

Landesfrauenrat M-V / Heiligengeisthof 3 / 18055 Rostock
Landeshebammenverband M-V / Patriotischer Weg 14 / 18057 Rostock

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport M-V
Referat 450

Hannes.Klaus@sm.mv-regierung.de
-per E-Mail-

12. Mai 2025

Gemeinsame Stellungnahme des Landesfrauenrates M-V und des Landeshebammenverbandes M-V zum „Gesundheitsbezogenen Hitzeschutzplan Mecklenburg-Vorpommern“

Sehr geehrter Herr Klaus,

wir bedanken uns für die Zusendung des o. g. Entwurfs und die Möglichkeit zur schriftlichen Stellungnahme.

Als größter Dachverband für gleichstellungspolitische Verbände und Initiativen in Mecklenburg-Vorpommern beschäftigt den Landesfrauenrat M-V die Thematik vor allem hinsichtlich ihrer gleichstellungsrelevanten bzw. geschlechterspezifischen Aspekte.

Der Landeshebammenverband M-V ist die berufsständische Vertretung der Hebammen im Bundesland. Er fördert die Qualität in der Geburtshilfe und unterstützt Schwangere und Gebärende sowie die Förderung der Gesundheitserziehung in der Bevölkerung.

Wir begrüßen es sehr, dass die Landesregierung mit der Erarbeitung eines landesweiten Hitzeschutzplans auf die Herausforderung zunehmender Hitzeereignisse reagiert. Im Plan werden spezielle Herausforderungen für besonders gefährdete Personengruppen identifiziert und wirkungsvolle Lösungsmöglichkeiten insbesondere für die kommunale Ebene skizziert. Die Idee, dass der Landesplan als Grundlage und Orientierungshilfe für die Entwicklung von Hitzeaktionsplänen auf kommunaler Ebene dienen soll, halten wir für sehr sinnvoll und zielführend. Der vorliegende Hitzeschutzplan berücksichtigt die Geschlechterperspektive bereits in Teilen, an einigen Stellen besteht aus unserer Sicht weiterer Ergänzungsbedarf, um alle Bevölkerungsgruppen bestmöglich zu schützen.

Soweit inhaltlich geboten, sprechen wir über diesen thematischen Fokus hinaus allgemeine Empfehlungen zu den Inhalten des Hitzeschutzplans aus.

Allgemeine Anmerkung

Die Handlungsempfehlungen stellen häufig eine Kombination von Hinweisen für unterschiedliche Zielgruppen dar, wie beispielsweise die Bevölkerung, Verantwortliche in Kommunen oder Einrichtungen. Dies kann dazu führen, dass nicht immer eindeutig nachvollziehbar ist, woher bspw. die Zielgruppe Bevölkerung Informationen zu überschrittenen Grenzwerten oder ähnliche Angaben beziehen kann. Wir empfehlen daher, die Zielgruppen präziser zu adressieren und gegebenenfalls in Untergruppen zu unterteilen, um die Empfehlungen klarer und nachvollziehbarer zu gestalten.

Einführung, S. 4

Abs. 4.

Wir bitten um Umformulierung dieses Absatzes, um die unnötige Verwendung des generischen Maskulinums („zentraler Adressat und Akteur“) zu vermeiden: Die Bevölkerung ist ebenfalls zentrale Zielgruppe, sie soll angesprochen und zur Mitwirkung aktiviert werden, da sie [...] ist.

1.1 Ziele, S.5

Satz 1

Bitte ergänzen: Ziel ist die Reduktion gesundheitlicher Beeinträchtigungen sowie der *Morbidität* und Mortalität in der Bevölkerung.

Begründung: Es sollte auch ein Anstieg der Häufigkeit bestimmter Erkrankungen/ Erkrankungsfolgen vermieden werden, wie z.B. der durch Hitze verursachte Anstieg an Frühgeburten nach schwangerschaftsinduzierter Hypertonie.

1.2 Erstellung, S. 6

Abs. 1

Bitte ergänzen: Pflegeheimbewohner, akut Erkrankte, *Schwangere*, *Babys* und Kinder sind nicht nur besonders gefährdet, [...]

