



Gesundheitliche Lage der Bevölkerung im Landkreis Teltow-Fläming 2023

Bericht des Gesundheitsamtes

Vorwort

Gesundheit ist ein zentrales Gut und trägt maßgeblich zur Lebensqualität und zum Wohlbefinden für jeden Menschen bei. Mit dem vorliegenden Gesundheitsbericht des Landkreises Teltow-Fläming möchten wir einen umfassenden Überblick über die gesundheitliche Lage der Bevölkerung und die wichtigsten Entwicklungen in unserer Region geben. Zudem stellen wir dar, welch umfangreiches und interessantes Aufgabenspektrum der Öffentliche Gesundheitsdienst aufweist. Dabei sollen nicht nur statistische Erhebungen im Fokus stehen, sondern auch die Herausforderungen und Chancen, die sich für die Gesundheitsversorgung und Prävention ergeben.

Teltow-Fläming zeichnet sich durch eine dynamische Entwicklung aus. Eine wachsende Bevölkerung, gesellschaftlicher Wandel und demografische Veränderungen stellen uns vor neue Aufgaben, aber bieten zugleich Möglichkeiten, Konzepte für die Gesundheitsförderung und -versorgung zu entwickeln. Der Gesundheitsbericht liefert eine fundierte Datengrundlage, die es ermöglicht, gezielte Maßnahmen zu ergreifen und bestehende Angebote weiterzuentwickeln.

Besonders wichtig ist es uns, dass dieser Bericht nicht nur eine Bestandsaufnahme darstellt, sondern auch als Arbeitsgrundlage für Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger im Gesundheitswesen, in der Politik und in der Verwaltung dient. Darüber hinaus soll er die Öffentlichkeit für gesundheitliche Themen sensibilisieren und Impulse für eine gesundheitsbewusste Lebensweise geben.

Mein besonderer Dank gilt allen Institutionen und Fachkräften, die an der Erstellung dieses Berichts mitgewirkt haben.

Unter <https://www.teltow-flaeming.de/> finden Sie diesen Bericht als Download.

Kirsten Gurske

Erste Beigeordnete und Leiterin des Dezernats II

Inhalt

Inhalt	4
Abkürzungsverzeichnis	7
Abbildungsverzeichnis	9
Tabellenverzeichnis	13
1 Einleitung	14
2 Gesetzliche Änderungen	15
3 Bevölkerung im Landkreis Teltow-Fläming	17
3.1 Demografische Fakten	17
3.1.1 Bevölkerungsstand	17
3.1.2 Altersstruktur	21
3.1.3 Geburten- und Sterbefälle	22
3.1.4 Räumliche Bevölkerungsbewegungen	22
3.1.5 Migration und Nationalität	22
4 Gesundheitliche Versorgung	24
4.1 Ambulante Versorgung	24
4.1.1 Vertragsärztliche Versorgung	24
4.1.2 Medizinische Versorgungszentren	26
4.1.3 Zahnärztliche und Kieferorthopädische Versorgung	27
4.2 Nichtakademische Heilberufe	27
4.2.1 Freiberufliche Kranken- und Altenpflege	28
4.2.2 Hebammen	29
4.3 Stationäre Versorgung	30
4.3.1 Krankenhäuser	30
4.3.2 Psychiatrische Versorgung nach Sozialgesetzbuch (SGB) V	32
4.4 Der Öffentliche Gesundheitsdienst	33
4.4.1 Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention	36
4.4.2 Psychiatriekoordination	36
4.4.3 Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung	37
4.4.4 Allgemeine Gesundheitsverwaltung/Medizinalaufsicht	38
4.4.5 Amtsärztlicher und Sozialmedizinischer Dienst	38
4.4.6 Hygiene und umweltbezogener Gesundheits- und Infektionsschutz	38
4.4.7 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	40
4.4.8 Zahnärztlicher Dienst	41
4.4.9 Sozialpsychiatrischer Dienst	42
4.5 Sonstige Leistungserbringer im Gesundheitswesen	43
4.5.1 Freiberufliche Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen	43
5 Gesundheitszustand der Bevölkerung und Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens	47
5.1 Kinder- und Jugendgesundheit	47

