Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
21(14)104(7)
gel. VB zur öffent. Anh. am
23.09.2026 - Hitzekrise
22.09.2026

Stellungnahme zum Hitzeschutz in Deutschland

Anhörung des Ausschusses für Gesundheit „Hitzekrise ernst nehmen“
am Mittwoch, dem 23. September 2026

Prof. Dr. med. Claudia Traidl-Hoffmann

Direktorin des Institutes für Umweltmedizin und Integrative Gesundheit, Universitätsklinikum Augsburg
Direktorin des Institutes für Umweltmedizin, Helmholtz Munich

Hitzeschutz ist Prävention – und muss zur Pflichtaufgabe werden

Als Ärztin erlebe ich die gesundheitlichen Folgen der Klimakrise unmittelbar. Als Umweltmedizinerin erforsche ich, wie Hitze, Luftverschmutzung und andere Umweltfaktoren unsere Gesundheit beeinflussen. Die wissenschaftliche Erkenntnis ist eindeutig: Hitze ist eine ernsthafte Gesundheitsgefahr, gegen die wir handeln können.

Der Sommer 2026 hat die Dringlichkeit erneut vor Augen geführt. Nach den vorläufigen Schätzungen des Robert Koch-Instituts sind allein zwischen April und Anfang September rund 16.000 Menschen in Deutschland hitzebedingt verstorben[1].Dabei bilden Todesfälle nur einen Teil der gesundheitlichen Belastung ab. Hitze verschärft bestehende Erkrankungen, beeinträchtigt die körperliche und kognitive Leistungsfähigkeit und belastet Gesundheitsversorgung, Pflege und Arbeitswelt Wir dürfen nicht länger nur die Folgen behandeln. Wir müssen verhindern, dass Menschen durch Hitze krank werden oder sterben.

Aus meiner Sicht sind dafür sieben Maßnahmen entscheidend.

1. Hitzeschutz verbindlich regeln und dauerhaft finanzieren

Jede Kommune braucht einen wirksamen Hitzeaktionsplan – mit klaren Zuständigkeiten, definierten Maßnahmen, Finanzierung und überprüfbaren Ergebnissen. Ein Plan auf Papier schützt niemanden. Bund und Länder müssen gemeinsam Mindeststandards schaffen und insbesondere kleinere Kommunen personell und finanziell unterstützen. Das entspricht auch der 2026 aktualisierten WHO-Leitlinie für Hitzeaktionspläne.[2]

2. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen hitzeresilient machen

Hitzeschutz muss Bestandteil der regulären Krankenhaus- und Pflegeplanung werden. Dazu gehören verbindliche Schutzkonzepte, ausreichend kühle Patientenzimmer, Schutz des Personals und angepasste Versorgungsabläufe. Investitionen in baulichen Hitzeschutz dürfen nicht allein den Einrichtungen überlassen bleiben. Sie müssen bei Krankenhausfinanzierung,

[1] **an der Heiden, M.; Zacher, B.; Diercke, M.; Bremer, V. (2026): Wochenbericht zur hitzebedingten Mortalität KW 36.** Stand: 17.09.2026. DOI: **10.25646/14440**.

[2] WHO Regional Office for Europe (2026): Heat–Health Action Plans: Guidance. Second edition. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2b297924-2c87-4bd8-b2a0-918a67235bd3/content (zugegriffen am 21.09.2026).

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.

Sanierung und Neubau systematisch berücksichtigt werden. Auch Beschäftigte im Gesundheitswesen benötigen Schutz. Wer unter extremer Hitze arbeitet, kann nicht dauerhaft die gleiche Versorgungsqualität gewährleisten. Hitzeschutzkleidung wie Kühlwesten müssen als Arbeitskleidung ab einer Raumtemperatur über 28 Grad zur Verfügung gestellt werden. Für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sollten verbindliche, temperaturabhängige Schutzstandards eingeführt werden. Bereits ab 26 °C Innenraumtemperatur sind die Hitzebelastung und der individuelle Schutzbedarf zu prüfen. Ab 30 °C sollten bei nicht ausreichend kühlbaren Arbeitsplätzen geeignete Kühlkleidung, beispielsweise Kühlwesten, sowie zusätzliche *Entwärmungspausen* bereitgestellt werden. Bei hoher körperlicher Belastung, etwa in der Pflege, oder beim Tragen wärmeisolierender persönlicher Schutzausrüstung müssen solche Maßnahmen gegebenenfalls früher greifen. Bei Temperaturen über 35 °C darf die reguläre Arbeit ohne besondere Schutzmaßnahmen nicht fortgesetzt werden. Kühlkleidung ist dabei eine ergänzende Maßnahme und darf den notwendigen baulichen und technischen Hitzeschutz nicht ersetzen.