Begründung¹: Hitze verursacht nachweislich einen Anstieg an Frühgeburten nach schwangerschaftsinduzierter Hypertonie, ebenso ist ein Anstieg der Fehlgeburtenrate zu verzeichnen. Durch Luft- und Umweltverschmutzung (z.B. Feinstaub) werden bei Schwangeren Entzündungsreaktionen hervorgerufen/ verstärkt. Sie ist zudem ursächlich für eine höhere Zahl an Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht und Totgeburten.

Diese Ergänzungen bitte in alle Aufzählungen dieser Art aufnehmen. (S.13 Abs. 4&8, S.28)

Best Practice, S. 8

Wir regen an, hier v.a. Kommunen mit vergleichbaren Strukturen zu betrachten. Die Infrastruktur in M-V ist in der Hauptsaison zusätzlich durch Tourismus belastet (Staus, unterbesetzte Notaufnahmen etc.). Zudem weist M-V im Bundesvergleich eine der stärksten Überalterungen auf.

¹ Bekkar, B., et al. (2020): Association of Air Pollution and Heat Exposure With Preterm Birth, Low Birth Weight, and Stillbirth in the US: A Systematic Review. *JAMA Netw Open*. 1. Juni 2020;3(6).

Ha, S. et al. (2014): The effects of air pollution on adverse birth outcomes. *Environmental Research*. 2014; 134:198–204.

Li X. et al. (2017): Association between ambient fine particulate matter and preterm birth or term low birth weight: An updated systematic review and meta-analysis. *Environmental Pollution*. 2017; 227:596–605.

3. Hitzebedingte Gesundheitsrisiken, S. 12f.

Wir bitten um Umformulierung und Streichung:

Abs. 1 Satz 1

Hitze ~~kann~~ *wirkt* sich negativ auf das Wohlbefinden, [...] ~~auswirken~~.

Abs. 1 Satz 2

Gleichzeitig sind manche Menschen aufgrund unterschiedlicher Faktoren, wie beispielsweise Alter, Vorerkrankungen oder ~~ungünstige~~ *ihrer* Lebensumstände besonders gefährdet [...]

Begründung: Der Begriff „ungünstig“ wirkt stigmatisierend z.B. für Armutsbetroffene, Schwangere etc.

S. 13 Abs. 1

Bitte ergänzen: Bestehende Erkrankungen von Herz, Lunge und Nieren können sich bei Hitzewellen verschlimmern und auch *Fehl- und Frühgeburtsraten* erhöhen sich bei Hitzewellen.

Begründung: Es gibt wissenschaftliche Hinweise² und erste Studien, die einen Zusammenhang zwischen Hitzeperioden und einer erhöhten Fehlgeburtsrate, besonders bei frühen Fehlgeburten, nahelegen.

S. 14 Abs. 1

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) heißt jetzt Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit.

Infobox 2, S. 15

Handlungsempfehlungen

Die Angabe, 2- 3 Liter zu trinken, ist zu ungenau bzw. gilt nur für gesunde Erwachsene. Zudem ist diese Angabe nicht auf alle Bevölkerungsgruppen (z.B. Kinder, chronisch kranke Menschen) anwendbar.

Daher empfehlen wir hier eine differenziertere Darstellung, z.B.³:

Personengruppe	Empfohlene Trinkmenge bei Hitze	Hinweise
Gesunde Erwachsene	Mind. 2–2,5 Liter, ggf. mehr	Bei starkem Schwitzen mehr trinken
Schwangere	Mind. 2 Liter, ggf. mehr	Regelmäßig kleine Mengen, auf Durst achten
Stillende	Mind. 2 Liter, ggf. mehr	Flüssigkeitsverlust durch Schwitzen und Stillen ausgleichen
Babys (vollgestillt)	Keine zusätzliche Flüssigkeit	Häufiger anlegen
Babys (Flaschennahrung)	Häufigere, kleinere Mengen anbieten	Bei Unsicherheit Kinderarzt fragen
Babys (mit Beikost)	Zusätzlich Wasser anbieten	Auf Anzeichen von Durst achten
Kranke	Individuelle Absprache mit Arzt	Zu viel oder zu wenig kann problematisch sein

² <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/risiko-fuer-fruehe-fehlgeburten-koennte-im-sommer-steigen-134108/seite/2/?cHash=d566355430a914e59cea8aec6bd5060f>

