

## Übersicht Hitzekritischer Arzneimittel

Adaptiert nach Heidelberger Hitze-Tabelle ([https://dosing.de/Hitze/Medikamentenmanagement\\_bei\\_Hitzewellen.pdf](https://dosing.de/Hitze/Medikamentenmanagement_bei_Hitzewellen.pdf))

Stand: 26.05.2026

Wirkstoff/Wirkstoffklasse	Risiko bei Hitze	Maßnahmen zur Risikominimierung
ACE-Hemmer	Dehydratation/Hypovolämie, vermindertes Durstgefühl möglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Regelmäßig, ausreichend trinken (Trinkprotokoll, 2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» Dehydrierungs-Warnzeichen erklären s.o.</li> <li>» Blutdruck-/Gewichts- und ggf. Nierenfunktions-/Elektrolytkontrollen anregen</li> <li>» Keine eigenständige Dosisanpassung; bei Schwindel/Hypotonie ärztliche Rücksprache</li> </ul>
α2-Agonisten (zentral wirksam) (z. B. Clonidin)	Reduziertes Schwitzen/Überwärmung (anticholinerge/zentral dämpfende Effekte); zusätzlich Hypotonie-/Sedierungsrisiko möglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Möglichst vermeiden; nicht abrupt absetzen, sondern ausschleichen (Entzugssymptomatik), ärztliche Rücksprache</li> <li>» Auf Überhitzungs-Warnzeichen (heiße/trockene Haut, Verwirrtheit) hinweisen Abkühlstrategien erläutern</li> </ul>
Amphetamine (z. B. Methylphenidat)	Hemmung/Veränderung der Thermoregulation → erhöhte Körpertemperatur, Risiko der Überwärmung	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Körperliche Belastung/Hitzeexposition reduzieren, ausreichend trinken (Trinkprotokoll, 2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» Auf Überhitzungs-Warnzeichen (Kopfschmerz, Schwindel, Verwirrtheit, heiße Haut) hinweisen</li> <li>» Bei Symptomen ärztliche Rücksprache; keine eigenständige Dosisanpassung</li> </ul>

Wirkstoff/Wirkstoffklasse	Risiko bei Hitze	Maßnahmen zur Risikominimierung
Antianginosa	Vasodilatation bei Hitze → verstärkte Arzneimittelwirkung, Blutdruckabfall/Schwindel, Sturzrisiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Regelmäßige Blutdruck-Selbstmessung empfehlen</li> <li>» Auf Schwindel, Benommenheit, Stürze achten</li> <li>» Keine eigenständige Dosisänderung; ärztliche Rücksprache</li> </ul>
Antiarrhythmika (Sotalol, Flecainid, Propafenon)	Bei Dehydratation/verminderter renaler Elimination erhöhtes Akkumulations-/UAW-Risiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Auf Symptome einer Akkumulation hinweisen (wie Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Hypotonie, Bradykardie, Bewusstlosigkeit, Krampfanfälle); ärztliche Kontrolle/Dosisanpassung anregen</li> </ul>
Antidepressiva (inkl. SSRI/SNRI, trizyklische)	Thermoregulation beeinträchtigt; Sedierung/Sturzrisiko möglich bei Trizyklika zusätzlich anticholinerge Effekte → reduziertes Schwitzen/Überwärmung;	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Auf Überwärmungszeichen hinweisen, Abkühlstrategien erläutern</li> <li>» Bei Trizyklika: möglichst vermeiden/Wechsel auf weniger anticholinerge Alternative anregen (ärztlich)</li> <li>» UAW-Monitoring, Sturzprophylaxe</li> </ul>
Anticholinergika (z. B. trizyklische Antidepressiva, Urologische Spasmolytika, H1-Antihistaminika, Antikonvulsiva, Opioide)	Reduziertes Schwitzen durch Hemmung der muscarinergen ACh-Rezeptoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Anticholinerge Last prüfen (Arzneimittel mit anticholinergem Haupt- bzw. Nebenwirkung)</li> <li>» Möglichst meiden/Umstellung auf Alternativen anregen (ärztliche Rücksprache)</li> <li>» Überhitzungs-Warnzeichen (heiße, trockene Haut; Verwirrtheit) + Abkühlstrategien erläutern</li> </ul>

Wirkstoff/Wirkstoffklasse	Risiko bei Hitze	Maßnahmen zur Risikominimierung
Antihistaminika (H1, 1. Generation; z. B. Dimetinden, Diphenhydramin, Doxylamin)	Anticholinerge Effekte → reduziertes Schwitzen/Überwärmung; Sedierung → Sturz-/Unfallgefahr	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Wechsel auf Antihistaminika neuerer Generation anregen (sofern geeignet)</li> <li>» Dehydrierungs-Warnzeichen erklären (z. B. heiße, trockene Haut, Muskelkrämpfe, Tachykardie, Verwirrtheit; wenig/dunkel gefärbter Urin)</li> <li>» Abkühlstrategien erläutern</li> <li>» Hinweis zu Sedierung/Sturzprophylaxe</li> </ul>
Antihypertensiva	Vasodilatation bei Hitze → verstärkte Arzneimittelwirkung, Blutdruckabfall/Schwindel, Sturzrisiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Regelmäßige Blutdruck-Selbstmessung empfehlen</li> <li>» Auf Schwindel, Benommenheit, Stürze achten</li> <li>» Keine eigenständige Dosisänderung; ärztliche Rücksprache</li> </ul>
Antikonvulsiva (z. B. Carbamazepin, Topiramamat, Zonisamid)	Sedierung/verminderte Aufmerksamkeit → erhöhtes Risiko für Hitzeerschöpfung, Stürze/Unfälle; reduziertes Schwitzen durch anticholinerge Wirkstoffe	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Besondere Aufmerksamkeit bei Kindern</li> <li>» Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr (Trinkprotokoll, 2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen) und Hitzeschutz hinweisen</li> <li>» Auf Sedierung/Sturzrisiko aufmerksam machen</li> <li>» Bei auffälligen Symptomen ärztliche Rücksprache</li> </ul>
Antipsychotika/Neuroleptika	Thermoregulation beeinträchtigt; teils anticholinerge Wirkstoffe → reduziertes Schwitzen/Überwärmung; Sedierung → Sturz-/Unfallgefahr	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enges UAW-Monitoring, ggf. Dosisanpassung nach ärztlicher Rücksprache</li> <li>» Warnzeichen Überhitzung (heiße, trockene Haut; Verwirrtheit) + Abkühlstrategien erläutern</li> <li>» Sturzprophylaxe; bei Verwirrtheit/Überwärmung Arzt kontaktieren</li> </ul>

Wirkstoff/Wirkstoffklasse	Risiko bei Hitze	Maßnahmen zur Risikominimierung
Betablocker	Hemmung kutaner Vasodilatation → Wärmeabgabe erschwert	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Belastung/Hitzeexposition reduzieren</li> <li>» Regelmäßig trinken (Trinkprotokoll) (2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» Auf Schwindel/Synkope achten; ggf. Blutdruck/Puls kontrollieren</li> <li>» Bei Beschwerden ärztliche Rücksprache; keine eigenständige Dosisanpassung durch PatientIn</li> </ul>
Benzodiazepine	Sedierung/verminderte Aufmerksamkeit → reduzierte Wahrnehmung von Hitzeerschöpfung; erhöhtes Sturz-/Unfallrisiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Über allgemeine Hitzeschutzmaßnahmen aufklären</li> <li>» Regelmäßig trinken (Trinkprotokoll) (2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» Sturzprophylaxe</li> <li>» Bei starker Müdigkeit/Verwirrtheit ärztliche Rücksprache</li> </ul>
Diuretika	Dehydrierung, Risiko Hyponatriämie	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Regelmäßig trinken - Trinkprotokoll (2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» Dehydrierungs-Warnzeichen erklären (z. B. heiße, trockene Haut, Muskelkrämpfe, Tachykardie, Verwirrtheit; wenig/dunkel gefärbter Urin)</li> <li>» Bei RisikopatientInnen: Blutdruck/Gewicht, Urinbeobachtung anregen Elektrolyte/Nierenfunktion ärztlich kontrollieren lassen</li> </ul>
Herzglykoside	verminderte renaler Elimination → erhöhtes Akkumulations-/Intoxikationsrisiko (enge therapeutische Breite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Über Symptome einer Akkumulation aufklären (z. B. Übelkeit/Erbrechen, Diarrhoe, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Herzrhythmusstörungen); ärztliche Kontrolle/Dosisanpassung anregen</li> </ul>

