



## Musterhitzeschutzplan für ambulante psychotherapeutische Praxen

---

**14.06.2023**

## Editorial

Liebe Kolleg\*innen,

Hitzewellen nehmen im Zuge der voranschreitenden Klimakrise seit Jahrzehnten zu – weltweit und auch in Deutschland. Starke Hitze schädigt nicht nur Ökosysteme und die Infrastruktur, sondern auch die körperliche und psychische Gesundheit. Studien zeigen, dass während Hitzeperioden die Inanspruchnahme psychiatrischer Notdienste, die Häufigkeit von Suiziden sowie die Risiken für das Neuauftreten oder die Symptomverschlechterung von Stimmungs- und Angststörungen sowie psychotischen und demenziellen Erkrankungen in der Bevölkerung steigen. Hitze erhöht darüber hinaus zwischenmenschliche Aggression in Form von gereiztem und gewalttätigem Verhalten, da die Ressourcen für Aufmerksamkeit und Selbstkontrolle abnehmen. All diese Effekte gelten inzwischen auch für Länder in der gemäßigten Klimazone, wenn in den Sommermonaten eine deutliche Steigerung der Temperatur vorliegt. Besonders hitzegefährdete Personengruppen sind hochaltrige Menschen; Menschen mit einer geriatrischen, schizophrenen, bipolaren Erkrankung; chronisch körperlich Erkrankte sowie Kinder und Jugendliche.

Expert\*innen weisen seit längerem darauf hin, dass den zunehmenden Hitzegefahren für Körper und Psyche nur mit effektiven Schutzkonzepten für die Sommermonate begegnet werden kann. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) hat deshalb gemeinsam mit der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) e.V. und den Psychologists/ Psychotherapists for Future e.V. einen Musterhitzeschutzplan für ambulante psychotherapeutische Praxen entwickelt. Der Musterhitzeschutzplan soll Inhaber\*innen einer psychotherapeutischen Praxis als Hilfestellung dienen, Hitzegefahren bei Patient\*innen und Praxis-Mitarbeiter\*innen während der Sommermonate zu reduzieren.

Der Musterhitzeschutzplan dient als Blaupause für individuelle Hitzeschutzpläne einzelner Praxen, die beispielsweise gemäß regional spezifisch auftretender Hitzegefahren angepasst werden können. Der Musterhitzeschutzplan gliedert sich in fünf Bereiche:

1. Maßnahmen zur Vorbereitung auf den Sommer,
2. Maßnahmen während der Sommermonate (April bis September),
3. Maßnahmen bei Warnstufe 1 (gefühlte Temperatur an zwei folgenden Tagen über 32 °C),
4. Maßnahmen bei Warnstufe 2 (gefühlte Temperatur über 38 °C),
5. Maßnahmen zur mittel- und langfristigen Anpassung.

Die LPK RLP möchte mit diesem Hitzeschutzplan Psychotherapeut\*innen darin unterstützen, Patient\*innen über Hitzegefahren aufzuklären, zur Selbstfürsorge an heißen Tagen anzuregen und den Schutz vor Hitze in ambulanten Praxen für Mitarbeiter\*innen und Patient\*innen zu erhöhen.

Hitzeschutzpläne für einzelne Praxen sind ein Baustein im kurzfristigen Umgang mit Hitzeperioden. Sie können kommunale Hitzeaktionspläne ergänzen. Sie unterstreichen darüber hinaus die Notwendigkeit von weiter reichenden Maßnahmen zum Schutz des Klimas in allen Lebensbereichen und auch in psychotherapeutischen Praxen.