5.1.1	Kinderärztliche Untersuchungen der Kita-Kinder	47
5.1.2	Einschulungsuntersuchung.....	51
5.1.3	Untersuchung der Schulquereinsteiger	60
5.1.4	Schulabgangsuntersuchung	61
5.1.5	Sozialpädagogische Beratungen und Unterstützungsangebote	66
5.1.6	Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming	71
5.2	Zahngesundheit.....	71
5.2.1	Betreuungscontrolling	73
5.2.2	Gruppenprophylaxe	74
5.2.1	Untersuchungsergebnisse und Entwicklung der Zahngesundheit im Landkreis Teltow-Fläming	78
5.2.2	Öffentlichkeitsarbeit	87
5.2.3	Zahnärztliche Begutachtung	88
5.2.4	Asylbewerber und Flüchtlinge.....	88
5.2.5	Probleme und Lösungsansätze	89
5.3	Infektionskrankheiten.....	95
5.3.1	Tuberkulose.....	99
5.4	Gutachtenwesen.....	100
5.4.1	Amtsärztliche und sozialpsychiatrische Gutachten.....	100
5.4.2	Kinderärztliche Gutachten.....	101
5.5	Psychische Gesundheit	102
5.5.1	Analyse der Daten des Sozialpsychiatrischen Dienstes.....	102
5.5.2	Inanspruchnahme der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstelle für Abhängigkeitskranke	111
5.5.3	Inanspruchnahme der Kontakt- und Beratungsstelle für psychisch kranke Menschen	112
5.6	Beratung chronisch Kranker und Menschen mit Behinderung.....	113
5.6.1	Beratungsstelle für chronisch Kranke und Menschen mit Behinderung.....	113
5.6.2	Beratung zu HIV und weiteren sexuell übertragbaren Infektionen.....	114
5.6.3	Beratungen nach dem Prostituiertenschutzgesetz	114
5.6.4	Beratungen im Pflegestützpunkt Luckenwalde.....	115
6	Gesundheitsrisiken aus der natürlichen und technischen Umwelt	117
6.1	Trinkwasserqualität.....	117
6.1.1	Trinkwasserüberwachung	117
6.1.2	Zentrale Wasserversorgungsanlagen	118
6.1.3	Überwachung von Trinkwassererwärmungsanlagen (Legionellenuntersuchung)	123
6.2	Badewasserqualität	124
6.2.1	Badegewässer.....	124
6.3	Hygienische Überwachung von Gemeinschaftseinrichtungen für Asylsuchende, Geflüchtete sowie Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedler	126
6.4	Belehrungen gemäß §§ 42, 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)	126

6.5	Überwachung des Verkehrs mit freiverkäuflichen Arzneimitteln außerhalb von Apotheken	127
7	Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderungsprogramme	129
7.1	Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention.....	129
7.1.1	Sexuelle Gesundheit.....	129
7.1.2	Suchtprävention.....	130
7.1.3	Klimaanpassung, UV-Schutz, Sensibilisierung zu gesundheitlichen Gefahren bei wetterbedingter Hitze	131
7.1.4	Lärmprävention.....	134
7.2	Prävention durch Schutzimpfungen	135
7.2.1	Öffentlich empfohlene Schutzimpfungen (nach STIKO)	135
7.2.2	Reisemedizinische Beratung und Impfungen	136
7.2.3	Meldung von Impfschäden.....	137
8	Mortalität	139
8.1	Analyse der Mortalitätsdaten	139
8.2	Internationaler Leichenpass.....	140
8.3	Anfragen und Auskünfte	140
8.4	Meldepflichten	140

Abkürzungsverzeichnis

AEB	Ambulante Entwöhnungsbehandlung
AMG	Arzneimittelgesetz
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
KJGD	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
BbgGDG	Brandenburgische Gesundheitsdienstgesetz
BbgPsychKG	Brandenburgische Psychisch-Kranken-Gesetz
BBS	Beratungs- und Behandlungsstelle
BZfE	Bundeszentrum für Ernährung
BzGA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DAJ	Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V.
d. h.	das heißt
DIN	Deutsches Institut für Normung
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
eAU	elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
EKBB	Elternkreise Berlin-Brandenburg
e. V.	eingetragener Verein
gem.	gemäß
HFM	Hand-Fuß-Mund-Krankheit
HiB	Haemophilus influenzae Typ b
IfSG	Infektionsschutzgesetz
LK	Landkreis
KBS	Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch Kranke
KVBB	Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
KZV	Kassenzahnärztliche Vereinigung
mg	Milligramm
µg	Mikrogramm
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
NOV	Noroviren
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
PCR	Polymerase-Kettenreaktion
PSP	Pflegestützpunkt
SGB	Sozialgesetzbuch
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
STI	Sexuell übertragbare Infektionen (engl. sexually trans- mitted infection)
STIKO	Ständige Impfkommission