3. Prävention in die ärztliche Regelversorgung integrieren

Hausärztinnen und Hausärzte müssen besonders gefährdete Menschen frühzeitig identifizieren und gezielt schützen können. Dazu gehören ältere Menschen, chronisch und psychisch Erkrankte sowie Menschen, deren Medikation bei Hitze besondere Risiken mit sich bringt. **Ich empfehle, eine strukturierte Hitzeberatung einschließlich individueller Risikobewertung, Medikationsprüfung und konkreter Schutzmaßnahmen in die Regelversorgung zu integrieren.** Besonders gefährdete Menschen sollten möglichst vor Beginn der Hitzesaison und bei verändertem Gesundheitszustand erneut beraten werden können.

Bayern hat hierfür bereits ein Modell geschaffen: ---Im Rahmen eines Pilotprojekts der KVB und der Bayerischen Landesärztekammer wird die klimasensible Gesundheitsberatung seit Oktober 2025 als eigenständige Leistung mit bis zu 10 Euro vergütet. Die Teilnahme setzt eine entsprechende Fortbildung voraus[3]

Dieses Modell sollte bundesweit aufgegriffen und weiterentwickelt werden. Dafür braucht es eine dauerhaft finanzierte, angemessen vergütete Beratungsleistung, die auch wiederholte Beratungen bei anhaltenden oder veränderten Risiken ermöglicht. Die erforderliche Qualifikation sollte durch geeignete Fortbildungsangebote sichergestellt werden. Prävention darf nicht vom freiwilligen Engagement einzelner Ärztinnen und Ärzte abhängen. Sie braucht eine verbindliche Struktur und eine gesicherte Finanzierung in unserem Versorgungssystem.

4. Schulen, Kitas und Arbeitsplätze schützen

Kinder, Pflegebedürftige und Beschäftigte dürfen nicht davon abhängig sein, ob ihre Einrichtung zufällig über geeigneten Hitzeschutz verfügt.

[3] Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (2026): Klimasensible Gesundheitsberatung – neue Teilnahme am Pilotprojekt. Schreiben vom 26. März 2026. Originaldokument der KVB

Wir brauchen verbindliche Anforderungen an sommerlichen Wärmeschutz bei Neubauten und Sanierungen, geeignete Verschattung, Zugang zu kühlen Räumen und hitzeangepasste Tagesabläufe.

Dabei geht es nicht allein um Klimaanlagen. Begrünung, Bäume, natürliche Verschattung und klimaangepasste Stadtplanung können Hitzeexposition reduzieren und gleichzeitig die Lebensqualität verbessern.

5. Hitzeschutz messbar machen und Forschung in Prävention übersetzen

Wir müssen systematisch erfassen, wie sich Hitze auf Erkrankungen, Krankenhauseinweisungen und Sterblichkeit auswirkt – und welche Schutzmaßnahmen tatsächlich helfen.

Dafür brauchen wir eine bessere Verknüpfung von Umwelt-, Gesundheits- und Versorgungsdaten sowie ein bundesweit vergleichbares Monitoring.

Die Umweltmedizin kann hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten: indem sie gesundheitliche Risiken frühzeitig erkennt, besonders gefährdete Gruppen identifiziert und die Wirksamkeit präventiver Maßnahmen überprüft.

Besonders wichtig ist mir, dass Forschungsergebnisse nicht in wissenschaftlichen Publikationen verbleiben. Sie müssen in konkrete Maßnahmen für Kommunen, Arztpraxen und Gesundheitseinrichtungen übersetzt werden.

