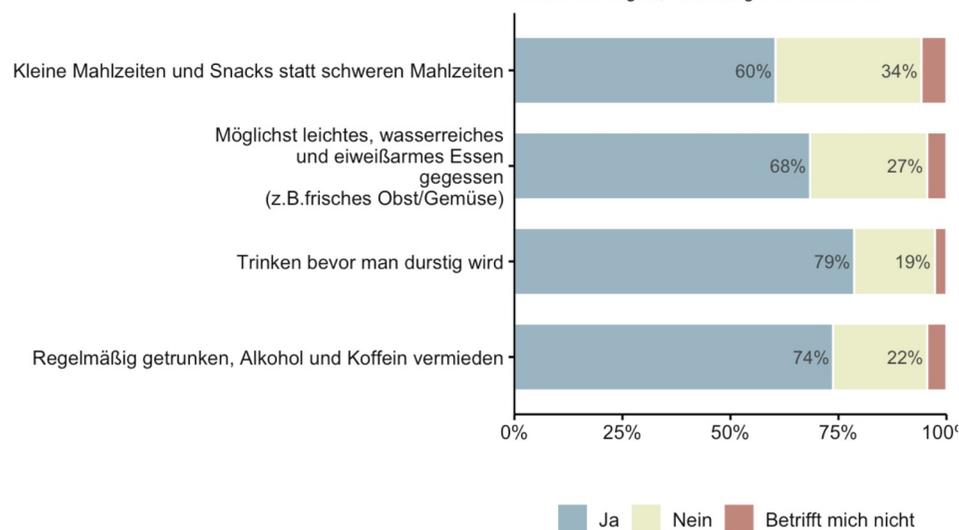


**Menschen, die zur Risikogruppe gehören, und es nicht wissen -Schutz vor Strahlung**  
Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23

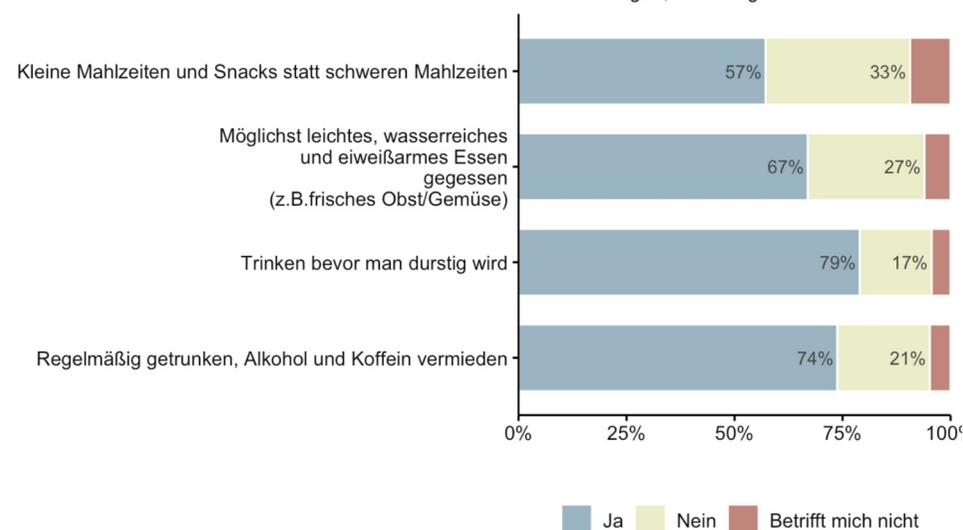


# Hitzeschutzverhalten in der vergangenen Hitze-Saison – Ernährung

**Menschen, die zur Risikogruppe gehören, und es auch wissen**  
**-Ausreichend & adäquate Ernährung**  
 Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23



