

Hitze macht krank, und das Gehirn leidet besonders

Bekannt ist: Hitzewellen begünstigen die Entstehung neurologischer Ereignisse wie Schlaganfälle. Hinzu kommt: Menschen mit neurologischen Erkrankungen wie MS, Parkinson, Migräne oder Demenz sind eine besonders vulnerable Gruppe; steigende Temperaturen führen bei ihnen zu spürbaren Krankheitsverschlechterungen. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie unterstützt daher das Positionspapier der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit [1] zum Hitzeaktionstag am 11.06.2026 und fordert die Umsetzung der darin aufgeführten Maßnahmen, um insbesondere Menschen mit neurologischen Krankheiten wirksam vor Hitze zu schützen. Hilfreich könnte eine personalisierte „Schlaganfallwarn-App“ sein.

Hitze ist ein relevanter Risikofaktor für verschiedene neurologische Erkrankungen. Gerade die Datenlage zum Schlaganfall ist sehr aussagekräftig: Hohe Temperaturen und insbesondere sehr warme Nächte erhöhen das Schlaganfallrisiko. Eine Studie [2] aus Deutschland zeigte, dass mit zunehmenden nächtlichen Hitzeereignissen die Zahl hitzebedingter Schlaganfälle deutlich zunahm, und dass während Hitzewellen die Sterblichkeit nach Schlaganfällen steigt.

Bei Parkinson kommt es zu einer Verschlechterung motorischer und nicht motorischer Symptome während Hitzewellen. Eine im April 2026 veröffentlichte Studie [3] zeigte, dass extreme Hitze mit einer erhöhten Rate Parkinson-bedingter Krankenhausaufnahmen verbunden ist, insbesondere bei älteren Betroffenen. Bei Multipler Sklerose ist gut belegt [4], dass hohe Umgebungstemperaturen neurologische Symptome verschlechtern und Krankenhausaufnahmen begünstigen. Das Auftreten eines im Einzelfall lebensgefährlichen Delirs wird bei Demenzen gehäuft während Hitzewellen beobachtet.

Kühle Notunterkünfte und hitzeresiliente Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen

„Auch wenn bei Demenz, Parkinson und MS die Hitze nicht krankheitsursächlich ist, zeigen diese Daten das große Potenzial von Hitzeschutzmaßnahmen für die Sekundärprävention. Todesfälle könnten verhindert und viele Krankenhausaufenthalte könnten den Betroffenen und dem Gesundheitssystem erspart werden“, erklärt Prof. Dr. Peter Berlit, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN). „Wir unterstützen daher ausdrücklich das Positionspapier der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) zur Krisenresilienz bei Extremhitze.“ Besonders unterstreicht Berlit die darin formulierte Forderung, das Gesundheits-, Pflege- und Sozialwesen hitzeresilient aufzustellen: „Nicht klimatisierte neurologische Reha- und Pflegeeinrichtungen sollten der Vergangenheit angehören, natürlich auch nicht klimatisierte Kliniken. Wir erhöhen dadurch die Krankheitslast neurologischer Patientinnen und Patienten.“

Der Experte verweist ebenfalls auf das große Potenzial des Hitzeschutzes auf die Primär- und Sekundärprävention: „Zahlreiche Schlaganfälle und ihr Wiederauftreten könnten ganz vermieden werden“. Eine im Januar 2026 in „Nature Communications“ veröffentlichte Studie [5] berechnete, dass bei Hitze die Schlaganfallmortalität in der Allgemeinbevölkerung um 13,8 % stieg, bei älteren Menschen betrug der Anstieg sogar 16,4 %. Auch Christian Thielscher, Mitglied der Jungen Neurologie der DGN und der AG Neurologie von KLUG sowie Erstautor eines wegweisenden aktuellen Reviews zur Schlaganfallprävention [6] betont: „Das Schlaganfallrisiko ist eng mit dem Klimaschutz verknüpft.“

Entsprechend unterstützt die DGN auch den im KLUG-Positionspapier dargelegten Aufruf, besonders gefährdete Menschen vor Hitze zu schützen und barrierefreie, kühle Notunterkünfte einzurichten. Doch wie können Menschen vor hitzebedingten Schlaganfällen gewarnt werden?