³ <https://www.dge.de/wissenschaft/referenzwerte/wasser/>
<https://www.bioeg.de/aktuelles/2020-08-11-hitzewelle-fuer-aeltere-menschen-besonders-belastend/>
https://static.leipzig.de/fileadmin/mediendatenbank/leipzig-de/Stadt/02.5_Dez5_Jugend_Soziales_Gesundheit_Schule/53_Gesundheit_samt/Hitze/Schwanger-Hitze-final.pdf

Ebenso ist der Hinweis, „auf schwere, fettige Mahlzeiten [zu] verzichten“ sehr unspezifisch. Es empfiehlt sich eine positive Formulierung, die Handlungsalternativen aufzeigt. Positive, konkrete Empfehlungen fördern die Eigenmotivation und helfen, gesunde Verhaltensweisen leichter umzusetzen.

Bspw.:

Achten Sie darauf, leichte und gut verdauliche Mahlzeiten zu wählen, wie zum Beispiel Gemüse, Salate, mageres Fleisch oder Fisch.

oder:

Genießen Sie kleine, regelmäßige Mahlzeiten, die Ihren Magen nicht belasten.

Der Hinweis zum Alkoholkonsum ist u.E. zu salopp formuliert. Bei Hitze sollte kein Alkohol konsumiert werden, da er den Körper zusätzlich austrocknet, die Wirkung von Hitze verstärkt und das Risiko für Kreislaufprobleme deutlich erhöht.

Bitte ergänzen, um Eindeutigkeit zu erhöhen: In den *frühen* Morgenstunden lüften. *Frühzeitig auf Kühlhalten der Wohn-, insbesondere Schlafräume achten.*

Infobox 3, S. 17

Bitte die einleitende Bemerkung „Bei all der Freude über das Sommerwetter“ weglassen. Diese relativiert unnötig die hitzeinduzierten Gefahren.

Wir empfehlen folgende Ergänzung: Leichte Kost den Kindern anbieten und darauf achten, dass die Kinder regelmäßig und ausreichend trinken. *Babys sollten gestillt werden.*

Begründung: Stillen ist bei Hitze der beste Schutz vor Dehydrierung für Säuglinge, da sich Muttermilch flexibel an die Bedürfnisse des Babys anpasst und gleichzeitig das Immunsystem stärkt. Stillförderung sorgt dafür, dass möglichst viele Babys von diesen Vorteilen profitieren.⁴

Infobox 4, S. 17

Handlungsempfehlungen

Bitte dem Absatz voranstellen:

Vermeiden sie unnötige Autofahrten, da es die Hitze weiter verstärkt. (z.B. durch Motorwärme, Emissionen und die Nutzung von Klimaanlage).

Infobox 6, S.20

Wir empfehlen folgende Streichung: Viele Eltern unterschätzen die Gefahr durch ~~intensive~~ Sonnenstrahlung [...].

Begründung: unnötige Relativierung der Gefahren

Handlungsempfehlung

Wir bitten um folgende Ergänzung nach dem ersten Satz:

Für ältere Kinder gilt: Direkte Sonne, insbesondere zur Mittagszeit zwischen 11 und 15 Uhr, sollte gemieden werden. Kurze Aufenthalte im Freien sind möglich, aber immer mit umfassendem Schutz durch Kleidung, Kopfbedeckung und Sonnenschutzmittel mit hohem Lichtschutzfaktor (LSF 50).

⁴ [stillen-und-klimawandel-stillfoerderung-leistet-einen-wichtigen-beitrag.html](#)

Bitte ergänzen:

„langärmelige *UV-Schutz* Badekleidung bietet den Kindern [...]“

„Unabhängig vom Hauttyp braucht jedes Kind auf den unbedeckten Körperstellen Sonnencreme.
(mind. Lichtschutzfaktor -LFS 30, *ideal LSF 50*)

Bitte streichen:

„Deshalb sollten Babys immer einen Schattenplatz haben. ~~und nicht der prallen Sonne ausgesetzt werden.~~“

Begründung: Diese Aussage wirkt missverständlich. Babys sollten nie der Sonne ausgesetzt werden, auch nicht bei geringerer Sonnenstrahlung.

