

Sammlung Fallbeispiele

Inhaltverzeichnis

Hitze.....	3
<i>Fallbeispiele - Pflege</i>	<i>3</i>
<i>Fallbeispiele - Pflege</i>	<i>4</i>
<i>Fallbeispiel – Logopädie.....</i>	<i>5</i>
<i>Fallbeispiel - Hebammen.....</i>	<i>6</i>
Ozon und UV-Strahlung.....	8
<i>Fallbeispiel - Logopädie</i>	<i>8</i>
<i>Fallbeispiel – Physiotherapie.....</i>	<i>8</i>
<i>Fallbeispiel – Hebamme.....</i>	<i>10</i>
Extremwetterereignisse	10
<i>Fallbeispiel - Logopädie</i>	<i>10</i>
Luftverschmutzung.....	11
<i>Fallbeispiel - Ergotherapie</i>	<i>11</i>
<i>Fallbeispiel - Logopädie</i>	<i>11</i>
Infektionskrankheiten	12
<i>Fallbeispiel - Logopädie</i>	<i>12</i>
<i>Fallbeispiel- Bademeister/Bademeisterinnen</i>	<i>13</i>
Allergien.....	14
<i>Fallbeispiel - Logopädie</i>	<i>14</i>
Psychische Gesundheit	14
<i>Fallbeispiel - Logopädie bei psychischer Belastung.....</i>	<i>14</i>
Arbeitsschutz	15
<i>Fallbeispiel – Ergotherapie.....</i>	<i>15</i>
Gesundheitsförderliche Ernährung.....	16
<i>Fallbeispiel - Diätassistenz</i>	<i>16</i>
Bewegungsförderung und aktive Mobilität	17
<i>Fallbeispiel – Podologie</i>	<i>17</i>
ICF Umweltfaktoren – Aktivität	19

<i>Fallbeispiel – Ergotherapie</i>	19
<i>Fallbeispiel – Logopädie Pädiatrie</i>	21
<i>Fallbeispiel – Physiotherapie</i>	22
Quellen	23

Hinweis zur Sammlung: Die folgenden Fallbeispiele unterscheiden sich im Aufbau, da verschiedene Disziplinen und Expert*innen diese geschrieben haben. Die Fallbeispiele sollen einen praxisnahen Impuls für die Lehre bieten und können für die eigenen Ziele weiterentwickelt werden. Bitte melden sie sich unter kontakt@klimawandel-gesundheit.de bei Fragen, Anmerkungen oder eigenen Fallbeispielen die wir hinzufügen können.

Hitze

Fallbeispiele - Pflege

Sie kommen zu Herrn Alfred Huber, 72 Jahre, zur Körperpflege, Blutdruck- und Pulskontrolle und Katheterbeutelwechsel. Er hatte vor zwei Jahren einen Apoplex mit Hemiparese rechts. Er wird sehr liebevoll von seiner Ehefrau (68 Jahre) und seinem Sohn mit Familie versorgt. Seine körperlichen Einschränkungen machen Herrn Huber traurig. Gehen kann er nicht mehr, aber ein Transfer in den Rollstuhl ist mit Unterstützung gut möglich. Im Rollstuhl sitzt er sehr stabil.

Weil Sie heute etwas früher als gewöhnlich zu Herrn Huber kommen, treffen Sie ihn noch im Garten an. Er sitzt im Schatten eines Baumes. Es ist heute ein sehr heißer Tag.

Bei Ihrem Besuch fällt Ihnen auf, dass der Urin in dem Urinbeutel sehr konzentriert aussieht (er hat einen suprapubischen Blasenkatheter). Das größte Problem für Herrn Huber ist seine Aphasie. Er leidet sehr darunter, dass er sich verbal nicht äußern kann. Wenn er nicht zu müde ist, benutzt er ein Tablet, in das er Nachrichten eingibt. Ihnen schreibt er heute auf, dass ihm schwindelig sei und er Kopfweg habe. Der RR ist 124/78 mmHg, Puls 96/min, die Atmung ist 18 Atemzüge/Min., oberflächlich.

Weitere Informationen zu Herrn Huber: er ist normalgewichtig, hat eine arterielle Hypertonie und die Stimmungslage ist depressiv. Er hat Pflegegrad 3, aber die Angehörigen kommen aus, wenn der Pflegedienst 2x pro Woche zur Körperpflege kommt. Er isst mit der linken Hand selbständig und hat gelernt, konzentriert und langsam sein püriertes Essen und angedickte Flüssigkeiten zu sich zu nehmen. Deshalb ist seine Schluckstörung derzeit kein Problem. Nur schmeckt es ihm alles nicht so gut.

Besonders genießt Herr Huber es, wenn der Nachbarsjunge ihm aus der Zeitung vorliest oder er im Garten sein kann. Frau Huber hat nach dem Schlaganfall ihres Mannes eine kleine Rampe für einen direkten Zugang aus der Erdgeschoßwohnung in den Garten bauen lassen. Herr und Frau Huber sind Hauseigentümer. Das Haus wurde nach dem Krieg wieder aufgebaut und wurde vor 10 Jahren modernisiert. Sein Sohn bewohnt den ersten Stock und die anderen beiden Stockwerke sind vermietet.

Medikamente von Herrn Huber:

ASS 100 mg Tbl. p.o. 1-0-0

Bisorolol 5 mg Tbl. p.o. 1-0-0

Simvastatin 40 mg Tbl. p.o. 0-0-1

Mirtazapin 30 mg Tbl. p.o. 0-0-1

Pantoprazol 40 mg Tbl. p.o. 0-0-1

Fragen/Aktionsplan

- Welche Risikofaktoren hat Herr Huber?
- Was sollte weiter erfragt werden?
- Welche Ressourcen hat Herr Huber?
- Mit wem ist es wichtig Kontakt aufzunehmen?

- Welche Maßnahmen empfehlen Sie?
- Erstellen Sie einen Plan einer Exsikkose
- Prävention, damit Herr Huber nicht erneut in diese Lage kommt.

(Projekt Praxisanleitende in Pflege- und Gesundheitsberufen als Schlüsselpersonen für Berufliche Bildung für Nachhaltige Entwicklung , 2025)

Fallbeispiele - Pflege

Frau Frieda Sander ist 84 Jahre und hat Morbus Parkinson und ist deshalb nicht mehr in der Lage selbstständig die Wohnung zu verlassen. Sie lebt mit ihrem Ehemann (88 Jahre) in einer Wohnung im 6. Stock in einem Außenbezirk der Stadt. Die Eheleute leben sehr zurückgezogen, die einzigen sozialen Kontakte sind ein Neffe, der einmal wöchentlich Einkäufe bringt, die Sozialstation (2x wöchentlich Unterstützung bei der Körperpflege und 1x wöchentlich Haushaltshilfe) und wenn ihnen das Essen auf Rädern gebracht wird. Mit den Nachbarn haben sie keinen Kontakt.

Sie wollen heute Frau Sander in der Körperpflege unterstützen. Es ist heute schon um 8.00 Uhr sehr heiß (26°C), deshalb sind Sie froh, dass das Haus einen Aufzug hat. Herr Sander bringt Sie in die Küche, wo Frau Sander am Tisch sitzt. Ihr Kopf ist auf den Tisch vornübergebeugt, nur langsam kann sie ihren Kopf heben. Auch spricht sie heute sehr wenig. Sie hatten Frau Sander schon öfters bei der Körperpflege unterstützt, da war sie deutlich gesprächiger und aufgeweckter. Heute übernehmen Sie die Körperpflege bei ihr, eine Aktivierung ist heute nahezu unmöglich. Als sie fertig sind, stellt Herr Sander seiner Frau eine Tasse Kaffee hin, die sie kaum wegen ihrem Zittern halten kann. Der Ehemann berichtet, dass es morgens immer ‚schlecht‘ mit ihr wäre. Ab 10.00 Uhr würde sie dann fitter werden und sich wackelig, aber selbstständig in der Wohnung bewegen und sogar kleine Hausarbeiten übernehmen.