6. Hitzeschutz durch natürliche Infrastruktur stärken

Natürliche Infrastruktur – insbesondere Wälder, Grünflächen, Gewässer und gesunde Böden – ist ein unverzichtbarer Bestandteil des vorsorgenden Gesundheitsschutzes. Sie mindert Hitzebelastungen, verbessert die Luftqualität, schützt vor Extremwetterereignissen und schafft gesundheitsfördernde Lebensräume. Gerade in dicht besiedelten Gebieten trägt sie dazu bei, hitzebedingte Erkrankungen und Todesfälle zu vermeiden und vulnerable Bevölkerungsgruppen zu schützen[4].

Der WBGU fordert daher, natürliche Infrastruktur als überragendes öffentliches und sicherheitspolitisches Interesse gesetzlich zu verankern, systematisch zu erfassen, zu erhalten und wiederherzustellen. Ihre Finanzierung muss ebenso verlässlich gesichert werden wie die technischer Infrastruktur. Hitzeschutz und der Erhalt gesunder Ökosysteme sind zentrale Aufgaben eines resilienten Gesundheitssystems.

7. Hitzeschutz als wirtschaftliche Investition begreifen

Hitze gefährdet nicht nur die Gesundheit, sondern auch die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit Deutschlands. Wie ich in meinem Gastkommentar im Handelsblatt vom 10. Juni 2026 dargelegt habe, beziffert eine Prognos-Analyse die Kosten eines einzelnen Hitzetages für die deutsche Wirtschaft auf rund 431 Millionen Euro. Knapp 97 Prozent davon entstehen durch

[4] WBGU Gutachten, Umwelt prägt Sicherheit, https://www.wbgu.de/de/publikationen/publikation/umwelt-praegt-sicherheit

Produktivitätsverluste. Besonders betroffen sind das verarbeitende Gewerbe und der Gesundheitssektor[5].

Hier entsteht ein doppeltes Risiko: Während die Zahl hitzebedingter Erkrankungen steigt, nimmt gleichzeitig die Belastung der Beschäftigten im Gesundheitswesen zu. Investitionen in Hitzeschutz, klimaresiliente Arbeitsplätze und gesunde Städte schützen deshalb nicht nur Menschenleben. Sie können auch Arbeitsausfälle reduzieren, Produktivität sichern und die wirtschaftliche Widerstandsfähigkeit Deutschlands stärken.

Prävention muss daher als Investition in Gesundheit und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit verstanden und entsprechend finanziert werden.

Fazit: Hitzeschutz ist Gesundheitsschutz – und eine gemeinsame Verantwortung

Hitze ist eine ernsthafte Gesundheitsgefahr. Wie viele Menschen dadurch erkranken oder sterben, hängt auch davon ab, wie wir heute handeln. Hitzeschutz muss deshalb zur verbindlichen, dauerhaft finanzierten Aufgabe unseres Gesundheitswesens werden.

Wir brauchen klare Verantwortlichkeiten, wirksame Prävention und Lebensräume, die Gesundheit ermöglichen. Hitzeschutz muss dort ankommen, wo Menschen leben, lernen, arbeiten und medizinisch versorgt werden. Dazu gehört auch, unsere natürlichen Lebensgrundlagen zu erhalten und zu stärken.

Hitzeschutz ist zugleich eine Frage der Solidarität und des gesellschaftlichen Zusammenhalts. Nicht alle Menschen können sich gleichermaßen vor Hitze schützen. Ältere, chronisch kranke und pflegebedürftige Menschen, Kinder sowie sozial benachteiligte Gruppen sind besonders auf gemeinschaftlichen Schutz angewiesen. Eine resiliente Gesellschaft zeichnet sich auch dadurch aus, dass sie diejenigen schützt, die sich selbst am wenigsten schützen können.

Eine Medizin der Zukunft darf nicht erst handeln, wenn Menschen krank werden. Sie muss Gesundheit erhalten, Risiken frühzeitig erkennen und die Bedingungen schaffen helfen, unter denen Menschen gesund bleiben können.

Hitzeschutz ist gelebte Prävention, Solidarität und Verantwortung füreinander. Er schützt nicht nur unsere Gesundheit, sondern stärkt auch den Zusammenhalt unserer Gesellschaft.

[5] Traidl-Hoffmann, C. (2026): Die unterschätzten Kosten der Erderwärmung. Gastkommentar. Handelsblatt, Nr. 108, 10. Juni 2026, S. 18