

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Emine Demirbüken-Wegner (CDU)**

vom 12. Februar 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 17. Februar 2020)

zum Thema:

Anstieg hitzebedingter Todesfälle – brauchen wir einen Hitzeaktionsplan insbesondere für ältere Menschen im Land Berlin?

und **Antwort** vom 06. März 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 09. März 2020)

Frau Abgeordnete Emine Demirbüken-Wegner (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/22 664

vom 12. Februar 2020

über Anstieg hitzebedingter Todesfälle – brauchen wir einen Hitzeaktionsplan insbesondere für ältere Menschen im Land Berlin?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Seit wann mehren sich in Deutschland Todesfälle, die durch extreme Hitzewellen verursacht werden? Welche Risikogruppen sind davon betroffen und welche Jahre waren in dieser Hinsicht die folgenschwersten für die Betroffenen?

Zu 1.:

In Deutschland traten 11 der extremsten Hitzewellen seit 1950 nach der Jahrtausendwende auf. Dazu gehörten die Sommer der Jahre 2003, 2006, 2013, 2015 und 2018. In einer gemeinsamen Auswertung des Robert Koch-Instituts, des Deutschen Wetterdienstes und der Charité Universitätsmedizin Berlin (2019) wurde der Zusammenhang zwischen einer erhöhten Wochenmitteltemperatur von ≥ 20 Grad und einer erhöhten Sterblichkeitsrate im Zeitraum zwischen 2001 und 2015 in Deutschland untersucht (siehe Tabelle 1). Besonders Betroffen sind Personen im Alter von 85 Jahren und älter, gefolgt von Personen im Alter zwischen 75 und 84 Jahren. Nach dieser Auswertung waren 2003, 2006, 2010, 2013 und 2015 die folgenschwersten Jahre für die Betroffenen. Jenseits der besonders betroffenen Altersgruppen werden von den Studienautoren keine weiteren Risikogruppen benannt.

Verschiedene Aspekte wie Alter, individueller Lebensstil oder auch die geografische Lage beeinflussen die Anfälligkeit einer Person gegenüber Hitzestress. Ein erhöhtes Risiko besteht insbesondere für Säuglinge und kleine Kinder, Personen mit Vorerkrankungen, besonders bei Herzkrankheiten oder Bluthochdruck, und vor allem für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen.

Jahr	Geschätzte Anzahl Todesfälle (95 % - Konfidenzintervall)
2001	2300 (-100; 4100)
2002	1300 (-700; 3300)
2003	7600 (5500; 9900)
2004	1100 (-1000; 3400)
2005	1600 (-400; 3600)
2006	6200 (4000; 8000)
2007	400 (-1300; 2400)
2008	1300 (-800; 3600)
2009	800 (-1200; 2700)
2010	3700 (1700; 5900)
2011	300 (-2100; 2500)
2012	1200 (-900; 3500)
2013	3300 (800; 5200)
2014	1400 (-800; 3600)
2015	6100 (4000; 8300)

Tab. 1: Geschätzte Gesamtzahl hitzebedingter Todesfälle in Deutschland mit 95 %-Konfidenzintervall, 2001 bis 2015

(Quelle: An der Heiden, M., Muthers, S., Niemann, H., Buchholz, U., Grabenhenrich, L., Matzarakis, A. (2019): Schätzung hitzebedingter Todesfälle in Deutschland zwischen 2001 und 2015. Bundesgesundheitsblatt 2019 · 62:571–579, <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02932-y>.)

2. Was sind Gründe für einen Hitzetod und wie kann man diesen begegnen?

Zu 2.:

Hitze belastet den Körper. Flüssigkeitsmangel, eine Verschlimmerung bestehender Krankheiten, Hitzekrämpfe und Hitzschlag können die Folge sein. Ein Hitzschlag ist lebensgefährlich und entsteht, wenn der Körper wegen der hohen Außentemperaturen mehr Wärme aufnimmt, als er wieder abgeben kann. Daher kann die Körpertemperatur rasch ansteigen. Aus diesen Gründen sollten bei hohen Außentemperaturen verschiedene Verhaltenstipps beachtet werden, wie das vermehrte Trinken, Vermeidung körperlicher Belastung oder auch die Vermeidung direkter Sonneneinstrahlung beim Aufenthalt im Freien.

Im Übrigen wird auf die Antworten der Fragen 1 und 4 verwiesen.

3. Wie sieht die konkrete Situation hinsichtlich der Zunahme von hitzebedingten Todesfällen im Land Berlin aus (bitte als Betrachtungszeitraum die letzten 5 Jahre zugrunde legen) und sind die Gründe, die dazu führen, mit dem Bundestrend vergleichbar? Wenn ja, warum? Wenn nein, warum nicht?

Zu 3.:

Das Amt für Statistik (AfS) Berlin-Brandenburg hat die Übersterblichkeit für die Region Berlin-Brandenburg auf Grundlage einer Berechnungsmethode der Hochschule Fulda für die Sommermonate Juni, Juli und August der Jahre 1985 bis 2018 berechnet.

Eine überdurchschnittliche Sterblichkeit in Berlin wurde nur nachgewiesen, wenn die Hitzeperiode ohne Unterbrechung andauerte. Dies gilt für die Sommermonate der Jahre 1994, 2006, 2010 und 2018. Kurze Temperaturabsenkungen haben nach den Erkenntnissen des AfS Berlin-Brandenburg zu einem deutlichen Rückgang der hitzebedingten Sterbefälle geführt. Die Häufigkeit der Übersterblichkeit stieg, je älter der betroffene Personenkreis war. In der Gruppe der hochbetagten Menschen war die Übersterblichkeit am höchsten. Die Gründe für die Übersterblichkeit werden bundesweit ähnlich sein.