Infobox 7, S. 21

Handlungsempfehlung

„Sind die Ozonwerte erhöht sollten Kinder nicht im Freien herumtoben oder Sport treiben, Besuche im Schwimmbad sollten möglichst kurz gehalten werden“

Wir bitten um Konkretisierung: Was bedeutet „kurz“?

I. Zentrale Koordinierung, S. 24

Wir empfehlen unter „Dezentralen Netzwerke“ auch hebammengeleitete Einrichtungen (HgEs) hinzuzufügen, da auch hier Risikogruppen betreut werden.

Infobox 8, S. 28

Bitte ergänzen: Tropennächte gelten als besonders belastend für *sehr junge*, alte, körperlich geschwächte Personen und *Schwangere*.

III. Information und Kommunikation, S. 29

Abs. 3

Wir bitten um folgende Ergänzung:

Im Akutfall einer Hitzewelle soll eine zielgruppenorientierte und verhaltensbezogene Information und aktive Benachrichtigung von Kitas, Schulen, Krankenhäuser, ambulante und stationäre Pflegedienste, *hebammengeleiteten Einrichtungen (HgEs)* und vergleichbarer Einrichtungen [...].

Infobox 9, S. 31

Der Nutzen von Ventilatoren wird je nach Lufttemperatur und Bevölkerungsgruppe (Ältere Menschen, Allergiker*innen etc.) widersprüchlich diskutiert⁵. Daher empfehlen wir zu prüfen, ob die hier getroffene allgemeine Empfehlung für verschiedene Zielgruppen ausdifferenziert werden sollte.

V. Fokus: besonders gefährdete Menschen, S. 32f.

Schwangere

Wir empfehlen folgende Ergänzung der hier aufgeführten Risiken:

Erster Anstrich: Hypertonie

Zusätzlicher Anstrich: Erhöhung der Tod-/Fehl- und Frühgeburtenrate

⁵ <https://www.science.org/content/article/when-is-it-too-hot-use-fan?cookieSet=1>

Menschen, die im Freien körperlich intensiv arbeiten

Die auf den folgenden Seiten aufgeführten Empfehlungen/Kommunikationsmaßnahmen für Arbeitgeber*innen beziehen sich primär auf Schutzmaßnahmen in Arbeitsräumen. Diese sollten auf die intensive Arbeit im Freien ausgeweitet werden.

S. 33 Abs. 3-5

Diese Absätze sollten um den Hinweis auf die Heidelberger Hitze-Tabelle ergänzt werden, um Verunsicherungen bei Betroffenen zu vermeiden und schnellen Zugang zu korrekten Informationen zu ermöglichen.

S.33 Abs. 6

Der empfehlende Charakter dieser Aussage erscheint angesichts der oben dargelegten schwerwiegenden Folgen von Medikamenteneinnahme bei Hitzeperioden unzureichend. Daher bitten wir um Prüfung, mittels welcher Maßnahmen die saisonale Überprüfung der Medikamentenpläne durch behandelnde Ärzt*innen verbindlicher geregelt werden können.

VII. Langfristige Stadtplanung und Bauwesen, S. 36

Städtebau (Flächennutzungsplan)

Spielplätze und andere Aufenthaltsflächen für Kinder und Familien werden von mehreren Risikogruppen häufig genutzt. Sie sollten in diesem Kapitel explizit benannt werden, insbesondere hinsichtlich der Verschattung mit Bäumen und des Zugangs zu öffentlichen Trinkwasserspendern.

Grün in der Stadt

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeine und Krankenhaus-Hygiene (DGKH) spricht sich in einer Empfehlung⁶ nicht gegen die Fassadenbegrünung von Krankenhäusern aus. Daher bitten wir um Prüfung der hier recht pauschal empfohlenen „Vermeidung“.

6.3 Bezugsquellen von Informationsmaterial Hitzeschutz, S. 45 ff.

Wir bitten um Ergänzung dieser Übersicht um Informationsquellen für die Zielgruppe Schwangere.

Mit besten Grüßen



Kathrin Herold

Vorsitzende Landeshebammenverband M-V



Monique Tannhäuser

Geschäftsführerin Landesfrauenrat M-V

⁶ https://www.krankenhausthygiene.de/pdfdata/134_139_DGKH_Empfehlung_HM_78_24.pdf