Sie nehmen wahr, dass es schon sehr warm in der Wohnung ist, die letzten heißen Tage hatten die kleine Wohnung regelrecht aufgeheizt. Die Wohnung hat einen kleinen Balkon und große Fenster, die nach Süden und Westen ausgerichtet sind. An den Fenstern sind Rollos angebracht. Als Sie sich von Frau Sander verabschieden, erkundigt sie sich bei Ihnen, ob Sie nun wieder die Tasche in die Schule zurück bringen und wünscht Ihnen noch ein schönes Fest. Herr Sander hat auch nicht verstanden, was seine Frau damit meinte.

Weitere Diagnosen: Hypertonie, Hypothyreose, Hyperlipidaemie

Medikamente von Frau Sander:

Levodopa 100 mg Tbl. p.o. 1-0-1
Benserazid 28,5 mg Tbl. p.o. 1-0-1
Atorvastatin 20 mg Tbl. p.o. 0-0-1
Ramipril 2,5 mg Tbl. p.o. 1-0-0
L-Thyroxin 25 µg Tbl. p.o. 1-0-0

Fragen/Aktionsplan

- Welche Risikofaktoren hat Frau Sander?
- Was sollte weiter erfragt werden?

- Welche Ressourcen hat Frau Sander?
- Mit wem ist es wichtig Kontakt aufzunehmen?
- Welche Maßnahmen empfehlen Sie?
- Erstellen Sie einen Plan einer Exsikkose-
- Prävention, damit Frau Sander nicht erneut in diese Lage kommt.
-

(Projekt Praxisanleitende in Pflege- und Gesundheitsberufen als Schlüsselpersonen für Berufliche Bildung für Nachhaltige Entwicklung , 2025)

Fallbeispiel – Logopädie

Verknüpfung Fallbeispiel mit der planetaren Gesundheit auf den Ebenen der ICF in unterschiedlichen Fachbereichen der Logopädie/Sprachtherapie:



F. Darwich Alter: 65 Jahre

Diagnose: Parkinson-Krankheit mit Bradykinesie, Rigor, rechtsseitiger armbetonter Tremor und posturale Instabilität, Bluthochdruck (Hypertonie), hoher Cholesterinspiegel

Gesundheitsproblem (logopädisch):

- leichtgradige Dysphagie (MUCCS 3): Drooling von Speichel, verminderte Zungenelevation, kraftminimiertes Räuspern nach Trinken von Flüssigkeiten, V.a. Penetration/Aspiration
- hypokinetisch-rigide Dysarthrie: leise, monotone Sprechweise, erhöhtes Sprechtempo, reduzierter Artikulationsschärfe, thorakale Atmung, Hypomimie
- Leichte Wortfindungsstörungen

Sozialanamnese:

F. Darwich ist 65 Jahre alt und ist seit 2 Jahren pensioniert. Vor der Pension war er als Lehrer in der Erwachsenenbildung tätig. Er bezeichnete seine Arbeit als sehr stressig und sei froh, nun pensioniert zu sein. Seinen Alltag verbringt er mit Fernsehen (3-4 Std./ Tag) und Zeitung lesen. Er spiele gerne Saxophon und mache die Gartenarbeit im Ferienhaus an der Ostsee, soweit es ihm körperlich möglich ist. Er lebt allein in der Hamburger-Innenstadt im 2. Stock ohne Fahrstuhl und Balkon. Die Wohnung sei, so berichtet er, schlecht isoliert – im Winter friere er immer und im Sommer sei es aufgrund der Hitze kaum auszuhalten. Die U-Bahn-Strecke sei direkt um die Ecke. Bei geöffnetem Fenster höre er die einfahrenden Züge. Er selbst fahre hauptsächlich mit dem Bus. Für längere Strecken nehme er das Auto. Aufgrund dieser Probleme wird F. Darwich im Alltag von

Familie und Freunden schlecht verstanden und die Wortfindungsstörungen sind F. Darwich peinlich, sodass ein sozialer Rückzug wahrgenommen wird. Aufgrund des verlangsamten Kochens und Essens und des gelegentlichen Verschluckens isst F. Darwich nicht mehr gern in Gesellschaft und isst vor allem Fertigprodukte. Aufgrund der körperlichen Einschränkungen stürze er oft. Er kann aufgrund der Erkrankung nicht mehr gut Saxophon spielen und kann nicht mehr in der Bigband teilnehmen. Er geht seinem Ehrenamt (Vorlesen in einer Kita) nicht mehr nach.

Reflexion

- Wechselwirkungen zwischen Patient:in und Umwelt
- Welche Umweltfaktoren sind im Fallbeispiel erkennbar?
- Welche Faktoren beeinflussen positiv/negativ die Gesundheit des/der Patient:in. Nenne zwei positive und zwei negative Wirkungen.

(AG ErgoLogoPhysio, 2024)

Fallbeispiel - Hebammen

Klimasensible Beratung und Unterstützung einer jungen Mutter im Wochenbett bei extremer Hitzebelastung in einer schlecht gedämmten Wohnung, sozialer Isolation und psychischer Erschöpfung. Fokus auf Prävention von hitzebedingten Gesundheitsrisiken, Stärkung der Alltagskompetenz, psychische Entlastung und interdisziplinäre Vernetzung.

Oksana (Pronomen sie/ihr) hat vor 3 Wochen ihr erstes Kind spontan geboren. Sie lebt seit 3 Jahren in Deutschland und ist aus der Ukraine geflohen. Trotz der anfänglich ausgeprägten Neugeborenenengelbsucht (ICD-11: MG25) hat ihr Kind schon 200 g zugenommen und scheint gut auf der Erde angekommen zu sein. Oksana fühlt sich wohl und genießt die Zeit des Kennenlernens mit ihrem Baby. Da schlägt die Hitzewelle zu, Temperaturen über 33°C und das in ihrer schlecht gedämmten Plattenbau-wohnung unterm Dach, direkt neben der Stadtautobahn. Der Vater des Kindes lebt in einem anderen Stadtteil, ca. 20 Minuten mit der Bahn entfernt. Er unterstützt Oksana ist aber durch seinen Beruf nicht immer erreichbar. Auch nachts fallen die Temperaturen nicht unter 20°C. Das Neugeborene ist sehr unruhig und weint durchgängig, wenn Oksana nicht stillt. Sie fühlt sich total ausgelaugt und erschöpft. In der heißen Wohnung ist es kaum auszuhalten, aber mit dem weinenden Kind mag sie auch nicht rausgehen, vielleicht findet sie keinen sicheren Schattenplatz, an dem sie geschützt stillen kann. Sie ist zunehmend gereizt und frustriert, weil sie keine Minute für sich hat und ständig schwitzt und klebt. Den Einkauf lässt sie sich nach Hause liefern, wenigstens diese Belastung kann sie sich sparen.

Oksana arbeitete bis zur Geburt in einem Pflegeheim. Oksana hat wenig Kontakt zu ihrer Familie in der Ukraine, da der Krieg die Kommunikation erschwert. Oksana ist normalerweise eine selbstständige und optimistische Person. Die aktuelle Situation im Wochenbett belastet sie jedoch stark: Sie fühlt sich durch die Hitze, die ständige Unruhe des Babys und die fehlende

Unterstützung überfordert. Die räumliche Distanz zum Kindesvater und die fehlende Möglichkeit, sich auszuruhen, führen zu zunehmender Gereiztheit und Frustration. Oksana hat das Gefühl, „an ihre Grenzen zu kommen“, und fürchtet, dass sie ihrem Kind nicht gerecht wird.