Mit den besten Grüßen

Ihre Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz

## Musterhitzeschutzplan für ambulante psychotherapeutische Praxen

### 1. Maßnahmen zur Vorbereitung auf den Sommer

<b>Struktur</b>	<p>Verantwortliche Personen in der Praxis für die Umsetzung der Empfehlungen benennen</p> <p>Musterhitzeschutzplan der LPK RLP zu Beginn des neuen Jahres auf Aktualisierungen prüfen (u. a. neue Maßnahmen/Empfehlungen und besondere Risiken)</p> <p>Evtl. mit Kooperationspartner*innen Kontakt aufnehmen und Synergien suchen (z. B. ärztliche Praxen, Apotheken, Sozialdienste, Nachbarschaftshilfen etc.)</p> <p>Mögliche Kühlräume identifizieren</p>
<b>Mitarbeitende</b>	<p>Mitarbeitende über Hitzeschutzplan und ggf. Änderungen im Vergleich zum Vorjahr informieren</p> <p>Schulungsbedarf ermitteln</p> <p>Schulungen auch innerhalb der Praxis durchführen (z. B. Gefährdung durch Hitze, pflegerische Maßnahmen, Prävention, Erste Hilfe, Abrechnung von Leistungen etc.)</p> <p>Maßnahmen zum Schutz des Personals festlegen</p>
<b>Praxis</b>	<p>Vorgehen zur Erkennung von gefährdeten Personen festlegen (z. B. Liste erstellen, Integration in Praxissoftware); besonders gefährdete Personengruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder und Jugendliche</li> <li>• alte Menschen</li> <li>• Menschen mit Demenz/geriatrischen Erkrankungen</li> <li>• Menschen mit Behinderung</li> <li>• chronisch Kranke (z. B. kardiovaskuläre Erkrankungen, Asthma etc.)</li> <li>• Menschen, die an einer Schizophrenie oder bipolaren Störung erkrankt sind</li> <li>• in Armut lebende Menschen</li> </ul> <p>Kommunikationsprozess im Team sowie mit Patient*innen festlegen</p> <p>Priorisierung bei Extremereignissen festlegen (z. B. weniger Patient*innen einbestellen, Patient*innen empfehlen, bei Extremhitze die Wohnung nicht tagsüber zu verlassen, Online- oder Telefongespräche anbieten)</p> <p>Informationsmaterialien bereithalten (z. B. Flyer, Plakate, PC-Vorlagen zum Ausdrucken)</p> <p>Hitzeschutzmaßnahmen in der Praxis überprüfen (z. B. Ventilatoren, Jalousien, Lüftungskonzept, Klimaanlage, Überbrückungskonzept für regional häufig auftretende Extremwetterereignisse wie Stromknappheit/-ausfall etc.)</p>
<b>Informationen</b>	<p>Informationen zu Gefahren von Hitze für die psychische Gesundheit (z. B. Aggravation bestehender Symptome; erhöhte Anspannung, Reizbarkeit, sinkende Aufmerksamkeit und Selbstregulation; Neuauftreten psychischer Erkrankungen) bereitstellen für:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient*innen und Angehörige unterstützt durch Broschüren und Handzettel</li> <li>• Nachbarschaftshilfen, Selbsthilfegruppen</li> <li>• Kooperierende Ergotherapeut*innen, ambulante psychiatrische Pflege</li> <li>• Sozial-psychiatrische Dienste/psychiatrische Kliniken etc.</li> </ul>

### 2. Maßnahmen während der Sommermonate (April bis September)

<b>Organisation</b>	(Nach-)Schulungen durchführen
---------------------	-------------------------------

	Funktionsfähigkeit von Jalousien, Sonnenschutz und Klimaanlage prüfen, Temperaturentwicklung und Raumsituation prüfen
<b>Praxis</b>	<p>Ärztliche Überprüfung des Medikamentenplans von Patient*innen veranlassen</p> <p>Austausch mit Betreuer*innen bzw. dem Behandlungsnetz v. a. bei besonders vulnerablen Patient*innen-Gruppen (z. B. Patient*innen mit psychotischen Störungen) zum engeren Monitoring und zur Unterstützung der Selbstfürsorge</p> <p>Mobile Patient*innen befähigen bzw. motivieren, Hitzeexposition zu verringern</p> <p>Patient*innen zur Flüssigkeitsaufnahme befähigen bzw. motivieren, ggf. Trinkmengen-dokumentation bei Risikopersonen ermöglichen, z. B. mit Checklisten</p> <p>Patient*innen empfehlen, Aufenthaltsbereiche in der Wohnung, auf der Arbeit und in der Schule auf Hitzeexposition zu überprüfen und ggf. zum Aufenthalts- und Raumwechsel motivieren</p> <p>Patient*innen fett- und zuckerarmes Essen empfehlen</p> <p>Patient*innen zu Hause eine Kühlschrankskontrolle auf verderbliche Lebensmittel mit ggf. Entsorgung empfehlen</p> <p>Patient*innen genügend Trinkwasser in Reichweite zu Hause empfehlen</p> <p>Sicherstellen, dass Patient*innen aktuelle Liste von regional verfügbaren Notfallkontaktpersonen bzw. -adressen haben (z. B. Privatpersonen im Umfeld von Patient*innen, Landratsämter, Kassenärztliche Vereinigungen)</p> <p>Raumtemperatur in Praxis kontrollieren, Messmöglichkeit klären bzw. schaffen</p>
<b>Informationen</b>	<p>Informationen an Patient*innen und Angehörige bereitstellen über:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategien der Selbstfürsorge bei Hitze, v. a. für Risikopatient*innen (z. B. Personen mit psychotischen Störungen)</li> <li>• optimale Zeiten für Aktivitäten</li> <li>• Verwendung von Kopfbedeckung und Sonnenschutzcreme</li> <li>• nahegelegene, öffentlich zugängliche kühle Zonen</li> <li>• nur Angehörige/Betreuer*innen: regelmäßige Kontaktaufnahme während Hitzeperioden (auch Anrufe)</li> </ul>