Zukunft der Primärprävention: Persönliche, tagesaktuelle „Schlaganfallvorhersage“

Die chinesischen Forscherinnen und Forscher der Nature-Arbeit [5] entwickelten ein „Stroke Heat Risk Prediction Model“ und zeigen, dass ein solches hitzespezifisches Warnsystem einen erheblichen Teil hitzebedingter Schlaganfalltodesfälle verhindern könnte. Durch die Nutzung von GPS zur Standortbestimmung und unter Bewertung grundlegender persönlicher Daten wie Alter, Geschlecht, Risikofaktoren und Medikamenteneinnahme prognostiziert das Tool die hitzebedingten Gesundheitsrisiken im Hinblick auf Schlaganfälle für den aktuellen Tag und die nächsten sieben Tage. Zudem liefert die App maßgeschneiderte Empfehlungen zu Ernährung, körperlicher Aktivität, Aufenthalt im Freien, Temperaturregelung in den eigenen vier Wänden sowie ärztlichen Konsultationen.

„Wir glauben, dass eine solche individualisierte ‚Schlaganfallvorhersage-App‘, wenn sie ausreichend validiert wurde, durchaus ein wirksames Präventionstool sein könnte. Menschen, denen eine App auf ihrem Handy sagt, dass ihr persönliches Schlaganfallrisiko an einem bestimmten Tag hoch oder sogar extrem hoch ist, werden ihr Verhalten der Hitze anpassen und die Ratschläge umsetzen – im Gegensatz zu allgemeinen Aufrufen“. Eigene Risiken werden oft unterschätzt, das nennt die Wissenschaft Optimismus-Bias.

Allerdings geben die Experten auch zu bedenken, dass die alleinige Warnung ohne eine Hitzeschutz-Infrastruktur wenig nützt: „Wenn die Gefährdeten keine Möglichkeit haben, eine kühle Umgebung aufzusuchen, ist der Alert nicht zielführend.“

[1] KLUG. Positionspapier zur Krisenresilienz bei Extremhitze. Abrufbar

unter: <https://hitzeaktionstag.de/wp-content/uploads/2026/05/Positionspapier-Krisenresi...>

[2] He C, Breitner S, Zhang S, Huber V, Naumann M, Traidl-Hoffmann C, Hammel G, Peters A, Ertl M, Schneider A. Nocturnal heat exposure and stroke risk. Eur Heart J. 2024 Jun 28;45(24):2158-2166. doi: 10.1093/eurheartj/ehae277. PMID: 38768958; PMCID: PMC11212822.

[3] Dinehart C, Delaney SW, Mock L, Racette BA, Miller GW, Kioumourtzoglou MA, Braun D, Zanolotti A, Mork D. Extreme heat and hospitalization with Parkinson's disease among older adults. J Expo Sci Environ Epidemiol. 2026 Apr 13. doi: 10.1038/s41370-026-00882-7. Epub ahead of print. PMID: 41974975.

[4] Berntsson SG, Reis J, Zjukovskaja C, Tulek Z, Kristoffersson A, Landtblom AM. Climate change impacts the symptomology and healthcare of multiple sclerosis patients through fatigue and heat sensitivity – A systematic review. J Neurol Sci. 2025 Jul 15;474:123526. doi: 10.1016/j.jns.2025.123526. Epub 2025 May 6. PMID: 40359743.

[6] Zhang J, Zhang M, Sun Q, Ma R, Zhang C, Lu K, Dong Q, Li T. Interventional applications of a Stroke Heat Risk Prediction Model produce health benefits. Nat Commun. 2026 Jan 27;17(1):2058. doi: 10.1038/s41467-026-68815-4. PMID: 41593072; PMCID: PMC12949070.

[6] Thielscher CS, Montellano FA, Saur D, Flöel A, Petzold GC, Haeusler KG. Prevention in stroke – Current state, present gaps and probable next steps. Neurol Res Pract. 2026 Apr 22;8(1):31. doi: 10.1186/s42466-026-00479-3. PMID: 42021367; PMCID: PMC13101267.