Nebendiagnosen/Vorerkrankungen

Leichte Eisenmangelanämie (Hämoglobin 11,8 g/dl)

Schlafstörungen

Psychische Erschöpfung

Medikation

Eisenpräparate

Paracetamol bei Bedarf (selten)

Risikofaktoren

Extreme Hitze in der Wohnung (über 33°C)

Soziale Isolation

Schlafmangel und Erschöpfung

Lärmbelastung durch die Stadtautobahn

Relevante Laborparameter:

Hämoglobin: 11,8 g/dl (leicht erniedrigt)

Blutdruck: 110/70 mmHg (normal)

Stillfähigkeit: ausreichend, aber durch Hitze und Stress beeinträchtigt

Aktuelle Alltagsprobleme:

Erschöpfung, Schlafmangel, Kreislaufprobleme durch Hitze, ständiges Schwitzen

Gereiztheit, Frustration, Gefühl der Überforderung, soziale Isolation

Kaum Kontakt zu Familie oder Freund:innen

Ressourcen:

Oksana ist motiviert, ihr Kind bestmöglich zu versorgen.

Sie nutzt Lieferservices für Einkäufe, um sich zu entlasten.

Sie ist offen für Beratung und Unterstützung.

Analyse- und Transferfragen

- Welche konkreten pflegerischen/therapeutischen Maßnahmen können Oksana im Wochenbett helfen?
- Welche Umweltfaktoren haben zur Verschlimmerung der Situation beigetragen?
- Wie können umweltbezogene Risiken (z. B. Hitze, Lärm) in der Beratung thematisiert werden?
- Welche Empfehlungen für einen Spaziergang können unterstützen?
- Welche Berufsgruppen sollten in die Betreuung eingebunden werden?
- Wie können Angehörige oder das soziale Umfeld in die Pflege einbezogen werden?
- Welche Bedeutung hat Prävention und Gesundheitsförderung in diesem Fall?
- Rollenspiel: Spielen Sie ein Beratungsgespräch mit Oksana, in dem Sie die Zusammenhänge zwischen Hitze, Erschöpfung und der Betreuung des Neugeborenen thematisieren und konkrete Entlastungsstrategien vorschlagen.

(Jana Hartwig, 2025)

Ozon und UV-Strahlung

Fallbeispiel - Logopädie

Lena (Pronomen sie/ihr), 6 Jahre, zeigt eine funktionelle Stimmstörung. In den Sommermonaten kommt es wiederholt zu erhöhten Ozonwerten, was bei ihr Atemprobleme und eine chronische Reizung der oberen Atemwege verursacht. Sie leidet unter Heiserkeit, eingeschränkter Sprechatmung und schneller Ermüdung beim Sprechen. Die logopädische Therapie konzentriert sich auf die Stärkung der Atem- und Stimmfunktion und Stimmhygiene Maßnahmen unter Berücksichtigung der Belastung durch Luftschadstoffe.

(Luisa Schillig, Atem-,Sprech- und Stimmlehrerin, 2025)

Fallbeispiel – Physiotherapie

Lena M. (Pronomen sie/ihr) ist 28 Jahre alt und lebt in einer festen Partnerschaft. Die 168 cm große und 62 kg schwere Marketing-Assistentin arbeitet in einem Bürojob mit 40 Wochenstunden. Vor drei Jahren erhielt sie die Erstdiagnose allergisches Asthma, wobei sich die Symptome seit einem Jahr vor allem im Sommer verstärken.

Lena wohnt in einer Mietwohnung in Köln, in der Nähe einer stark befahrenen Hauptstraße. In ihrer Freizeit geht sie regelmäßig joggen, praktiziert Yoga und betreibt Urban Gardening auf ihrem Balkon. Ihre Ernährung ist vegetarisch, und sie raucht nicht. Allerdings joggt sie häufig bei Hitze und hoher Ozonbelastung, was als Risikofaktor für ihr Asthma gilt.

Beruflich bedingt empfindet Lena ein mittleres Stresslevel, wird aber von ihrem Partner in ihrem gesundheitsbewussten Lebensstil unterstützt.

Anamnese

Hauptdiagnose

- Akute Exazerbation eines allergischen Asthmas (ICD-11: CA23.1)
- Auslöser: Pollenallergie (Birke, Gräser) + Ozonbelastung (Hitzeperioden)

Nebendiagnosen/Vorerkrankungen

- Heuschnupfen (seit Kindheit)
- Leichte sportinduzierte Bronchokonstriktion

Medikation

- Bedarfsspray: Salbutamol (Ventolin®)
- Dauertherapie: ICS (Inhalatives Corticosteroid, z. B. Budesonid)
- Antihistaminikum: Cetirizin bei Heuschnupfen

Allergien

- Pollen (Birke, Gräser), Hausstaubmilben

Risikofaktoren

- Umwelt: Wohnort mit hoher Feinstaub- und Ozonbelastung (Stadtklima)
- Verhalten: Joggen bei Hitze und hoher UV-Strahlung (Ozonbildung!)

Körperliche Einschränkungen

- Akut: Atemnot bei Belastung, Hustenreiz, Engegefühl in der Brust
- Langfristig: Reduzierte Belastbarkeit, Angst vor Asthmaanfällen

Relevante Laborparameter

- Lungenfunktionstest (Spirometrie): FEV1 78% (leicht eingeschränkt)
- IgE-Wert: erhöht (Pollenallergie bestätigt)
- NO-Messung in der Ausatemluft: leicht erhöht (Hinweis auf Entzündung)

Krankheitsverlauf

- Aktuelle Verschlimmerung seit 4 Wochen: Häufigere Asthmaanfälle nach dem Joggen, besonders an heißen Tagen mit hoher Ozonbelastung.
- Bisherige Therapie: Medikamentöse Einstellung durch Hausarzt, aber keine physiotherapeutische Beratung zu Belastungsmanagement und Umweltfaktoren.

Aktuelle Alltagsprobleme

- Eingeschränkte körperliche Belastbarkeit (kann nicht mehr 5 km joggen ohne Atemnot).
- Angst vor Asthmaanfällen beim Sport im Freien.
- Sozialer Rückzug (vermeidet Aktivitäten mit Freund:innen im Sommer).

Ressourcen der Patientin

- Hohe Motivation, ihre Fitness wiederzuerlangen.
- Bereitwilligkeit, Lebensgewohnheiten anzupassen (z. B. Trainingszeiten, Ernährung).
- Partner unterstützt bei der Umsetzung von Empfehlungen.

Analyse- und Transferfragen

- Welche drei konkreten physiotherapeutischen Strategien (z. B. Atemtechniken, Belastungsmanagement, Umweltberatung) würden Sie Lena empfehlen, um ihre Belastbarkeit zu verbessern und Asthmaanfälle zu vermeiden? Begründen Sie.
- Umweltfaktoren und Ozon: Erklären Sie den Zusammenhang zwischen Ozon, UV-Strahlung und allergischem Asthma. Warum verschlimmern sich Lenas Symptome besonders an heißen Tagen? Recherchieren Sie aktuelle Studien.
- Klimasensible Beratung: Wie können Sie Lena klimasensibel beraten, um ihre Sportroutine anzupassen? Nennen Sie konkrete Verhaltens- und Verhältnismaßnahmen.
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Welche Berufsgruppen sollten in Lenas Therapie eingebunden werden? Beschreiben Sie deren Aufgaben und wie die Zusammenarbeit funktionieren kann.
- Rollenspiel: Beratungsgespräch: Führen Sie ein 10-minütiges Beratungsgespräch mit Lena Meier, in dem Sie ihr erklären, wie Ozon und UV-Strahlung ihre Asthmasymptome beeinflussen und welche physiotherapeutischen + umweltbezogenen Maßnahmen sie ergreifen kann.

(Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, 2025)

Fallbeispiel – Hebamme

Manja möchte mit ihren 30 Jahren eine vorbildliche Mutter sein. Dazu gehört in ihrer Vorstellung auch der alltägliche Spaziergang mit dem Kinderwagen und ihrem kleinen Schatz. Da es mühsam ist, das Baby anzuziehen und den Kinderwagen aus dem Keller des Mietshauses, in dem sie wohnen, zu bugsieren, verbindet Manja diese Babyausfahrt immer mit anstehenden Besorgungen. So kauft sie beispielsweise gerne bei einem günstigen Discounter ein, zu dem sie mindestens 30 Minuten läuft. Der Weg dorthin ist schön asphaltiert, neben der mehrspurigen, leider trotzdem oft verstaubten, Stadtautobahn, so dass sich der Kinderwagen leicht schieben lässt. Seit einigen Tagen ist das Wetter strahlend schön, die Sonne lacht. Dadurch wird es merklich heißer auf dem Fußweg. Manja schwitzt, das Baby quengelt und zu allem Überfluss plagt sie ein stechender Kopfschmerz. Ihre Augen fangen an zu tränen und sie muss husten.

Es ist Frühling und Willi ist nun schon acht Monate alt und möchte, wann immer es geht, seine Umwelt erkunden. Dabei stört ihn aber seine Mütze, die er sich gerne abreißt. Heute bemerkt sein Papa das nicht, weil er ihn auf dem Rücken trägt. Als sie nach einer halben Stunde Spazieren wieder in die Wohnung gehen und Willi aus der Trage genommen wird, ist er ganz rot im Gesicht und weint erbärmlich. Da er sich heiß anfühlt, besonders am Kopf, kontrollieren die besorgten Eltern seine Temperatur. Diese ist mit 38,1°C leicht erhöht. Die Eltern hoffen, dass es ihm in der angenehm temperierten Wohnung mit viel Muttermilch wieder besser gehen wird. Dem ist auch so, die Flüssigkeit, beruhigendes Streicheln und kühlende Creme auf die gespannte gerötete Haut und intensives Spielen im Schatten lenken Willi ab und bessern sein Befinden, er fühlt sich kühler an, trinkt und isst gut und reagiert normal auf seine Eltern. Am nächsten Tag pellt sich jedoch seine Haut, auf den Ohren sind sogar richtige Blasen zu sehen. Die besorgten Eltern stellen Willi bei ihrem Kinderarzt vor. Der gibt Entwarnung, berät sie aber ausführlich zum Sonnenschutz und zur Pflege der empfindlichen Kinderhaut.

(Jana Hartwig, 2025)

Extremwetterereignisse

Fallbeispiel - Logopädie

Nach einer Flutkatastrophe muss Familie Köllen ihr Zuhause verlassen. Der 9-jährige Sohn Tom (Pronomen er/ihm), der bereits wegen einer phonologischen Sprachstörung in logopädischer Behandlung war, zeigt nach dem Umzug in eine Notunterkunft regressives Verhalten und verweigert die Kommunikation. Die logopädische Therapie zielt auf die Wiederaufnahme des Sprechens in einer für Tom bekannten und stabilen Umgebung ab und beginnt mit der Weiterführung der phonologischen Therapie sobald, dies möglich ist. Ziel ist es Toms emotionale Sicherheit und seine Kommunikationsfähigkeit zu fördern und Partizipation und Teilhabe zu sichern.

(Luisa Schillig, Atem-,Sprech- und Stimmlehrerin, 2025)

Luftverschmutzung

Fallbeispiel - Ergotherapie

Ein 28-jähriger ehemaliger Automechaniker Dennis (Pronomen er/ihm) mit motorischen Einschränkungen nach einem Hirntumor, möchte wieder mobil und unabhängig werden – zunächst mit dem Wunsch, ein Auto zu nutzen. Seine Ergotherapeutin zeigt ihm klimasensible Alternativen wie ein Dreirad auf, das nicht nur seine Gesundheit, sondern auch die Umwelt schont. Nach anfänglicher Skepsis findet Dennis Freude am Radfahren, verbessert dadurch seine Motorik und Stimmung, knüpft soziale Kontakte und beginnt sogar, als Fahrradmechaniker zu arbeiten.

Strukturelle Hürden: bürokratische Prozesse oder fehlende Radinfrastruktur benötigen Durchhaltevermögen werden müssen.

(KLUG, Lena Schlosser, 2025)

Fallbeispiel - Logopädie

Herr Thomas Berger (Pronomen er/ihm) ist 50 Jahre alt, verheiratet und hat eine 18-jährige Tochter. Der 180 cm große und 78 kg schwere Ingenieur arbeitet in einem Umwelttechnik-Unternehmen und lebt mit seiner Familie in einem Eigenheim in einer nordrhein-westfälischen Großstadt.

In seiner Freizeit fährt Herr Berger gerne Rad, geht wandern und engagiert sich ehrenamtlich im Naturschutz. Er ist Nicht-Raucher, sportlich aktiv und achtet auf eine gesunde Ernährung. Vor sechs Monaten erhielt er die Diagnose Plattenepithelkarzinom. Aktuell befindet er sich in ambulanter logopädischer Behandlung sowie in onkologischer Nachsorge. Besondere kulturelle oder religiöse Bedürfnisse bestehen nicht.

Hauptdiagnose

Plattenepithelkarzinom der Tonsilla links (ICD-11: 2E62.0)

Strukturelle oropharyngeale Dysphagie nach Neck-Dissection und Radiotherapie

Nebendiagnosen/Vorerkrankungen

Keine relevanten Vorerkrankungen

Medikation

Schmerzmittel (bei Bedarf), lokale Mundpflege

Risikofaktoren

Umweltbelastung durch langjährige Exposition mit Abgasen (Wohnort & Radfahren in stark befahrener Stadt)

Körperliche Einschränkungen

Schluckstörungen (Dysphagie), Mundtrockenheit, eingeschränkte Beweglichkeit der Zunge und des Gaumens

Krankheitsverlauf

Diagnose vor 6 Monaten, chirurgische Entfernung des Tumors (Neck-Dissection) und anschließende Radiotherapie.

Seitdem strukturelle Dysphagie mit Aspirationsrisiko.

Aktuelle Probleme

Schluckstörungen, insbesondere bei fester Nahrung und Flüssigkeiten.
Angst vor Aspiration, sozialer Rückzug beim Essen in der Öffentlichkeit.
Mundtrockenheit und Geschmacksveränderungen.

Ressourcen des Patienten

Hohe Motivation zur Therapie und Wiedererlangung der Lebensqualität.
Unterstützung durch Ehefrau und Tochter.
Gute Compliance bei Übungen und Ernährungsumstellung.

Fragen/Aktionsplan

- Welche logopädischen Maßnahmen können eingesetzt werden, um die Schluckfunktion von Herrn Berger zu verbessern? Nennen Sie mindestens drei konkrete Übungen oder Strategien.
- Welche Umweltfaktoren könnten in Herrn Bergers Fall zur Entstehung des Plattenepithelkarzinoms beigetragen haben? Begründen Sie Ihre Antwort.
- Wie können Luftverschmutzung und Abgase das Risiko für Krebs erhöhen? Recherchieren Sie aktuelle Studien oder Leitlinien.
- Welche Berufsgruppen sollten in die Therapie von Herrn Berger eingebunden werden? Beschreiben Sie die Aufgaben jeder Gruppe.
- Welche Lehren können aus Herrn Bergers Fall für die Prävention von Umweltkrankheiten gezogen werden?
- Wie würden Sie den Therapieverlauf von Herrn Berger dokumentieren? Welche Assessments (z. B. FEES) könnten eingesetzt werden?

(Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, 2025)

Infektionskrankheiten

Fallbeispiel - Logopädie

Frau M., 45 Jahre, erleidet nach einer durch Mücken übertragenen Virusinfektion (z.B. West-Nil-Virus) eine Fazialisparese. Die logopädische Behandlung konzentriert sich auf die Wiederherstellung der mimischen Muskulatur, die Verbesserung der Artikulation und die Prävention von sekundären Schluckstörungen. Die Therapie sollte interdisziplinär mit Neurologie und Physiotherapie abgestimmt werden.

(Luisa Schillig, Atem-,Sprech- und Stimmlehrerin, 2025)

Fallbeispiel- Bademeister/Bademeisterinnen

Vermittlung von Fachwissen und Handlungsstrategien für angehende Bademeister:innen zum Umgang mit der Tiger-Mücke und den damit verbundenen Gesundheitsrisiken (z. B. Dengue-Fieber, Chikungunya). Schwerpunkt liegt auf Prävention, Erkennung von Symptomen bei Badegästen und Notfallmanagement im Schwimmbad.

Ort: Freibad „Sonnensee“ – ein beliebtes öffentliches Bad mit großem Außenbereich, Liegewiese und einem kleinen See, der an das Gelände grenzt. Zeitpunkt: Hochsommer (Juli, 35°C), nach starken Regenfällen in den letzten Wochen.

In den letzten Tagen haben sich mehrere Badegäste über Juckreiz und Rötungen nach Mückenstichen beschwert. Heute Morgen wurde ein 12-jähriger Junge (Tim) von seiner Mutter zum Bademeister gebracht, weil er seit gestern Fieber (39°C), starke Gelenkschmerzen und einen Ausschlag hat. Die Mutter vermutet einen Mückenstich von gestern – sie hat eine Tiger-Mücke auf dem Handgelenk ihres Sohnes gesehen.

Biografische Daten des betroffenen Badegasts

Tim Müller, 12 Jahre, wohnt in der Nähe des Freibads (500 m Entfernung)

Aktuelle Symptome

Hohes Fieber (39°C) seit gestern Abend.

Starke Gelenkschmerzen (besonders in Knien und Handgelenken).

Ausschlag (rote, juckende Flecken an Armen und Beinen).

Kopfschmerzen und Müdigkeit.

Vorgeschichte

Keine bekannten Allergien oder Vorerkrankungen.

Keine Impfungen gegen Dengue oder Chikungunya (in Deutschland nicht Standard).

Aktuelle Einschätzung

Verdacht auf Dengue oder Chikungunya (wegen Fieber + Gelenkschmerzen + Ausschlag + Mückenstich).

Keine grippeähnlichen Symptome (kein Husten/Schnupfen).

Keine lokale allergische Reaktion (Ausschlag ist generalisiert).

Aktuelle Probleme und Herausforderungen

Für Tim und Eltern

Akute Symptome (Fieber, Schmerzen).

Eltern sind besorgt

Unklarheit, ob er ansteckend für andere ist.

Für das Schwimmbad

Mögliche Ausbreitung – wenn Tiger-Mücken im Badgebiet brüten.

Panik unter Badegästen („Gibt es hier Dengue?“).

Fehlende Notfallpläne für exotische Infektionskrankheiten.

Rechtliche Fragen

Meldepflicht bei Verdacht auf Dengue/Chikungunya?

Haftung, wenn weitere Gäste gestochen werden?

Reflexion

- Erkennung von Symptomen: „Welche drei Leitsymptome sprechen bei Tim für eine mögliche Dengue- oder Chikungunya-Infektion?“
- Notfallmanagement: Was sind die ersten drei Schritte, die Sie als Bademeister:in unternehmen, wenn ein Gast Symptome nach einem Mückenstich zeigt?
- Prävention im Schwimmbad: „Wie können Sie Brutstätten für Tiger-Mücken im Freibad erkennen und beseitigen? Teilen Sie die Antworten in Kurzfristige und Langfristige Maßnahmen auf.“
- Rechtliche Aspekte: Müssen Sie einen Verdachtsfall auf Dengue/Chikungunya an das Gesundheitsamt melden? Begründen Sie Ihre Antwort.
- Planetary Health: Wie hängt die Ausbreitung der Tiger-Mücke mit dem Klimawandel zusammen? Nennen Sie zwei Faktoren.

(Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, 2025)

Allergien

Fallbeispiel - Logopädie

Ben, 3 Jahre, leidet unter schweren saisonalen Pollenallergien, die durch verlängerte Blühphasen infolge der Umwelt- und Klimakrisen verstärkt auftreten. Die chronische Reizung der Schleimhäute führt zu einer chronischen Rhinitis und wiederholten Mittelohrentzündungen mit Paukenergüssen. Bens dadurch entstandene nasale Sprechatmung beeinträchtigt seine Artikulation und sein Sprachverständnis. Die temporäre Hörminderung beeinträchtigt zudem die Sprachwahrnehmung und verzögert die Sprachentwicklung. In der Sprachtherapie wird an der auditiven Wahrnehmung, der Artikulation und der Atmung gearbeitet. Außerdem wird in der Elternberatung zur Allergieprävention und -behandlung und der allergiebedingten Beeinträchtigung der Sprachentwicklung beraten.

(Luisa Schillig, Atem-,Sprech- und Stimmlehrerin, 2025)

Psychische Gesundheit

Fallbeispiel - Logopädie bei psychischer Belastung

Sara, 16 Jahre, mit selektivem Mutismus, erlebt durch die mediale Berichterstattung über Klima- und Umweltkrisen und Zukunftsängste eine Zunahme ihrer sozialen Ängste. In der logopädischen Therapie wird ein ressourcenorientierter Ansatz verfolgt, der nonverbale Ausdrucksformen einbezieht und schrittweise die verbale Kommunikation in geschützten Settings fördert. Im Gespräch können zudem Co-Benefits besprochen werden, die Sara helfen können sich für Planetare Gesundheit einzusetzen, um einen Umgang mit ihren Ängsten zu finden. Die Therapie sollte interdisziplinär mit Psycholog*innen abgestimmt werden.

(Luisa Schillig, Atem-,Sprech- und Stimmlehrerin, 2025)

Arbeitsschutz

Fallbeispiel – Ergotherapie

Markus Weber, 42 Jahre, arbeitet seit zehn Jahren als Sachbearbeiter in der Personalabteilung eines großen Unternehmens. Vor fünf Jahren erlitt er einen Unfall, der zu einer Querschnittslähmung auf Höhe Th 12 (paraplegisch) führte. Dank einer erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung konnte er seinen Job im Büro wieder aufnehmen. Doch besonders in den Sommermonaten leidet er unter den hohen Temperaturen im nicht klimatisierten Büro. Seine gestörte Thermoregulation (kein Schwitzen unterhalb der Läsion) führt zu Kreislaufproblemen, Konzentrationsstörungen und einem erhöhten Risiko für Druckstellen durch vermehrtes Schwitzen oberhalb der Lähmung.

Das Ziel dieses Fallbeispiels ist es, ergotherapeutische Maßnahmen zu entwickeln, die Markus dabei unterstützen, seinen Arbeitsplatz hitzegerecht anzupassen und einen individuellen Hitzeschutzplan zu erstellen. Dabei sollen Arbeitsschutzbestimmungen (ASR A3.5, ArbStättV) berücksichtigt und interdisziplinäre Lösungen mit Betriebsarzt, Vorgesetzten und technischem Dienst erarbeitet werden.

Biografische und medizinische Rahmendaten

Markus ist verheiratet, hat zwei Kinder und lebt in einem barrierefreien Einfamilienhaus in Leipzig. Er ist aktiv im Rollstuhlsport (Basketball) und engagiert sich ehrenamtlich in einer Selbsthilfegruppe für Querschnittsgelähmte. Sein Berufsalltag ist geprägt von langer Sitzzeit am Schreibtisch, was besonders bei Hitze zu Kreislaufbelastung und Druckstellen führt. Seine Medikation umfasst Baclofen gegen Spastik und gelegentlich Ibuprofen bei Schmerzen. Eine neurogene Blasen- und Darmentleerungsstörung erfordert regelmäßige Kontrollen, und sein Blutdruck tendiert zu niedrigen Werten (RR 100/60 mmHg), was die Hitzeintoleranz verstärkt. Seine Ressourcen sind eine hohe Eigenmotivation, die Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleg:innen sowie seine Erfahrung im Umgang mit Hilfsmitteln. Allerdings fehlt es bisher an konkreten Anpassungen des Arbeitsplatzes, um die Hitzeproblematik zu bewältigen.

Aktuelle Probleme und Herausforderungen

Hauptprobleme im Büro

Überhitzung durch fehlende Klimaanlage – sein Körper kann unterhalb der Läsion nicht schwitzen, was zu einem schnellen Anstieg der Körpertemperatur führt.
Kreislaufprobleme (Schwindel, Müdigkeit) durch den niedrigen Blutdruck und die Hitze.
Druckstellen durch langes Sitzen und vermehrtes Schwitzen im Rollstuhl.
Eingeschränkte Produktivität an heißen Tagen, besonders nachmittags.
Psychische Belastung durch die Angst vor einem Kreislaufkollaps.