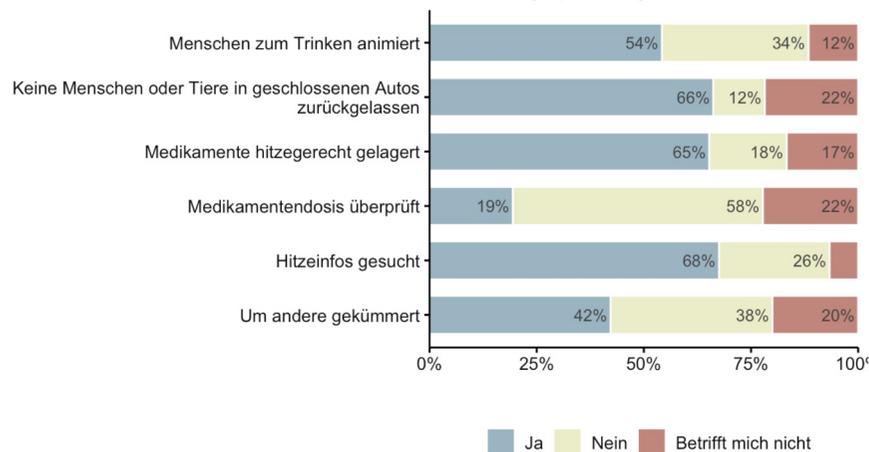
**Menschen, die zur Risikogruppe gehören, und es nicht wissen**  
**-Ausreichend & adäquate Ernährung**  
 Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23



# Hitzeschutzverhalten in der vergangenen Hitze-Saison – Aktives Informieren und Kümmern um Mitmenschen

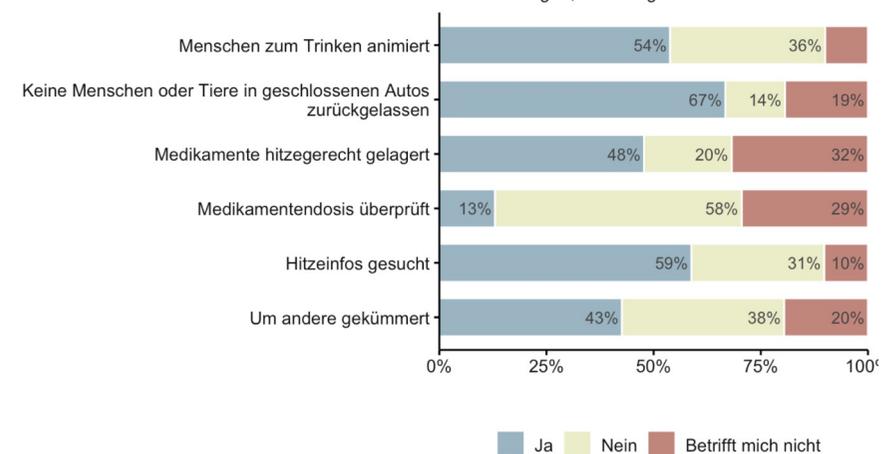
**Menschen, die zur Risikogruppe gehören, und es auch wissen**  
-Aktives Informieren & Kümmern um Mitmenschen

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23



**Menschen, die zur Risikogruppe gehören, und es nicht wissen**  
-Aktives Informieren & Kümmern um Mitmenschen

Anteile Befragter, Erhebung vom 23.05.23



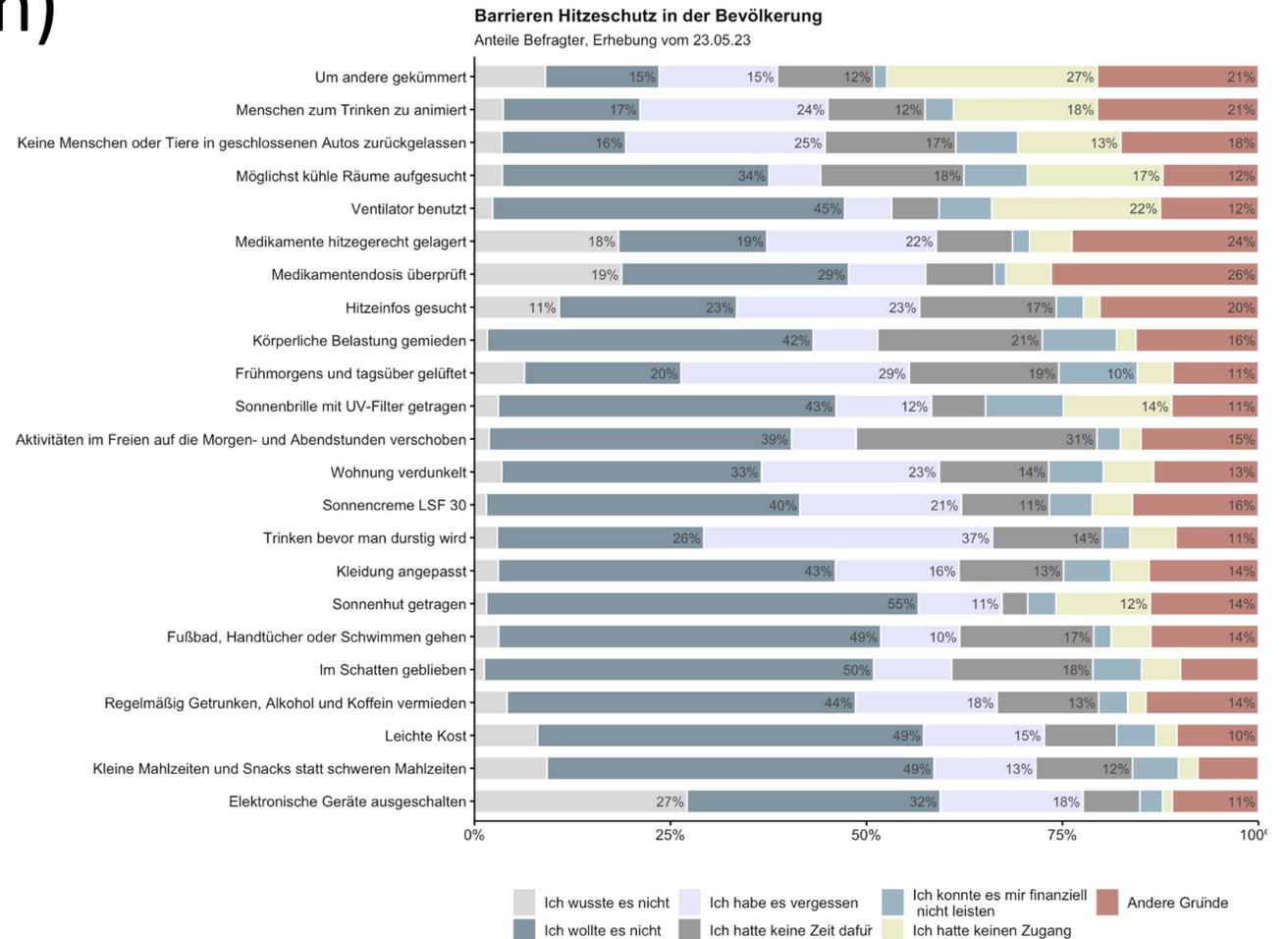
# Barrieren für Hitzeschutzverhalten (in der vergangenen Saison)

Der häufigste Grund, warum an Hitzetagen im vergangenen Jahr kein Hitzeschutzverhalten gezeigt wurde, war „ich wollte es nicht“.

Unbekannt war vielen das Anpassen von Medikamentendosen oder die angepasste Aufbewahrung von Medikamenten bei Hitze.