Im Übrigen wird auf die Antwort zur Frage 1 verwiesen.

4. Hat der Senat diese Entwicklung vor allem bei der gesundheitlichen Betreuung und Versorgung älterer Menschen bereits in Betracht gezogen? Wenn ja, was hat der Senat dazu konkret vorzuweisen? Wenn nein, warum hat der Senat dazu noch keine Konzepte entwickelt bzw. praktische Vorschläge erarbeitet und der Öffentlichkeit vorgelegt?

Zu 4.:

Der Senat veröffentlichte schon in den Vorjahren Hinweise zum Thema „Was tun bei Hitze? Hinweise für Seniorinnen und Senioren“. Darin sind konkrete Vorschläge zum Schutz vor Hitzeschäden und Tipps für Pflegeeinrichtungen enthalten.

Das Berliner Energie- und Klimaschutzprogramm 2030 (BEK 2030) für den Umsetzungszeitraum 2017 bis 2021 weist zudem verschiedene Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel aus. Diese Maßnahmen beziehen sich unter anderem auf mögliche Hitzeereignisse und deren Folgen und sind insbesondere für ältere und pflegebedürftige Menschen relevant.

5. Was hält der Senat von dem Vorschlag des Bundesumweltministeriums aufgrund des Klimawandels Hitzeaktionspläne zu erstellen, um die Gesundheit bestimmter Risikogruppen präventiv wie akut besser zu schützen? Ist er bereit, die von diesem Ministerium herausgegebenen Handlungsempfehlungen aus 2017 aufzugreifen und umzusetzen? Wenn nein, warum nicht?

6. Wenn ja, wie müsste ein Frühwarnsystem für Berlin aussehen einschließlich einer verbesserten Öffentlichkeitsarbeit, um die betroffenen Personengruppen besser zu erreichen?

7. Welcher Anpassungsbedarf ergibt sich vor diesem Hintergrund für das Land Berlin vor allem in Bezug auf Gesundheitseinrichtungen, Senioreneinrichtungen und Krankenhäuser?

8. Welche interdisziplinäre Zusammenarbeit ist notwendig, um die Betreuung und Versorgung vor allem älterer Menschen in deren eigener Häuslichkeit neu auszurichten und zu organisieren? Was hält der Senat in diesem Zusammenhang von der Einrichtung eines Hitzetelefon, das Vermittlung an Pflegedienste und Hauswirtschaftsdienste herstellt sowie aufsuchende Sozialarbeit durch die Bezirksämter?

Zu 5., 6., 7. und 8.:

Das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit hat im Jahr 2017 Handlungsempfehlungen veröffentlicht, die der Erstellung eines Hitzeaktionsplans dienen sollen.

Der Senat sieht die Handlungsempfehlungen als sehr geeignet an, um auf kommunaler und/oder Landesebene einen Hitzeaktionsplan zu erstellen. In diesen Handlungsempfehlungen werden verschiedene Maßnahmen dargestellt, die der Erarbeitung eines Hitzeaktionsplans dienen. Dazu zählen die Information der Öffentlichkeit, die Nutzung eines Hitzewarnsystems oder auch das Monitoring. Einige dieser Aspekte sind im Land Berlin bereits umgesetzt, beispielsweise die Kommunikation von Präventionsmaßnahmen oder die Berechnung der Übersterblichkeit. Weitere daran ansetzende Maßnahmen sind verpflichtend im BEK 2030 festgeschrieben. Dazu zählen unter anderem Aspekte eines Frühwarnsystems und der Anpassung der Kranken- und Altenpflege. Diese Maßnahmen sollen voraussichtlich bis Ende 2021 bearbeitet werden. Erst wenn Ergebnisse vorliegen, können Aussagen zur Anpassung verschiedener Einrichtungen und Strukturen getroffen werden.

9. Welche baulichen Maßnahmen sind unter gesundheitlichem Aspekt im Land Berlin notwendig, um die Reduzierung von Hitze in Innenräumen herzustellen? Welche langfristigen Maßnahmen sind zudem in Stadtplanung und Bauwesen zu beachten?

Zu 9.:

Die Temperatur in Innenräumen wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Dazu zählen beispielsweise neben der Dämmung des Gebäudes, auch das Lüftungsverhalten der Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Nutzung des Raumes. Maßnahmen wie Verschattung der Fenster oder Lüftung bei kühleren Außentemperaturen können die Innenraumtemperaturen reduzieren. Die energetische Sanierung, wie sie das Land Berlin beispielsweise im BEK 2030 vorsieht, kann daher auch einen positiven Effekt auf die Innenraumtemperatur haben.

Darüber hinaus wird derzeit der Stadtentwicklungsplan Klima (StEP Klima) aktualisiert. Darin werden stadtplanerische Ansätze mit Aspekten der Klimaanpassung verzahnt. Hier sollen räumliche Maßnahmen mit einer zeitlichen Perspektive bis zum Jahr 2030/2050 dargestellt werden.

10. In welchen anderen europäischen Großstädten gibt es bereits Hitzeaktionspläne, die erfolgreich umgesetzt werden? Welches Land könnte dabei für Berlin Vorbild sein?

Zu 10.:

Hierzu liegen dem Senat keine Erkenntnisse vor.

Berlin, den 06. März 2020

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung