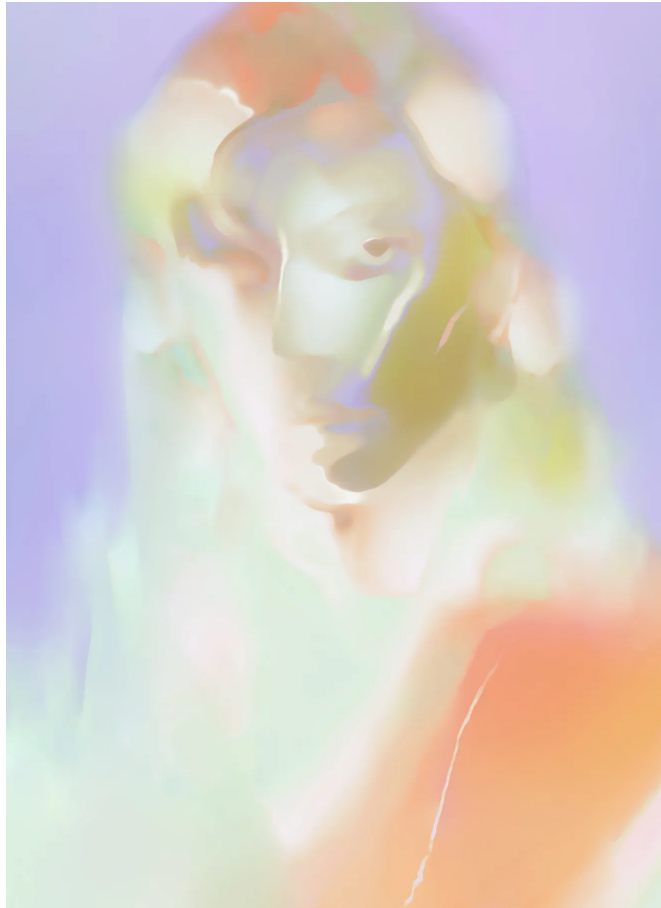


Zu heiss für klare Gedanken

Hitze verschärft psychische Erkrankungen. Die Medizin hat dafür noch kaum Lösungen. Deshalb entwickeln Betroffene und Behandelnde eigene Wege, um das Schlimmste zu verhindern.

Von Jana Reiningner da Rosa, 13.08.2026



JCT Li

Vor der Windschutzscheibe schlängelt sich eine Bergstrasse durch hohe Buchen. Je weiter Lisa Hiller hinauffährt, desto frischer wird es. An diesem sonnigen Juninachmittag sieht sie Kühe und Schafe auf sattgrünen Weiden grasen und einen Mann mit Nordic-Walking-Stöcken, der ihr zuwinkt. Man kennt sich hier am Stadtrand Salzburgs.

Hiller steigt aus. Hunde bellen. Im Haus ihrer Mutter wird sie einige Tage bleiben. Im Schatten der Bäume im Garten liegen und darauf warten, dass ihre Medikamente wirken, dass ihre Gedanken wieder ruhiger fliessen, dass ihre Todesangst vergeht. Zwei, vielleicht drei Grad Celsius weniger als unten in der Stadt hat es hier immer. Und jetzt zählt jedes Grad.

Lisa Hiller, die eigentlich anders heisst, lebt mit einer bipolaren Störung. Diese Erkrankung macht sie mal manisch, mal depressiv. Mal fühlt sie sich nahezu unbesiegbar, die Energie scheint ihr nie auszugehen. Dann trifft Hiller impulsive Entscheidungen, die sie später oft bereut. So beschloss sie etwa mit 18 Jahren von einem Tag auf den anderen, von Wien nach Salzburg zu ihrem Freund zu ziehen, ohne ihm überhaupt Bescheid zu geben.

Wenn die Manie vorübergeht, folgt üblicherweise die Depression. Dann kommt Hiller wochenlang kaum aus dem Bett. Ihr Psychiater habe ihr einmal gesagt, trotz der Medikamente sei sie nicht ganz einzufangen. Im Gespräch wiederholt Hiller diesen Satz.

Aber zumindest hätten die Tabletten ihre Psychosen in Schach gehalten, sagt sie. Mehrere Jahre lang habe sie an der Realität festhalten können, keine Stimmen in ihrem Kopf gehört, die sie zu gefährlichen Dingen drängen wollten – bis diesen Sommer die grosse Hitze kam.

In weiten Teilen Europas reiht sich dieses Jahr eine Hitzewelle an die nächste. Die erste begann ungewöhnlich früh im Mai. Im Juni folgte die heisseste, die Westeuropa je gemessen hat. Sie dauerte rund zwei Wochen. Die Extremhitze treibt die Dürre, lässt Böden aufreissen und Gewässer schrumpfen. Wer barfuss über Wiesen geht, sticht sich an vertrockneten Grashalmen. Bäume, die Schatten spenden sollen, tragen verdorrte Blätter.

Extreme Hitze belastet den Körper und kann tödlich enden: Langfristig nimmt die Zahl hitzebedingter Todesfälle in Europa zu. Allein in der letzten Juniwoche 2026 starben nach Schätzungen von europäischen Behörden rund 16'000 Menschen mehr als üblich – ein deutlicher Anstieg zu den vorherigen Wochen, der sich grösstenteils mit der Hitze erklären lässt. Besonders betroffen sind Menschen, die der Hitze nicht einfach ausweichen können: Menschen, die stundenlang im Freien arbeiten, oder Säuglinge und ältere Menschen, die ihre Körpertemperatur schlechter regulieren können und abhängig von der Fürsorge Dritter sind.

Aber auch Menschen mit psychischen Erkrankungen. Mehrere internationale Studien zeigen, dass sich während Hitzeperioden ihre Sterbefälle häufen. Warum das so ist, lässt sich bislang nicht eindeutig erklären. Forschende vermuten Zusammenhänge mit hitzebedingten Effekten von Medikamenten, mit Begleiterkrankungen oder sozialen Umständen wie Einkommen oder Wohnverhältnissen.

Weil es an gezielter Unterstützung mangelt, laufen Menschen mit psychischen

Erkrankungen also Gefahr, mit ihren verschlimmerten Symptomen während der Hitzeperioden isoliert zu bleiben. Das scheint auch das Risiko für Suizide zu erhöhen.

Dabei gäbe es bereits Lösungsansätze. In Frankreich etwa ist ein Plan in Kraft, der bei aufkommenden Hitzeperioden ganze Regionen gemeinsam in Alarmbereitschaft versetzt – und der, anders als im deutschsprachigen Raum, auch psychiatrische Kliniken zu Massnahmen verpflichtet. Können wir davon lernen?

Erste Psychosen nach der Geburt

Nach ihrer ersten Beziehung in Salzburg vor 18 Jahren ging Lisa Hiller viel feiern. Sie trank mehr, als gut für sie war, war immer wieder depressiv, oft auch suizidal. Mit der Zeit wuchs in ihr der Wunsch nach einem stabileren Leben – und nach einer eigenen Familie. Was diese Veränderung in ihr auslösen würde, ahnte sie damals noch nicht.

«Stört es dich, wenn ich rauche?» Hiller sitzt an ihrem Esstisch, ihre Locken straff nach hinten gebunden. Sie trägt einen Tüllrock, hat die Nägel ihrer nackten Füsse dunkel angemalt. Mit dem Rauchen habe sie eigentlich aufgehört, aber diesen Sommer wieder angefangen, erzählt Hiller. Was soll man denn sonst tun, wenn man vier, fünf Stunden in der Klinik auf die Ärztinnen wartet? Sie klopft die Asche über dem Inneren einer Muschel aus, einem improvisierten Aschenbecher.

«Nach der Geburt meiner Tochter war ich das erste Mal psychotisch.» Während Hiller erzählt, schiebt sie Haare, die gar nicht abstehen, hinter ihr Ohr. Die Geburt war schwierig, das erwartete Glücksgefühl trat nicht ein. Die damals 21-Jährige und ihr Kind waren meist alleine. Der Vater arbeitete viel. Hiller konnte kaum schlafen und wenn doch, dann plagten sie Albträume. Sie war erschöpft. Eines Tages hörte sie zum ersten Mal Stimmen in ihrem Kopf. Sie fragten sie, warum sie überhaupt noch am Leben sei, gaben ihr Befehle, drängten sie in die Suizidalität. Aber Hiller wehrte sich – dem Kind zuliebe, wie sie heute sagt.

Um ihre Tochter zu unterstützen, folgte Hillers Mutter ihr damals nach Salzburg. Die frischgebackene Grossmutter kaufte ein Haus auf einem nahe gelegenen Berg und lud Kind und Enkelkind ein, bei ihr zu wohnen, nachdem die Beziehung zum Kindsvater gescheitert war.

In ihren manischen Episoden traf Hiller wieder Entscheidungen, die sie in klaren Momenten bereute. Sie traf viele Männer, war unvorsichtig mit ihnen, schämte sich später dafür. Sie gab mehr Geld aus, als sie sich leisten konnte, und häufte Schulden an.

Acht Jahre lang wechselte sich das mit depressiven Episoden ab, in denen sich Hiller in einem Zimmer im Haus ihrer Mutter einsperrte, die Stimme ihrer Tochter nur abgedämpft aus anderen Räumen hörte. «Acht traumatische Jahre», sagt sie. Sie fühlte sich schuldig, glaubte zu versagen – als Mutter, als Tochter, als Mitglied der Gesellschaft.

Hiller besuchte zahlreiche Ärztinnen, versuchte es mit allerlei Medikamenten. Zwar ging es ihr manchmal besser, aber langfristig wollte die Stabilität nicht einkehren. Also fällt Hiller eines Tages eine schwere Entscheidung: Sie hinterliess ihr Kind der Fürsorge seiner Oma und zog in eine eigene Wohnung, um ihre Familie nicht weiter mit ihren manischen Episoden zu belasten. Das war vor sechs Jahren.

Heute ist Hiller 36 Jahre alt. Wenn sie schon sonst nicht so für ihr Kind da sein könne, wie sie gerne würde, so wolle sie ihm zumindest ein gutes Leben finanzieren, sagt sie. Deshalb arbeitet sie weiterhin als Praxisassistentin. Das funktioniert meist für einige Monate am Stück, bis ihre Kolleginnen sie darauf aufmerksam machen, dass sie nun wieder manisch werde. «Das Duracell-Häschen ist wieder da», sagen sie dann, und Hiller weiss, dass sie danach auch bald wieder in die Depression schlittern wird.

Alle paar Monate verbringt sie vier Wochen in einer psychiatrischen Klinik, bis sie wieder zurückkehrt, zur Arbeit, in ihre Wohnung, in das Haus ihrer Mutter, wo sie ihre Tochter, wann immer es geht, täglich besucht. Zumindest hatte sie in all diesen harten Jahren keine Psychosen mehr.

Doch dann wird es heiss.

Die Hitze verstärkt Ängste

Juni 2026. Österreich erlebt eine der extremsten Hitzewellen seiner Messgeschichte. Am Salzburger Flughafen werden 37,4 Grad Celsius gemessen, so viel wie noch nie – Allzeit-Rekorde wurden laut dem nationalen Wetterdienst Geosphere gleich reihenweise gebrochen.

Nur wenige Kilometer entfernt sitzt Lisa Hiller an ihrem Esstisch, hat den Laptop aufgeschlagen und scrollt immer wieder über die gleichen Nachrichtenportale, liest immer wieder dieselben Meldungen. Ihre Kehle fühlt sich trocken an und ihr ist schwindelig. Dabei wird dieser Sommer möglicherweise einer der kühlgsten ihres restlichen Lebens sein, liest Hiller auf dem Screen vor ihr. Der Grundwasserspiegel soll so niedrig wie nie sein, liest sie weiter und hört dabei das Plätschern der Nachbarn, die in ihren Gärten Pools auffüllen.

Die abgebrannte Erde, die verdorrten Blätter an den Sträuchern, das alles macht Hiller Angst. Wie konnte sie ein Kind in diese Welt setzen, in der es sowieso keine Zukunft gibt? Die Furcht hat Hiller fest im Griff, für andere Gedanken ist kein Platz mehr.

Die Bedrohung durch die Klimakrise ist real, das sieht auch Ana Maria Vicedo Cabrera so. Die Epidemiologin leitet an der Universität Bern ein Team, das untersucht, wie sich Hitze auf die Psyche auswirkt. Deshalb gibt sie in diesem Sommer ein Interview nach dem anderen. So sei das immer, wenn es wieder heiss wird, sagt sie im Videocall. Dass sich nun so viele Journalisten bei ihr melden, liegt wohl daran, dass sie zu den wenigen Forscherinnen in Europa gehört, die die psychischen Auswirkungen von Hitze untersuchen. Wenn es wieder abkühlt, schwinde das Interesse an ihren Studien dann aber genauso schnell.

**CHALLENGE
ACCEPTED!**

Der Newsletter für alle, die sich der Klimakrise stellen. Und gemeinsam Wege aus der Krise finden wollen. Neugierig, kritisch, konstruktiv.

20'000 sind schon dabei. Jetzt für den Newsletter anmelden.

E-Mail-Adresse

Abonnieren

Diese Untersuchungen habe sie begonnen, nachdem ihr vor wenigen Jahren ein Schweizer Psychiater erzählt hätte, dass seine Klinik jedes Mal, wenn es heiss wird, komplett voll sei. Das habe ihr Forscherinnenohr aufhorchen lassen. Tatsächlich konnten Vicedo Cabrera und ihre Kollegen schon bald wissenschaftlich nachweisen, dass steigende Temperaturen mit vermehrten Spitaleinweisungen von psychisch erkrankten Patientinnen einhergehen. Das Team untersuchte dafür alle Einweisungen der psychiatrischen Universitätsklinik Bern zwischen 1973 und 2017. Es stellte fest, dass das Risiko einer solchen Spitalaufnahme pro zehn Grad Celsius um rund vier Prozent steigt.

Besonders betroffen: Menschen mit Entwicklungsstörungen, also solchen, die bereits

in der Kindheit entstanden sind, und Schizophrenie, einer schweren Erkrankung, bei der Wahrnehmung und Empfinden tiefgreifend beeinträchtigt sind.

Auch Lisa Hillers Wahrnehmung ist beeinträchtigt. Sie schafft es nicht mehr, das Ausmass der Bedrohung richtig einzuordnen. Das Haus verlassen? Keine Chance. Würde sie nun hinausgehen, würde sie sofort sterben, ist sie sich plötzlich sicher. Hillers Realitätssinn hat sich verschoben, ihre Psychosen sind zurück.

Als Hiller ein paar Tage später auch noch den Knopf einer Bustür zu sich sprechen hört, erkennt sie die Warnzeichen und beschliesst Ende Juni, Hilfe zu holen. Doch in der Klinik, die sie auf Anraten ihres Arztes aufsucht, wird sie erst einmal nach Hause geschickt. Die Psychiatrien sind bereits ausserhalb der Hitzeperioden überfüllt. Als auch ihre Eltern darauf drängen, versucht Hiller erneut, sich wieder in die Klinik aufnehmen zu lassen – vergeblich.

Vier, vielleicht fünf Stunden verbringt Hiller nach eigener Schilderung im Wartezimmer, neben ihrer Mutter, starrt die Decke an, geht schliesslich der Einladung eines weiteren psychotischen Patienten nach, mit ihm eine Zigarette zu rauchen, um dem Wartezimmer zu entfliehen. Es sei «irrsinnig heiss» gewesen. Auch andere Patientinnen hätten geächzt, sich Luft zugefächelt, seien immer wieder eingeschlafen. «Ich habe in der Klinik noch nie eine Klimaanlage gesehen», sagt Hiller. Dann das ernüchternde Urteil der Ärzte: Hiller solle nach Hause gehen und auf die Wirkung ihres neu verschriebenen Medikaments warten.

Gekühlte Medikamente, überhitzte Menschen

Nachzuweisen, warum die Hitze derartige Auswirkungen auf die Psyche haben kann, gestaltet sich schwierig. Da beobachtende Studien Kausalitäten zwar nahelegen, aber nicht beweisen können, und da die Forschungslandschaft in dieser Hinsicht noch jung ist, bleiben Forscherinnen wie Vicedo Cabrera nur Mutmassungen: Einige Patienten könnten Medikamente einnehmen, die ihre körperliche Fähigkeit der Temperaturregulation erschweren. Andere dürften durch die hitzebedingte Isolation zu Hause vereinsamen, was wiederum bereits gegebene Symptome erschweren könne. Wieder andere reagierten möglicherweise aggressiver wegen hoher Temperaturen oder nehmen ihre Umgebung unter Belastung anders wahr.

Viele von Vicedo Cabreras Vermutungen werden durch internationale Studien bekräftigt. Einheitliche Erklärungen für alle Menschen mit psychischen Erkrankungen zu finden, sei hingegen ohnehin nicht möglich, da viele unterschiedliche Menschen mit unterschiedlichen Symptomen und Hitzefolgen als psychisch krank gelten: von

Menschen mit Suchterkrankungen und Depressionen über solche mit Verhaltens- oder Entwicklungsstörungen bis hin zu Borderline oder Schizophrenie.

Die Krankheitsbilder sind grundverschieden, betroffen sind jedoch alle, einfach weil die Klimakrise ohnehin auch eine psychische ist. Bei derart existenzbedrohenden Veränderungen ist es nur natürlich, verängstigt oder traurig zu sein, sich hilflos oder gar gelähmt zu fühlen. Für Menschen mit psychischen Vorbelastungen können sogenannte Klimagefühle besonders schwer wiegen.

Vicedo Cabrera und ihr Team fanden auch einen Zusammenhang zwischen hohen Temperaturen und Suiziden. Ihre Untersuchung von 24'067 Schweizer Suiziden zwischen 1995 und 2016 suggeriert, dass das Risiko an heissen Tagen mit 30 bis 33 Grad Celsius im Vergleich zu kälteren Tagen mit Temperaturen zwischen 0 und 10 Grad Celsius um durchschnittlich 34 Prozent höher war. Besonders betroffen: Frauen und jüngere Menschen unter 35 Jahren.

Anlaufstellen für Hilfe: Sie haben Suizidgedanken? Reden Sie darüber!

Die Erfahrung zeigt: Menschen, die einen Suizidversuch überlebten, waren froh, noch am Leben zu sein. Holen Sie sich bei Suizidgedanken anonym Hilfe:

Notfallnummern

Dargebotene Hand: 143

Psychosoziale Beratung der Pro Mente Sana: 0848 800 858 (auch für Angehörige, Bürozeiten)

Elternberatung der Pro Juventute: 058 261 61 61 (24/7)

Elternnotruf: 0848 354 555 (24/7)

Suchmaschine für Therapeutinnen

[Psychologie.ch](https://psychologie.ch) oder [Psychotherapie.ch](https://psychotherapie.ch) (Psychologen)

[Psychiatrie.ch](https://psychiatrie.ch) (psychiatrische Fachärzte)

Die Stiftung Pro Mente Sana bietet weitere Notfallnummern sowie einen «Erste-Hilfe-Kurs für psychische Gesundheit» an, in dem ein sinnvoller Umgang mit psychischen Krisen im nächsten Umfeld geübt werden kann.

Auch in der Klinik, in der Jannis Behr arbeitet, macht sich die Hitze dieses Sommers bemerkbar. Der 33-jährige Psychologe leitet die Abteilung Verhaltenstherapie stationär an den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel, wo er vor allem mit Menschen mit Ängsten und Zwängen arbeitet. Gekühlt sei der Raum, der sich unter dem Dach befindet, wo Gruppentherapien stattfinden – und jene Räume, in denen Medikamente gelagert werden, um deren Haltbarkeit nicht zu gefährden.

Wenn es für Spaziergänge draussen zu heiss ist und auch die Turnhalle überhitzt, ist Bewegung kaum mehr möglich. Dabei sei Sport für die gesundheitliche Besserung wichtig, sagt Behr. In den Gruppentherapien beklagten sich Patienten manchmal, sich wegen der Hitze oder wegen des Lärms der Klimaanlage nicht konzentrieren zu können. Also verkürzen Behr und seine Kolleginnen gelegentlich sogar die wertvollen Therapieeinheiten.

«Wir sind dran, mehr Räume kühlen zu können», sagt Behr. Aber das dauert – weil die Umsetzung zusätzlicher Kühlösungen aufgrund baulicher, technischer und wirtschaftlicher Anforderungen anspruchsvoll ist.