Ressourcen

Die Bereitschaft des Arbeitgebers, Anpassungen zu prüfen.
Seine Erfahrung mit Hilfsmitteln (z. B. Rollstuhl, Kissen).
Sein Netzwerk in der Selbsthilfegruppe, das ihm Tipps geben kann.

Reflexionsfragen

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Welche Berufsgruppen sollten in die Planung einbezogen werden, und welche Aufgaben übernehmen sie?
- Transfer auf andere Fälle: Wie könnten die Erkenntnisse aus diesem Fall auf eine Person mit Multipler Sklerose oder Parkinson übertragen werden, die ebenfalls hitzeempfindlich ist?
- Ethische Dilemmata: Markus' Vorgesetzter lehnt die Klimaanlage aus Kostengründen ab. Wie gehen Sie vor, um Markus' Gesundheit zu schützen, ohne das Verhältnis zum Arbeitgeber zu belasten?

(Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, 2025)

Gesundheitsförderliche Ernährung

Fallbeispiel - Diätassistenz

Persönliche Daten

Herr Müller ist 52 Jahre und 1,82 m groß bei einem Gewicht von 81 kg.

Er ist von Beruf Arzt, ist verheiratet und hat 2 Kinder (21 und 25 Jahre). Er wohnt mit seiner Familie in einem kleinen Vorort, in einem eigenen Haus.

Medizinische Daten

Diagnose

Salmonellenenteritis mit Übelkeit, Erbrechen und Diarrhoen

Medikamente

Loperamid (1-1-1-0)

Relevante Laborparameter:

Ohne ernährungstherapeutisch relevanten Befund

Krankheitsverlauf

Herr Mommsen war auf der Hochzeit eines Parteimitglieds. Dort hat er zum Mitternachtssnack die ungekühlte Mayonnaisencreme gegessen, woraufhin er am nächsten Morgen starke Diarrhoen, Übelkeit und Erbrechen entwickelte (BSS: 7, Stuhlfrequenz: 6-9/ Tag). Seine Frau brachte ihn ins Krankenhaus. Dort wird er nun beobachtet, eine Versorgung mit Antibiotika ist erst einmal nicht angedacht. Die 2-tägige Nüchternphase liegt hinter ihm und er hat trotz anhaltender, mittlerweile moderater Beschwerden (BSS: 7, Frequenz: max. 6 Stühle/ Tag), Hunger. Versorgt wurde er bisher mit Rehydratationslösung sowie Fencheltee. Heute Morgen bekam er einen Zwieback den er subjektiv gut vertragen hat. Daher will er nun „vernünftiges“ Essen. Der Stationsarzt ändert die Kostform in leichtverdauliche Kost.

Aus der Sozialanamnese

Herr Mommsen ist Stationsarzt in einem kleinen Krankenhaus und beschreibt, dass er bei Kolleg*innen wie auch bei der Pflege sehr beliebt sei. Er trenne jedoch berufliches und privates strikt, weshalb er zu den Kolleg*innen im privaten Rahmen keinen Kontakt pflegt. Die beiden Kinder sind bereits ausgezogen und studieren in unterschiedlichen Städten. Mit seiner Frau wohnt er in einem größeren Haus, mit einem großen Grundstück, dass aktiv als Garten genutzt wird. Herr Mommsen ist Mitglied einer politischen Partei, so dass gegenseitige Einladungen zum Essen o.Ä. regelmäßig erfolgen.

Aus der Ernährungsanamnese (vor der Infektion)

Herr Mommsen isst sehr unregelmäßig. Meist frühstückt er morgens ein Croissant mit Butter und Konfitüre, dazu trinkt er schwarzen Kaffee. Mittags isst er in der Cafeteria das regionale Gericht. Nachmittags bringt jeder aus der Abteilung abwechselnd Kuchen für die Ärzteschaft mit. Dazu gibt es wieder schwarzen Kaffee. Abends isst er mit seiner Frau in der Regel das zweite Mal warm. Sie ist ausgebildete Köchin und kocht Gerichte aus aller Welt. Über den Tag verteilt trinkt Herr Mommsen 1- 1,5 L Fruchtsaftschorle.

Im Gespräch mit Herrn Mommsen bemerken Sie Ambivalenzen bei dem Thema pflanzenbetontes Ernährungsmuster. Sie fragen ihn, ob Sie ihn zu einem nachhaltigen Ernährungsmuster informieren dürfen. Herr Mommsen willigt ein. Er ist von dem Gedanken sehr angetan und würde gerne neben Informationen auch die Möglichkeit wahrnehmen Speisen aus diesem Ernährungsmuster zu probieren.

(Papanouskas, 2024)

Bewegungsförderung und aktive Mobilität

Fallbeispiel – Podologie

Herr Thomas Bauer, 54 Jahre, arbeitet seit 20 Jahren beim städtischen Bauhof – teils im Büro, teils im Außenbereich (z. B. bei der Pflege von Grünflächen oder Winterdienst). Vor drei Jahren wurde bei ihm Diabetes mellitus Typ 2 diagnostiziert, der trotz medikamentöser Einstellung (Metformin) und Ernährungsumstellung nicht optimal eingestellt ist (HbA1c: 7,8%). In den letzten Monaten bemerkte er beginnende Sensibilitätsstörungen an den Füßen (Polyneuropathie) sowie Schmerzen beim Gehen, besonders nach längeren Einsätzen im Freien. Sein Hausarzt überwies ihn zur podologischen Behandlung, um Fußkomplikationen vorzubeugen und seine Mobilität im Berufsalltag zu erhalten.

Biografische und medizinische Rahmendaten

Herr Bauer ist verheiratet, hat zwei erwachsene Kinder und lebt in einem Reihenhaushaus am Stadtrand. Er ist aktiv im Vereinsleben (Schreibergarten, Wandergruppe) und legt Wert auf seine körperliche Aktivität, die ihm die Arbeit im Bauhof ermöglicht. Allerdings raucht er seit 30 Jahren (10 Zigaretten/Tag) und hat leichtes Übergewicht (BMI 28).

Medizinische Anamnese

Hauptdiagnose

Diabetes mellitus Typ 2 (ICD-11: 5A14.2) mit beginnender sensomotorischer Polyneuropathie (ICD-11: 8E44.2).

Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) Stadium I (leicht eingeschränkte Durchblutung).

Nebendiagnosen

Arterielle Hypertonie (RR 150/90 mmHg).

Leichte Gonarthrose (Kniegelenksarthrose) beidseits.

Medikation

Metformin (1000 mg 2x täglich).

Ramipril (Blutdrucksenkung).

Ibuprofen bei Bedarf (bei Knieschmerzen).

Risikofaktoren

Rauchen

Langes Stehen/Gehen auf unebenem Gelände

Ungeeignetes Schuhwerk (tragende Sicherheitstiefel ohne Dämpfung).

Aktuelle Fußprobleme:

Hypästhesie (verminderte Sensibilität) an den Zehen.

Druckstellen an den Fußballen (durch ungeeignete Einlagen).

Leichte Schwellneigung nach langem Stehen.

Aktuelle Probleme und Herausforderungen

- Sensibilitätsstörungen an den Füßen → Risiko für unbemerkte Druckstellen oder Verletzungen.
- Schmerzen beim Gehen (durch Neuropathie und Gonarthrose) → Einschränkung der Mobilität im Beruf.
- Ungeeignetes Schuhwerk (Sicherheitstiefel ohne podologische Anpassung) → Druckstellen und Fehlbelastung.
- Berufliche Belastungen:
 - Langes Stehen (z. B. bei Baustellenkontrollen).
 - Gehen auf unebenem Gelände (z. B. bei Grünflächenpflege).
 - Hitze- und Kälteexposition (Sommer: Asphaltarbeit; Winter: Schneeräumen).
- Psychosoziale Faktoren:
 - Angst vor Jobverlust, wenn er seine Tätigkeit nicht mehr voll ausüben kann.
 - Scham, über Fußprobleme zu sprechen („Das ist doch nur Alter!“).