### 3. Maßnahmen bei Warnstufe 1

(gefühlte Temperatur an zwei folgenden Tagen über 32 °C)

<b>Organisation</b>	<p>Liste der Risikopersonen ggf. aktualisieren und eventuell Aspekt in bestehende Dokumentationsstandards integrieren (z. B. Dokumentation in Patientenakte: hitzegefährdet)</p> <p>Raumtemperaturen überprüfen bzw. dokumentieren</p>
<b>Praxis</b>	<p>Aufmerksamkeit gegenüber Risikopersonen erhöhen (laut aktualisierter Liste)</p> <p>Ggf. Maßnahmen zur Senkung der Raumtemperatur und zur Belüftung einleiten</p> <p>Termine für gefährdete Patient*innen – wenn möglich – auf die frühen Morgen- und/oder späten Abendstunden verlegen</p> <p>Gefährdete Patient*innen proaktiv ansprechen (z. B. bei Exploration des Befindens, Gesprächen mit Angehörigen, bei Terminabsprachen)</p> <p>Ausreichende Flüssigkeitsaufnahme durch Bereitstellung von Getränken und Trinkmotivation sicherstellen</p> <p>Möglichkeiten zur Kühlung anbieten</p> <p>In kühlere Aufenthaltsbereiche wechseln</p>

	Hitzetauglichkeit der Kleiderwahl und Körperbedeckung einschätzen und ggf. Anpassung empfehlen
	Zeichen von Hitzebelastung oder Instabilisierung des Gesundheitszustandes soweit beurteilbar dokumentieren
	Bei vulnerablen Patient*innen Zeichen von Hitzebelastung Mitbehandler*innen, Hausärzt*in und/oder Unterstützungsnetzwerk nach Schweigepflichtentbindung melden
	Beim Feststellen unklarer Gesundheitszustände sofort Ärzt*innen einschalten
<b>Mitarbeitende</b>	Hitzetauglichkeit von leichter, atmungsaktiver Kleidung herausstellen
	Empfehlung, auf ausreichende Flüssigkeitsaufnahme zu achten
	Getränke und Abkühlungsmöglichkeiten anbieten
<b>Informationen</b>	Patient*innen dazu ermutigen, sich selbst zu melden, wenn sie hitzebedingt psychisch belastet sind
	Bei besonders gefährdeten Patient*innen (z. B. älteren Menschen, Kindern und Jugendlichen) Angehörige über regelmäßige Kontaktaufnahme während Hitzeperioden informieren mit der Empfehlung, auf Symptome hitzebedingter psychischer Belastung zu achten (z. B. sinkende Konzentrationsfähigkeit, schnelle Ermüdung, erhöhte Reizbarkeit, Aggravation bestehender Symptome)

#### 4. Maßnahmen bei Warnstufe 2 (gefühlte Temperatur über 38 °C) wie Warnstufe 1, zusätzlich:

<b>Praxis</b>	Wenn Wohnsituation dies erfordert (Hitzegefährdung und Senkung der Raumtemperatur nicht möglich), Aufenthaltswechsel in andere Haushalte (z. B. von Angehörigen) oder Einrichtungen anregen
---------------	---

#### 5. Maßnahmen zur mittel- und langfristigen Anpassung

<b>Bau und Ausstattung</b>	Bauliche Maßnahmen zum Hitzeschutz in der Praxis umsetzen (z. B. gute Jalousien, Lüftungsanlagen, nur notfalls Klimaanlage), evtl. Kontaktaufnahme mit Vermieter*innen
<b>Stadtplanung</b>	Einfluss auf Stadtplanung ausüben (individuell und durch Berufsorganisationen), um: <ul style="list-style-type: none"> <li>• eventuelle Hitzeinseln im Praxiseinzugsbereich zu beseitigen bzw. abzumildern (z. B. Begrünung, Aufhebung von Versiegelungen, hitzereduzierende Anstriche etc.)</li> <li>• Trinkbrunnen zu installieren</li> <li>• Kühlräume einzurichten und</li> <li>• weitere Hitzeschutzmaßnahmen durchzuführen</li> </ul>
<b>Vernetzung</b>	Kooperation auf Bezirks-/Kiez-/Gemeinde-Ebene mit Apotheken, Sozialdiensten, Pflegediensten, Nachbarschafts- und Selbsthilfeinitiativen, Heilmittelerbringer*innen verbessern  Einbringen als Thema in Balintgruppen, Stammtische, Intervisionsgruppen, Aus- und Weiterbildungsinstitute etc.
<b>Organe der Selbstverwaltung (Landespsychotherapeutenkammern, Bundespsychotherapeutenkammer)</b>	Informationen zu Hitzeschutzmaßnahmen bereitstellen