Dabei zählt die Schweiz gemeinsam mit Österreich und 19 weiteren europäischen Ländern zu jenen, die laut WHO einen gesundheitlichen Hitzeaktionsplan haben. Bereits nach dem besonders heissen Sommer im Jahr 2003 wurden Pläne vorgelegt, deren Massnahmen vulnerable Personengruppen im Schweizer Gesundheitssektor schützen sollen. Tatsächlich haben bislang aber nur 8 von 26 Kantonen solche Pläne, und selbst wenn Massnahmen bestehen, berücksichtigen sie Menschen mit psychischen Erkrankungen oft nicht. Nur die Kantone Jura, Waadt, Tessin und Genf geben diese als vulnerable Gruppe an.

Wohl weil sie in der Vergangenheit bereits öfter extremer Hitze ausgesetzt waren als die anderen Kantone. Vielleicht schauen sie sich aber auch etwas von ihren Nachbarländern ab?

Frankreich machts vor

In Frankreich ist längst klar: Hitzeschutz umfasst auch die psychische Gesundheit. Für vulnerable Gruppen braucht es mehr als nur kühle Räume. Das zeigt sich auch diesen Sommer: Während in Österreich und der Schweiz ein Höchstwert den nächsten jagt, erreicht die Hitze in Frankreich neue Dimensionen: Temperaturen weit über 40 Grad markierten dort im Juni die heissesten Tage seit Messbeginn.

Am 26. Juni ordnete die regionale Gesundheitsbehörde für den gesamten Grossraum Île-de-France den sogenannten plan blanc an – einen Krisenplan, über den jede französische Gesundheitseinrichtung seit 2004 verfügen muss, öffentlich wie privat, und der nicht nur bei Hitzewellen, sondern auch bei anderen aussergewöhnlichen Gesundheitslagen aktiviert wird.

Der Plan hat eine dunkle Geschichte: Im August 2003 starben während einer Hitzewelle rund 15'000 Menschen. Erst als selbst in den Leichenhallen kein Platz

mehr war, soll der damalige Premierminister Jean-Pierre Raffarin seinen Urlaub unterbrochen und um Aktivierung des seit 2002 bestehenden *plan blanc* ersucht haben. Die Kritik am späten Eingriff der Regierung mündete in einer umfassenden Überarbeitung des Plans – mit einem vierstufigen Warnsystem, das heute eng mit dem nationalen Wetterdienst koordiniert wird.

Wenn Gesundheitsbehörden oder Kliniken den *plan blanc* ausrufen, gilt es, sofort mehr Betten bereitzustellen, erklärt Marine Akkaoui von der psychiatrischen Notaufnahme des Hôpital Sainte-Anne, einer Universitätsklinik in Paris. «Die Patientinnen werden etwas verzögert zu uns kommen», sagt die Psychiaterin Ende Juli in einem Videocall. Neben ihrer praktischen Tätigkeit erforscht sie an der Universität die Auswirkungen des Klimas auf die psychische Gesundheit.

«Es ist wie während der Pandemie», sagt sie. Zunächst versteckten sich die Menschen zu Hause, erst später würden sich erste Symptome zeigen, die die Menschen in die Notaufnahme führten: Angststörungen, Depressionen, Psychosen und bipolare Störungen, Suchtmittelmissbrauch und sehr aufgebrachte Patienten sehe man oft. «Aber mein Eindruck ist, dass es jedem Menschen während der Hitze plötzlich so schlecht gehen kann, dass er in die Notaufnahme kommt.»

Dort, wo in der Notaufnahme Betten stehen, haben Patientinnen das Glück, dass die Räume gekühlt sind. Und auch sonst würde auf besondere Hitzemassnahmen geachtet, so einfach sie auch klingen mögen: Etwaige Nebenwirkungen der Medikamente während der Hitze werden akribisch beobachtet, gegebenenfalls werden sie durch andere Substanzen ersetzt. Vor allem genügend Wasserzufuhr sei das A und O einer hitzesensiblen Behandlung, sagt Akkaoui. Denn während gewisse Medikamente vermehrtes Schwitzen und dadurch Dehydrierung auslösen können, gefährden andere die Patienten durch Überhitzung, indem sie das Schwitzen reduzieren, wie internationale Studien bestätigen.

Und tatsächlich konnte Frankreich Erhebungen zufolge seine Hitzesterblichkeit seit 2004 signifikant reduzieren. Welche Massnahmen konkret an dieser Verbesserung beteiligt sind, ist wissenschaftlich nicht nachgewiesen.

Das französische Programm klingt nach genau jener überregionalen Lösung, nach der Vicedo Cabrera und Behr in der Schweiz vergeblich suchen und von der auch Lisa Hiller in Österreich profitieren würde. Kann man sich davon also eine Scheibe abschneiden?

«Ich weiss nicht, wie es bei Ihnen ist», sagt Akkaoui. «Aber wir haben eine

Spitalkrise.» Der Grund, dass Betten abseits des *plan blanc* überhaupt stillgelegt werden, sei schlichtweg Personalmangel. Werden die Betten zur Verfügung gestellt, kommen keine neuen Fachkräfte hinzu. Stattdessen wird das bestehende Personal gebeten, in dieser Zeit möglichst nicht in die Ferien zu fahren, auch wenn das keine strikte, offizielle Regel sei, so Akkaoui. Und auch wenn alle Betten verfügbar sind, reicht der Platz oft nicht.

Die Lösungen, die Akkaoui und ihre Kolleginnen dann finden, klingen nach den Lazaretten, die man aus alten Kriegsfilmen kennt: «Wir legen Matratzen auf den Boden, um mehr Menschen aufnehmen zu können.» Bis zu fünf Tage mussten die Menschen auch diesen Sommer in der Notaufnahme oft warten, um ein Bett in der stationären Abteilung zu bekommen. «Also ja, es ist hart.»

Hitzeschutz beginnt bei den Menschen

Während Frankreich Menschen mit psychischen Erkrankungen gezielt unterstützt, stehen vergleichbare Angebote im deutschsprachigen Raum noch am Anfang. Für einen umfassenden Hitzeschutz braucht es mehr als individuelle Verantwortung. Deshalb entwickeln die Umweltepidemiologin Ana Maria Vicedo Cabrera und ihre Kollegen Richtlinien, um die Zusammenarbeit unter Medizinerinnen besser zu begleiten und auch politischen Entscheidungsträgern als Orientierung zu dienen.

Ein Ansatz sind konsumfreie, gekühlte Orte. Ähnliche Angebote gibt es bereits für andere vulnerable Gruppen: Im Kanton Genf können Seniorinnen während Hitzeperioden kostenlos ins Kino oder in Schwimmbäder gehen. Denkbar wären auch verlängerte Öffnungszeiten von klimatisierten Einkaufszentren oder Bibliotheken.

Wer in der Schweiz in einem psychischen Notfall steckt, kann Hotlines wählen, um Unterstützung zu bekommen. Doch während solcher Krisen Initiative zu ergreifen, kostet Kraft, die vielen oft fehlt. Deshalb rufen Psychologen und Psychiaterinnen in Frankreich selbst bei psychisch erkrankten Menschen an, die nach suizidalen Krisen die Kliniken verlassen. Wer nicht antwortet, bekommt eine Postkarte mit aufmunternden Worten darauf – und ruft durch diese Bestärkung oftmals zurück.

Lisa Hiller hat Glück, ihrer heissen Wohnung in Salzburg entfliehen zu können, hinein in das Grün des Gartens ihrer Mutter. Sie liegt noch unter den Bäumen, als sie sieht, wie sich der Himmel über ihr verdunkelt. Mit einem tobenden Gewitter wird sich die erste Hitzewelle des Jahres bald verabschieden, und Hiller wird endlich ruhiger werden. Mit jedem Regentropfen werden ihre Ängste Stück für Stück schwinden, die wilden Gedanken in ihrem Kopf verstummen. Sie wird barfuss in ihre Sneakers

schlüpfen, den Motor ihres Elektroautos schnurren lassen und zurück in ihre Erdgeschosswohnung fahren, wo vor den Fenstern rote Äpfel wachsen. Durch das geöffnete Fenster wird kühle Luft in ihr Wohnzimmer strömen, und Hiller wird auf die Traurigkeit warten, die sie mitreissen wird, ehe sie für eine Weile wieder ganz sich selbst werden kann.

Zur Autorin

Jana Reininger da Rosa ist Soziologin und Journalistin in Wien. Sie beschäftigt sich vorwiegend mit Gesundheit und sozialer Gerechtigkeit und leitet «Zimt», ein unabhängiges Magazin für psychische Gesundheit.