Ressourcen:

- Hohe Motivation, weiter aktiv zu bleiben.
- Unterstützung durch den Betriebsarzt (bereit, Anpassungen zu prüfen).
- Erfahrung mit handwerklicher Arbeit (kann Hilfsmittel selbst anpassen).

Reflexionsfragen

- Gesundheitliche Vorteile: Welche drei Hauptvorteile hat der ÖPNV speziell für Herrn Bauer mit seiner Diabetes-Erkrankung und Fußproblemen?
- Praktische Umsetzung: Wie können Sie Herrn Bauer motivieren, den ÖPNV auszuprobieren, obwohl er skeptisch ist?
- Barrierefreiheit: Welche Hürden könnten für Herrn Bauer beim ÖPNV-Nutzung bestehen, und wie lassen sie sich überwinden?
- Planetary Health: Wie hängt Luftverschmutzung durch Autos mit Herrn Bauers Diabetes und Fußgesundheit zusammen? Nennen Sie zwei Zusammenhänge.

(Mögliche Antwort: Feinstaub verschlechtert Durchblutung; Hitze durch Abgase belastet Kreislauf.)

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit: „Welche Berufsgruppen könnten Herrn Bauer zusätzlich unterstützen, um den ÖPNV langfristig zu nutzen? Nennen Sie zwei Beispiele (Mögliche Antwort: Diabetologe [Blutzuckereinstellung], Physiotherapeut [Gangschulung].)

(Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, 2025)

ICF Umweltfaktoren – Aktivität

Fallbeispiel – Ergotherapie

Verknüpfung Fallbeispiel mit der planetaren Gesundheit auf den Ebenen der ICF



Frau Schmidt ist 32 Jahre. Sie ist mit ihrem Mann und zwei Kindern (10, 8, 2) im Januar 2021 aus einem kleinen Dorf in Tirol nach Wien gezogen.

Im Februar 2020 merkte Frau Schmidt immer wieder Spastiken an der oberen Extremitäten (OEX) und unteren Extremitäten (UEX) und Gleichgewichtsschwierigkeiten. Bis 2021 wurde dies „stressbedingt“ abgetan. Derzeit befindet Sie sich in ärztlicher Untersuchung und Diagnostik. Auffälligkeiten wurden im Schädel MR bereits festgestellt. Derzeit wird auf die Diagnose Multiple Sklerose getippt.

Frau S. war im Frühjahr 2019 für einen Monat in einer akuten psychiatrischen Station. Seitdem ist sie ambulant in psychiatrischer Betreuung. Diese wurde nach dem Umzug auch in Wien wieder aufgenommen. Diese Versorgung besteht aus Ergotherapie, Psychotherapie und Psychiater:in. Frau S. sorgt größtenteils für ihre Familie. An der Therapie kann sie teilweise teilnehmen. Dies ist durch die Intensität der Symptome, bedingt auch durch Hitze und daraus verstärkten

Frau S. war in Tirol in einem Arbeitsverhältnis, sie vermisst Arbeitskolleg:innen und Freund:innen zu haben. Sie kann aktiv am Familienleben teilnehmen.

Morgenhygiene, Vorbereitung zum Schlaf und Kochen kann Frau S. selbständig durchführen. Sie vermeidet, wenn möglich, allein außer Haus zu gehen. Frau S. ist ängstlich auch bezüglich

Informationen der Murenabgänge, Hochwasser und folgende Hitzewelle, die sie in der Zeitung gelesen hat. An Tagen mit stärkeren neurologischen Symptomen verlässt sie nicht die Wohnung. Die Kinder müssen dadurch bereits selbständig einkaufen gehen und Botendienste absolvieren. Öffentliche Verkehrsmittel benutzen kann sie nur mit Begleitung. Frau S. kocht für die Familie. Die Schwiegermutter lebt in Wien und unterstützt sie beim Putzen, Wäsche waschen und der Kindererziehung. Teilweise kann Frau S. selbständig in die Ergotherapie kommen, andernfalls begleitet sie eines ihrer Kinder. Beim Kochen muss sich Frau S. häufig hinsetzen da sie durch die Gleichgewichtsprobleme immer wieder Schwierigkeiten beim Stehen und gleichzeitig Schneiden oder Umrühren am Herd bekommt. Handarbeiten wie Sticken oder

Malen nach Zahlen die Frau S. früher gerne gemacht hat, fallen ihr an Tagen mit stärkeren Symptomen in den Händen sehr schwer.

Sie ist in Tirol gerne in den Bergen unterwegs gewesen. Derzeit schafft sie den Weg in den Wienerwald oder andere Naturgebiete nicht allein. Symptome von Frau S. sind neben Gleichgewichtsstörungen und leichten Spastiken in den Zehen, auch Schmerzen in den Händen und Füßen mit Sensibilitätsstörungen an diesen.

In der Öffentlichkeit oder unter Menschen zeigen sich Symptome der Traumatisierung wie Schwitzen, Zittern, innere Unruhe, Zerschlagenheit und im äußersten Fall dissoziiert sie. Sie klagt über Flashbacks die sie als böse wiederkehrende Gedanken beschreibt. Es kostet ihr große Überwindung neue Erfahrungen zu sammeln. Sie wirkt häufig emotional ausdruckslos.

In Tirol arbeitete Frau S. im kaufmännischen Bereich, derzeit geht sie keiner Arbeit nach. In der Wohnung fühlt sie sich am sichersten genauer gesagt in ihrem Schlafzimmer. Frau S. ist gewohnt Gerichte mit Fleisch zu kochen. Häufig muss sie Lebensmittel wegschmeißen, weil sie zu viel einkauft. Dies resultiert aus der Angst nicht immer selbständig einkaufen gehen zu können und die Sicherheit zu haben genug zuhause zu haben. Frau S. hat sich seitdem die Symptome der MS stärker geworden sind, angewöhnt die Badewanne, statt der Dusche zu verwenden. Sie fühlt sich durch ihren Alltag schon überfordert. Sie wirkt sehr ängstlich und nervös. An Tagen, an denen die neurologischen Symptome stärker spürbar sind, fühlt sie sich noch unsicherer und der potenziell bedrohlichen Situation ausgeliefert.

Frau S. fühlt sich einsam und hätte gerne wieder eine Aufgabe außerhalb der Haushaltsführung. Ihre Kinder sind 10 Jahre (weiblich), 8 Jahre (weiblich) und 2 Jahre (männlich). Ihr Mann ist 39 Jahre alt. Frau S. lebt gemeinsam mit ihren 3 Kindern und ihrem Mann in einer kleinen Wohnung (54m²) im 4. Stock in Wien. Die Wohnung hat vier Zimmern. Die Fenster sind bereits undicht und schlecht isoliert. Schwiegermutter und Kinder sind unterstützend. Es wird in der Familie sehr viel Fleisch konsumiert und darum ist dies ein wesentlicher Bestandteil des Einkaufs, ebenso wie zuckerhaltige Produkte.

Frau S. berichtet auch, dass sie weniger den Müll trennt, da die Wege zu den unterschiedlichen Müllcontainern zu weit von der Wohnung weg sind und sie an vielen Tagen nicht in der Lage ist diese zu erreichen.

Ihr Ehemann arbeitet derzeit als LKW-Fahrer und ist nicht regelmäßig zuhause.

Aufgabenstellung

Wechselwirkungen zwischen Patient:in und Umwelt

A. Welche Umweltfaktoren sind im Fallbeispiel erkennbar?

B. Welche Faktoren beeinflussen positiv/negativ die Gesundheit des/der Patient:in?

Nenne zwei positive und zwei negative Wirkungen.

(AG ErgoLogoPhysio, 2024)

Fallbeispiel – Logopädie Pädiatrie

Verknüpfung Fallbeispiel mit der planetaren Gesundheit auf den Ebenen der ICF in unterschiedlichen Fachbereichen der Logopädie/Sprachtherapie:



Marlene ist 5 Jahre alt

Diagnosen:

- Sprachentwicklungsstörung: Phonologische Störung mit phonetischer Komponente
- Orofaziale myofunktionelle Störung

Nebendiagnosen: war in der Kindheit oft erkältet, klagte im Rahmen von Erkältungen über Ohrenschmerzen (keine Paukenröhrchen), chronische Tonsillitis (Tonsillektomie geplant)

Gesundheitsproblem (logopädisch):

- Lautbildung und -diskrimination
- offene Mundhaltung, fehlende Zungenruhelage

Sozialanamnese: Marlene verbringt 5 Tage pro Woche von 8 bis 16 Uhr in der Kita, wo sie auch Mittag isst und eine Mittagsruhe hält. Zuhause darf sie im Anschluss bis zu zwei Stunden täglich Fernsehen („Kika“) schauen. Beim Kinderturnen habe sie sich nicht wohlfühlt. Abends isst sie gemeinsam mit ihrer Familie Abendbrot. Marlene isst am liebsten Spaghetti Bolognese und selten frisches Obst oder Gemüse. Sie trinkt Saftschorle oder gesüßten Tee aus einer Nuckelflasche. Beim Fernsehen oder auf Autofahrten saugt sie gelegentlich an ihrem Daumen.

Marlene lebt mit ihrer Familie in einer Vierzimmer-Wohnung ohne Balkon und ohne Gartennutzung am Rand einer Kleinstadt. Sie wohnen fußläufig zur Praxis, nutzen aber das Auto für die Anfahrt. Steht das Auto mal nicht zur Verfügung, so wird Marlene mit dem Buggy in die Praxis gebracht. Aufgrund der oben beschriebenen Schwierigkeiten wird Marlene im Alltag von ihrer Familie zwar gut verstanden, aber nicht gut von Erzieher:innen und Freund:innen in der

Kita. Wenn Marlene gebeten wird, etwas zu wiederholen, ist ihr das manchmal peinlich und versucht dann, der Situation zu entkommen. Sie scheint an sie gerichtete Sprache und Aufträge nicht immer zu verstehen, aber fragt nur selten nach.

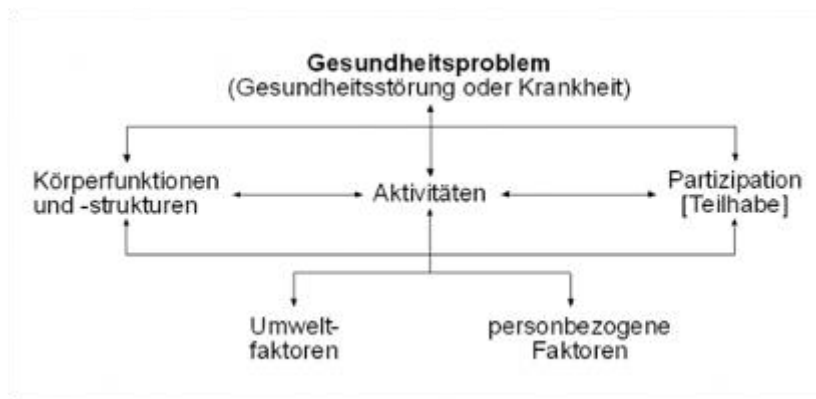
Reflexion

- Wechselwirkungen zwischen Patient:in und Umwelt
- Welche Umweltfaktoren sind im Fallbeispiel erkennbar?
- Welche Faktoren beeinflussen positiv/negativ und die Gesundheit des/der Patient:in.
Nenne zwei positive und zwei negative Wirkungen.

(AG ErgoLogoPhysio, 2024)

Fallbeispiel – Physiotherapie

Verknüpfung Fallbeispiel mit der planetaren Gesundheit auf den Ebenen der ICF in unterschiedliche Fachbereiche der Physiotherapie



Name: S. Mamouch

Diagnose:

Insult im Stromgebiet der A. Cerebri anterior links. Beinbetonte Hemiparese rechts

Nebendiagnose:

Hypertonie, Arteriosklerose

Gesundheitsproblem:

Aufgrund des Insults vor 2 Monaten ist S. Mamouch auf den mobilen Pflegedienst angewiesen, da sie sich nicht selbstständig zu Hause versorgen kann. Dazu zählt die selbstständige Hygiene, das An- und Ausziehen und das Einkaufen und Zubereiten von Speisen. Innerhalb der Wohnung ist sie mit dem Rollstuhl mobil.

Partizipation:

S. Mamouch ist nicht in der Lage ihren Alltag zu Hause selbstständig zu bewältigen.

Aktivität:

Das eigenständige Waschen unter der Dusche ist nur mit einer Hilfsperson möglich. Auch beim An- und Ausziehen der Kleidung ist eine Hilfsperson erforderlich. Das Einkaufen und Zubereiten von Speisen ist selbstständig nicht möglich.

Personenfaktoren:

S. Mamouch ist 62 Jahre alt. War vor ihrem Insult als Webdesignerin beschäftigt. Sie saß ca. 4-5 Std. täglich am PC. Sie empfand ihre Arbeit als sehr stressig. Als Stressregulation gibt sie Ausflüge in die Natur an. Die Ernährung basiert auf Kohlenhydrate und Fleisch.

Umweltfaktoren:

Lebt in Berlin Mitte im 3. Stock mit Fahrstuhl in einer schlecht isolierten 2-Zimmerwohnung an einer großen Kreuzung. Ihre Mobilitätspräferenzen waren öffentlichen Verkehrsmitteln. Der nächste Park für einen Spaziergang ist ca. 20 min mit der U-Bahn entfernt.

Aufgaben

1. Wechselwirkungen zwischen Patient:in und Umwelt
2. Welche Umweltfaktoren sind im Fallbeispiel erkennbar?
3. Welche Faktoren beeinflussen positiv/negativ die Gesundheit des/der Patient:in? Nenne zwei positive und zwei negative Wirkungen.

(AG ErgoLogoPhysio, 2024)

Quellen

- Projekt Praxisanleitende in Pflege- und Gesundheitsberufen als Schlüsselpersonen für Berufliche Bildung für Nachhaltige Entwicklung . (2025). *BBNE-PleGe*. Von Planetary Health Academy: <https://planetary-health-academy.de/bildungsmaterialien/pflege-bbne/> abgerufen
- AG ErgoLogoPhysio, K. u. (August 2024). *Workshop-Angebot für Lehrkräfte an (Hoch-)Schulen für Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie*. Abgerufen am November 2025 von <https://www.klimawandel-gesundheit.de/neues-workshop-angebot-fuer-lehrkraefte-an-hoch-schulen-fuer-ergotherapie-logopaedie-und-physiotherapie-ab-august-2024/>
- Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit. (November 2025). *Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.* (D. A. e.V., Herausgeber) Abgerufen am 2025 von <https://www.klimawandel-gesundheit.de>
- Jana Hartwig, I. H. (November 2025). *Midwives for Future*. Von <https://www.klimawandel-gesundheit.de/klug-unterstuetzen/aktiv-werden/klug-arbeitsgruppen/rund-um-die-geburt/> abgerufen
- KLUG, Lena Schlosser. (Februar 2025). Abgerufen am November 2025 von <https://perspective-daily.de/article/3579-dieses-risiko-hast-du-kaum-auf-dem-schirm/probiere>
- Luisa Schillig, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin. (November 2025). *Fallbeispiel Logopädie*. (K. u. ErgoLogoPhysio, Herausgeber) Von <https://www.klimawandel-gesundheit.de/klug-unterstuetzen/aktiv-werden/klug-arbeitsgruppen/arbeitsgruppe-ergologophysio/> abgerufen
- Papanouskas, D. (Februar 2024). *Planetary Health Academy*. Von Projekt Planetary Health und die Ernährung der Zukunft: <https://planetary-health-academy.de/bildungsmaterialien/ernaehrung/> abgerufen