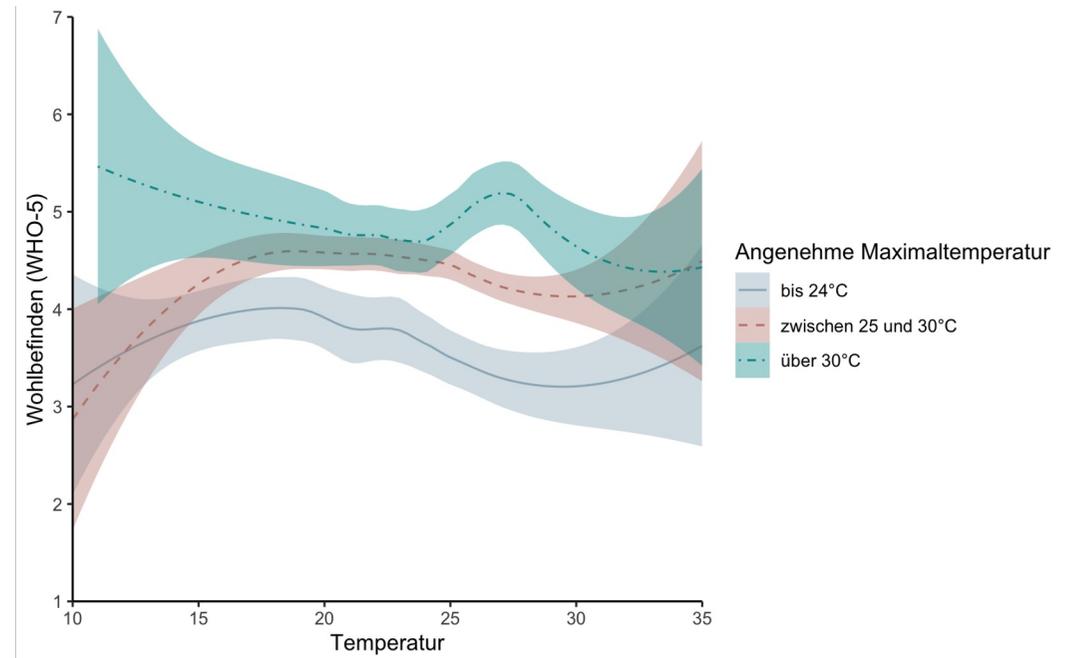
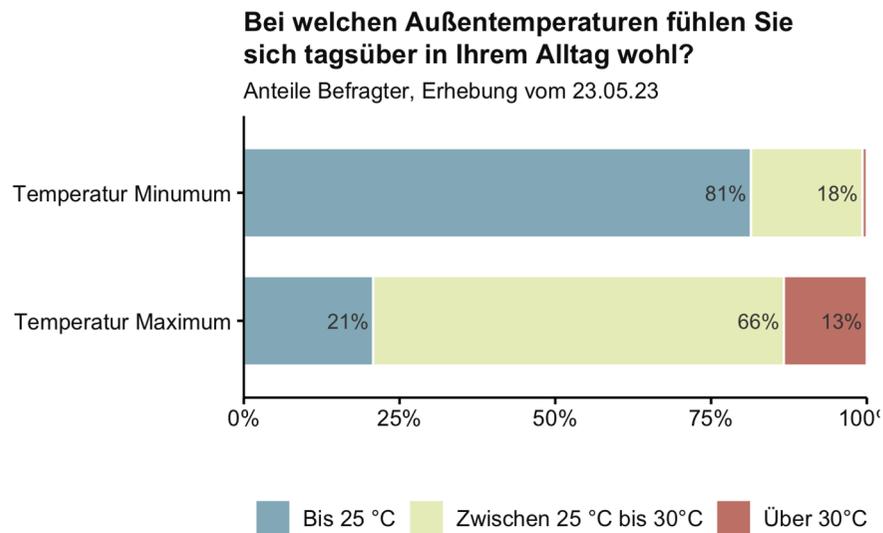
Fehlender Zugang wurde v.a. beim Aufsuchen kühler Räume genannt: 17% der Personen, die dieses Verhalten nicht zeigten, gaben an, keinen Zugang zu haben. 22% gaben an, dass sie keinen Zugang zu einem Ventilator hatten.

Das Vermeiden körperlicher Belastung oder Verschieben von Aktivitäten auf Morgen- und Abendstunden sowie morgendliches Lüften fand häufig aus Zeitmangel oder aus finanziellen Gründen nicht statt (zusammen ca. je 30%).



Erleben von Hitze

# Unterschiedliches Erleben von Hitze



Die meisten Befragten geben an, sich bei einer maximalen Außentemperatur zwischen 25 und 30 Grad wohlzufühlen. Dies spiegeln Daten zum Wohlbefinden in den Tagen vor der Befragung - bei wärmeren Temperaturen ab 25 Grad gab es entsprechend der bevorzugten Temperaturen größere Unterschiede im Wohlbefinden als bei niedrigeren Temperaturen.