Wirkstoff/Wirkstoffklasse	Risiko bei Hitze	Maßnahmen zur Risikominimierung
Insulin (insb. schnell wirksames)	Rascheres Anfluten bei Hitze → erhöhtes Hypoglykämie-Risiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Engmaschige Blutzuckerkontrolle</li> <li>» Hypoglykämie-Anzeichen besprechen (adrenerge wie Zittern, Schwitzen, Tachykardie, Palpitation)</li> <li>» schnelle Kohlenhydrate bereithalten</li> <li>» Bei wiederholten Hypoglykämien ärztliche Dosisanpassung</li> </ul>
Laxanzien	Flüssigkeits- und Elektrolytverluste → Dehydratation; Hyponatriämierisiko möglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ausreichend trinken (Trinkprotokoll, 2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» auf Dehydrierungs-Warnzeichen (Müdigkeit, Verwirrtheit, wenig/dunkler Urin) hinweisen</li> <li>» Indikation/Dauergebrauch prüfen; ggf. Alternativen besprechen</li> <li>» Bei RisikopatientInnen ärztliche Elektrolytkontrollen anregen</li> </ul>
Lithium	Dehydratation/verminderte renale Elimination → erhöhtes Intoxikationsrisiko aufgrund enger therapeutischer Breite; verminderte Aufmerksamkeit → reduzierte Wahrnehmung von Hitzeerschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Serumspiegelkontrollen essenziell; bei Polyurie/Diabetes besondere Vorsicht</li> <li>» Ausreichend trinken (Trinkprotokoll, 2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» Warnzeichen einer Überdosierung erklären (feinschlägiger Tremor, Übelkeit/Erbrechen, Schwindel, Schläfrigkeit) → Bei Symptomen einer Intoxikation sofort ärztlich abklären</li> <li>» Aufklärung zu allgemeinen Hitzeschutzmaßnahmen</li> </ul>
Opiode	Reduziertes Schwitzen/Überwärmung möglich; bei Wärme erhöhte Wirkstofffreisetzung aus TTS möglich → Überdosierungsrisiko erhöht (z. B. Atemdepression)	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enges UAW-Monitoring; ggf. Dosisanpassung (ärztlich)</li> </ul>

Wirkstoff/Wirkstoffklasse	Risiko bei Hitze	Maßnahmen zur Risikominimierung
SGLT-2-Inhibitoren	Dehydratation/Hypovolämie; erhöhtes Risiko für Hyponatriämie möglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Regelmäßig trinken (Trinkprotokoll) (2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» Dehydrierungs-Warnzeichen erklären (z. B. heiße, trockene Haut, Muskelkrämpfe, Tachykardie, Verwirrtheit; wenig/dunkel gefärbter Urin)</li> <li>» Bei RisikopatientInnen: Blutdruck/Gewicht, Urinbeobachtung anregen</li> <li>» Elektrolyte/Nierenfunktion ärztlich kontrollieren lassen</li> </ul>
Sympathomimetika (zentral wirksame; z. B. Methylphenidat, Modafinil)	Thermoregulation beeinträchtigt → Überwärmung möglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enges UAW-Monitoring; bei Bedarf Dosisanpassung (ärztlich)</li> <li>» Hitzeexposition reduzieren</li> <li>» ausreichend trinken (Trinkprotokoll, 2-3 Liter über den Tag verteilt; ggf. ärztliche Rücksprache zur optimalen Trinkmenge bei Herz-Kreislauf-/Nierenerkrankungen)</li> <li>» Auf Überhitzungs-Warnzeichen hinweisen (Kopfschmerz, Schwindel, Verwirrtheit, heiße Haut); bei Symptomen ärztlich abklären</li> </ul>
Transdermale therapeutische Systeme (TTS) (z. B. Buprenorphin, Fentanyl, Nikotin, Rivastigmin, Rotigotin)	Rascheres Anfluten/erhöhte Resorption bei Hitze → Risiko Überdosierung erhöht	<ul style="list-style-type: none"> <li>» TTS vor Erwärmung und direkter Sonneneinstrahlung schützen</li> <li>» Auf Überdosierungszeichen achten; bei Verdacht TTS entfernen und Arzt aufsuchen</li> </ul>
Z-Substanzen (Zolpidem, Zopiclon)	Sedierung/verminderte Aufmerksamkeit → reduzierte Wahrnehmung von Hitzeerschöpfung; erhöhtes Sturz-/Unfallrisiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Aufklärung zu allgemeinen Hitzeschutzmaßnahmen</li> <li>» Bei starker Müdigkeit/Verwirrtheit ärztliche Rücksprache</li> </ul>