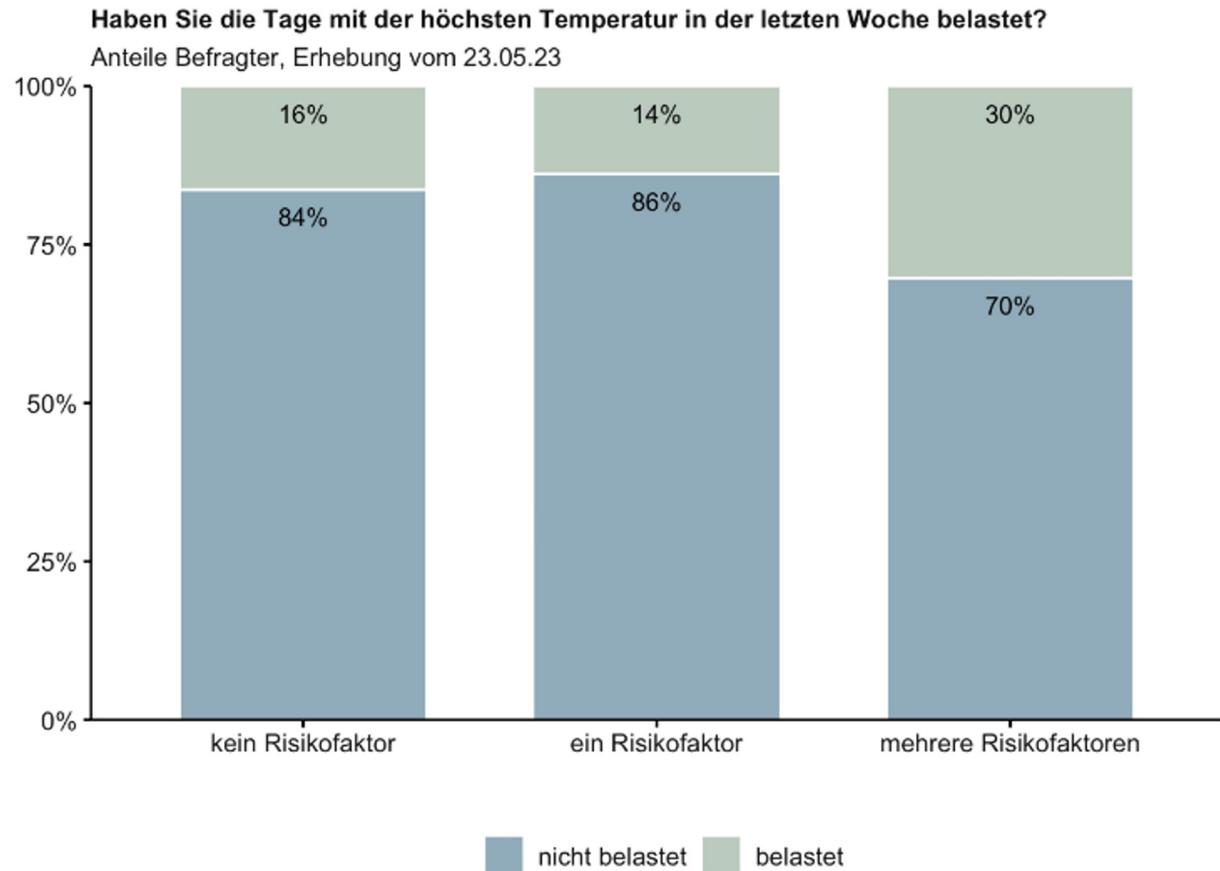
# Erleben Risikogruppen hohe Temperaturen als belastender?

Gefragt wurde nach der empfundenen Belastung am heißesten Tag in der Woche vor der Befragung.

Personen, die einen Risikofaktor für Hitze aufweisen\*, unterschieden sich in ihrer wahrgenommenen Belastung (14%) nur wenig von solchen ohne Risikofaktor (16%).

\* am häufigsten: intensiv Sport treiben, chronisch erkrankt, Adipositas, schwere körperliche Arbeit, Alter über 65

30% der Personen mit zwei oder mehr Risikofaktoren fühlten sich allerdings von den wärmsten Temperaturen in der Woche vor der Befragung belastet.



# Hängen Risikofaktoren und Wohlbefinden an warmen Tagen zusammen?

Gefragt wurde nach dem Wohlbefinden während der Tage mit der höchsten Temperatur in der letzten Woche (WHO5 Fragebogen). In Deutschland lag Ende KW20/Anfang KW21 die Höchsttemperatur bei maximal 29 Grad C\*.

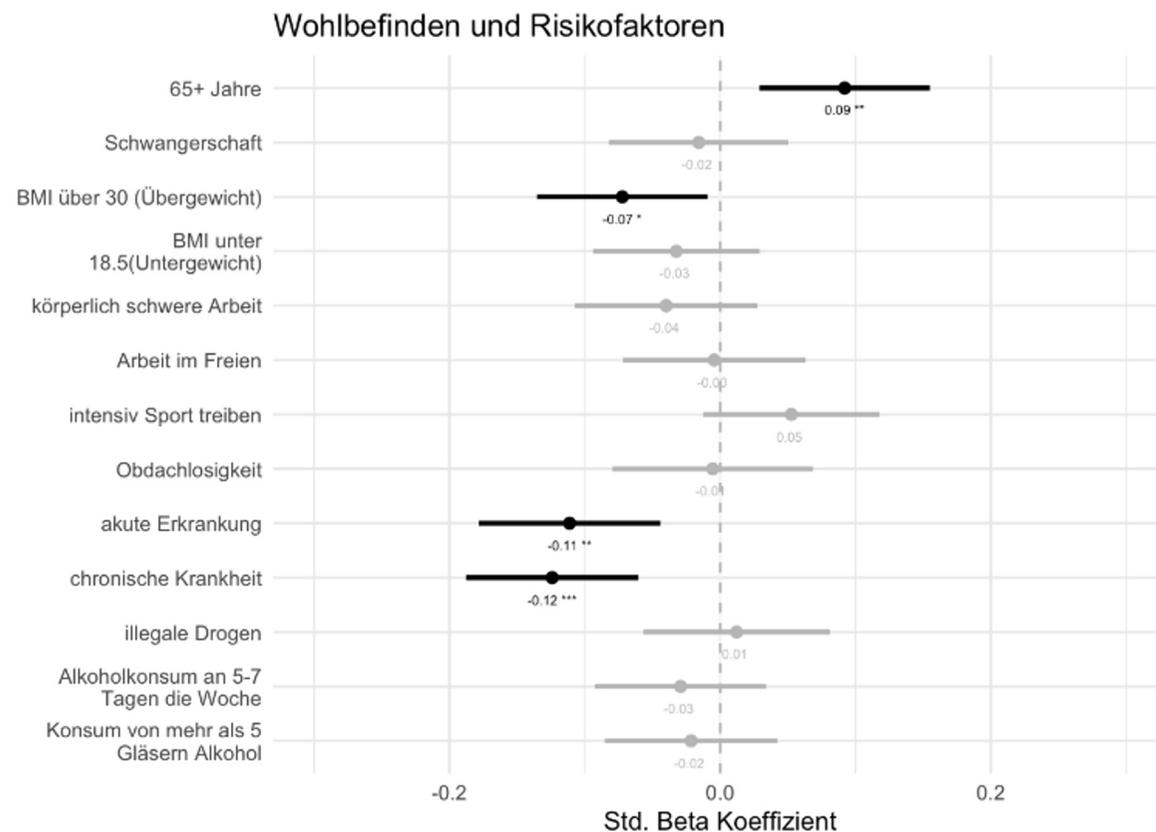
Die Analyse zeigt, ob sich in der Rückschau auf den wärmsten Tag das Wohlbefinden je nach vorliegenden Risikofaktoren unterschied.

**Personen über 65 fühlten sich eher wohl als Jüngere.**

**Menschen mit akuten oder chronischen Erkrankungen sowie Personen mit hohem BMI fühlen sich eher unwohl.**

Viele Risikofaktoren hingen nicht mit Unterschieden im Wohlbefinden zusammen. Es ist wichtig zu beachten, dass es nur einen wärmeren Tag vor der Befragung gab und da die Höchsttemperatur unter 30 Grad C lagen - ab dieser Schwelle gilt ein Tag als Hitzetag.

\* <https://www.wetterkontor.de/de/wetter/deutschland/extremwerte.asp>



# Weiterführende Informationen

Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA:

<https://www.klima-mensch-gesundheit.de/>

Angebot der Allianz Klimawandel und Gesundheit KLUG

<https://hitze.info/infomaterialien/>



**Planetary Health ACTION SurVEy**  
**PACE**

# PACE

- PACE ist ein Gemeinschaftsprojekt von Universität Erfurt (UE), Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine (BNITM), Robert Koch-Institut (RKI), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) und dem Science Media Center (SMC).
- Finanzierung:
  - Universität Erfurt
  - Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine
  - Robert Koch-Institut
  - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
  - Klaus Tschira Stiftung
  - Bundesministerium für Gesundheit



ROBERT KOCH INSTITUT



Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung



leibniz-psychology.org





Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit

Rückfragen:  
[cornelia.betsch@uni-erfurt.de](mailto:cornelia.betsch@uni-erfurt.de)

*“Science knows no country, because knowledge belongs to humanity and is the torch that illuminates the world.” Pasteur*



Team Universität Erfurt und Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin Hamburg (Leitung: Cornelia Betsch), Stand JAN 2023