Tbc	Tuberkulose
TF	Teltow-Fläming
TWEA	Trinkwassererwärmungsanlagen
u. a.	unter anderem
UV	Ultraviolett
U1 bis U9	Früherkennungsuntersuchung 1 bis 9
WBG	Magen-Darm-Erkrankungen ohne Erregernachweis
WS	Wirbelsäule
ZÄD	Zahnärztlicher Dienst
z. B.	zum Beispiel
z. T.	zum Teil

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übersicht über die Kommunen im Landkreis Teltow-Fläming.....	18
Abbildung 2: Entwicklung der Einwohnerzahlen in Teltow-Fläming.....	19
Abbildung 3: Vergleich der Einwohnerzahlen von 2013 zu 2023 der Gemeinden im Landkreis Teltow-Fläming	20
Abbildung 4: Veränderung der Einwohnerzahlen von 2013 zu 2023 der Gemeinden im Landkreis Teltow-Fläming	20
Abbildung 5: Altersstruktur der Bevölkerung in Teltow-Fläming im Vergleich 2013 zu 2023 ..	21
Abbildung 6: Anzahl der im Landkreis Teltow-Fläming freiberuflich tätigen Gesundheits- und Krankenpflege- und Altenpflegefachkräfte im Jahresvergleich	28
Abbildung 7: Lage der Krankenhäuser im Kreisgebiet	30
Abbildung 8: Organigramm des Gesundheitsamtes Teltow-Fläming.....	34
Abbildung 9: Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft und deren Arbeitskreise und	37
Abbildung 10: Anzahl der angezeigten Niederlassungen von Heilpraktiker bzw. Heilpraktikerinnen	43
Abbildung 11: Anzahl der angezeigten Niederlassungen von Heilpraktiker bzw. Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie	44
Abbildung 12: Anzahl der untersuchten Kinder (n= 260) 30. – 42. LM nach Alter, 2022/2023..	47
Abbildung 13: Rangfolge und Häufigkeiten der Befunde bei den untersuchten Kita-Kindern im Landkreis Teltow-Fläming 2022/2023	48
Abbildung 14: Unfallhäufigkeiten von Kindern im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat in Teltow-Fläming nach Unfallort, Häufigkeit, 2022/2023	49
Abbildung 15: Vergleich der abgeschlossenen Grundimmunisierung gegen Pneumokokken . und Meningokokken C im Landkreis Teltow-Fläming in den Schuljahren 2008/2009 bis 2022/2023	50
Abbildung 16: Jahresvergleich der häufigsten Untersuchungsbefunde in Prozent	52
Abbildung 17: Prozentualer Vergleich der untersuchten Kinder mit Sprach- und Sprechstörungen nach Sozialstatus und Geschlecht, 2021,2022 und 2023...53	53
Abbildung 18: Entwicklung der Zurückstellungen von einzuschulenden Kindern im zeitlichen Verlauf	54
Abbildung 19: Verteilung der häufigsten Unfallorte von Unfällen bei Kindern bis zur Einschulung, 2023	55
Abbildung 20: Verteilung der häufigsten Unfallarten bei Kindern bis zur Einschulung, 2023 ..	56
Abbildung 21: Anzahl vorgelegter Impfausweise nach Sozialstatus, 2023	56
Abbildung 22: Impfquoten nach Art der Impfung bei Kindern der Schuleingangsuntersuchung 2023	57
Abbildung 23: Masern-Mumps-Röteln-Impfquoten nach 1. und 2. Schutzimpfung, Einschulung 2023	58

Abbildung 24: Vergleich der abgeschlossenen Grundimmunisierung nach Art und Anzahl in . den Schuljahren 2017 bis 2023	59
Abbildung 25: Gesundheitlich bedingte Einschränkungen für die berufliche Ausbildung bei ... untersuchten Jugendlichen nach Schultyp und Geschlecht, 2022/2023.....	61
Abbildung 26: Häufigkeit der medizinischen Befunde bei untersuchten Jugendlichen, 2022/2023	62
Abbildung 27: Vergleich der abgeschlossenen Grundimmunisierung bei der Diphtherie-, Tetanus-, Pertussis- und Poliomyelitis-Schutzimpfung bei untersuchten Jugendlichen zwischen dem Landkreis Teltow-Fläming und Land Brandenburg, 2022/2023	63
Abbildung 28: Anzahl der gegen Meningokokken C geimpften untersuchten Jugendlichen im zeitlichen Verlauf 2012 bis 2023, Landkreis Teltow-Fläming	65
Abbildung 29: Anzahl der durchgeführten Beratungen im Kalenderjahr 2023	67
Abbildung 30: Alter der Kinder und Jugendlichen in den sozialpädagogischen Beratungen .	68
Abbildung 31: Prozentuale Anteile der Themen bei sozialpädagogischen Beratungen	68
Abbildung 32: Alter der Jugendlichen mit einer Suchtproblematik, 2023.....	69
Abbildung 33: Anteil der jeweiligen Beratungsanlässe der Jugendlichen	70
Abbildung 34: Kariesprävention mit Fluorid (Quelle: BZfE)	73
Abbildung 35: 1.+2. Prophylaxe-Impulse des ZÄD des Landkreises Teltow-Fläming im Verlauf der vergangenen Schuljahre.....	77
Abbildung 36: Prozentualer Anteil der 3- Jährigen ohne Karieserfahrung im Landkreis Teltow- Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023	79
Abbildung 37: Prozentualer Anteil der 3-Jährigen ohne Karieserfahrung im Landkreis Teltow- Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Schuljahr 2022/2023 (Quelle: LAVG).....	80
Abbildung 38: Gebisszustand der 3- Jährigen im Landkreis Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023 in Prozent.....	80
Abbildung 39: Prozentualer Anteil der 5- Jährigen ohne Karieserfahrung im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023	81
Abbildung 40: Prozentualer Anteil der 5- Jährigen ohne Karieserfahrung im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Schuljahr 2022/2023 (Quelle: LAVG)	82
Abbildung 41: Gebisszustand der 5- Jährigen im Landkreis Teltow-Fläming im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023	82
Abbildung 42: DMF-T 12- Jähriger im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/23	84
Abbildung 43: DMF-T 12- Jähriger im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Schuljahr 2022/2023 (Quelle: LAVG).....	84
Abbildung 44: Gebisszustand der 12- Jährigen im Landkreis Teltow-Fläming im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023.....	85

Abbildung 45: DMF-T 15- jähriger an Förderschulen im Landkreis Teltow-Fläming im	
Vergleich zum Land Brandenburg im Schuljahr 2022/2023 (Quelle: LAVG)...	86
Abbildung 46: Gebisszustand der 15- jährigen an Förderschulen im Landkreis Teltow-	
Fläming im Schuljahr 2022/2023 in Prozent.....	86
Abbildung 47: Gebiss-Status bei Lernenden der 6. Klassen nach Schultyp im Landkreis	
Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023	87
Abbildung 48: Fotos zur Gruppenprophylaxe (Quelle: Landkreis Teltow-Fläming).....	88
Abbildung 49: "Nuckelflaschenkaries" (Quelle: DAJ)	89
Abbildung 50: prozentualer Anteil der 0-3- Jährigen mit frühkindlicher Karies im Landkreis ...	
Teltow-Fläming im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr	
2022/2023	90
Abbildung 51: Anzahl 0-3- jähriger Kinder in Kindertagesstätten im Landkreis Teltow-Fläming	
im Zeitraum vom Schuljahr 2005/2006 bis zum Schuljahr 2022/23	91
Abbildung 52: Flyer „Kita mit Biss“ (Quelle: Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe im ..	
Land Brandenburg).....	92
Abbildung 53: Eltern-Flyer "Kita mit Biss"	93
Abbildung 54: Überblick über die gesamte Anzahl von Infektionsmeldung im Zeitraum 2018 –	
2023	95
Abbildung 55: Überblick über die Anzahl von Infektionsmeldung –ohne Covid-19 -im	
Zeitraum 2018 – 2023.....	95
Abbildung 56: Übersicht ausgewählter Häufungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie in	
Gemeinschaftseinrichtungen nach Erreger von 2021 – 2023.....	97
Abbildung 57: Häufungen von Magen-Darm-Erkrankungen ohne Erregernachweis und	
Erkrankungen mit einem Norovirus-Nachweis in Kindertageseinrichtungen...97	
Abbildung 58: Häufungen von Magen-Darm-Erkrankungen ohne Erregernachweis und	
Erkrankungen mit dem Norovirus in Alten- und Pflegeheimen	98
Abbildung 59: Salmonellen-Infektionen in den Jahren 2021-2023	99
Abbildung 60: Darstellung des Fallzahlenverlaufs ab 2012.....	103
Abbildung 61: Darstellung der Fallzahlen getrennt nach Regionen im Jahr 2023	103
Abbildung 62: Entwicklung der Fallzahlen von 2012 bis 2023 der Personengruppen Alkohol-	
und Drogenabhängigkeit und Erwachsenen- und Gerontopsychiatrie.....	104
Abbildung 63: Verteilung Personengruppen an den Standorten	105
Abbildung 64: Anzahl der Neuzugänge von 2012 bis 2023.....	106
Abbildung 65: Häufigkeiten der gängigsten Leistungen/Beratungssettings	107
Abbildung 66: Entwicklung der Anzahl der Kriseninterventionen in den Jahren 2012 bis 2022	
.....	109
Abbildung 67: Strandbad Klausdorf (Foto: Landkreis Teltow-Fläming)	125
Abbildung 68: "Raues Hornblatt" (Foto: Landkreis Teltow-Fläming).....	125
Abbildung 69: Anzahl der durchgeführten Belehrungen der Jahre 2019 bis 2023.....	127
Abbildung 70: Temperaturanomalien von 1881 bis 2023 in Brandenburg ³³	131

Abbildung 71: Sonnenscheindauer 2022 regional mit Abweichungen zu den	
Referenzperioden 1961 bis 1990 und 1991 bis 2020, Quelle: Deutscher	
Wetterdienst	133
Abbildung 72: Informationsmaterialien "Clever in Sonne und Schatten"	134

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Versorgungsebenen und deren zugehörige Arztgruppen	24
Tabelle 2: Übersicht zu den Medizinischen Versorgungszentren im Landkreis Teltow-Fläming	26
Tabelle 3: Gemeldete Gesundheitsberufe im Landkreis Teltow-Fläming laut BbgGDG.....	28
Tabelle 4: Träger, Fachabteilungen und Anzahl der Betten im KMG Klinikum Luckenwalde	31
Tabelle 5: Träger, Fachabteilungen und Anzahl der Betten im Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde	31
Tabelle 6: Anzahl der Leistungserbringer der psychosozialen Versorgung (Stand: 08/2023)	32
Tabelle 7: Schulärztliche Empfehlungen nach Sozialstatus, 2023.....	54
Tabelle 8: Untersuchte Jugendliche nach Geschlecht und Schultyp, 2022/2023.....	61
Tabelle 9: Altersgruppenspezifische Indikatoren für die Zuordnung zum	74
Tabelle 10: Betreuungscontrolling im Landkreis Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023	74
Tabelle 11: Berichtsbogen "Dokumentation zahnmedizinischer Prävention" des Landkreises Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023.....	76
Tabelle 12: Übersicht ausgewählter gemeldeten Infektionskrankheiten und deren zeitliche	96
Tabelle 13: Begutachtungsanlässe und fachärztliche Gutachten von 2018 bis 2023	100
Tabelle 14: Begutachtungsanlässe und sozialpsychiatrische Gutachten von 2019 bis 2023 ...	101
Tabelle 15: Anzahl der Kinderärztlichen Gutachten nach Anlass.....	102
Tabelle 16: Anzahl der Kriseninterventionen	109
Tabelle 17: Übersicht der sonstigen Tätigkeiten des SpDi 2023	110
Tabelle 18: Anzahl der Beratungen nach Standort und Beratungsart	113
Tabelle 19: Gesamtüberblick 2023; Stelle der Probenahme: W: Wasserwerk, N:	121
Tabelle 20: Zahlen und Fakten für öffentliche Trinkwassererwärmungsanlagen (TWEA) ...	123
Tabelle 21: Zahlen und Fakten für gewerbliche Trinkwassererwärmungsanlagen (TWEA).	124
Tabelle 22: Anzahl der durchgeführten Standard- und Auffrischungsimpfungen im Jahr 2023	135
Tabelle 23: Anzahl der Indikationsimpfungen für Risikogruppen bei individuell erhöhtem	135
Tabelle 24: Anzahl der durchgeführten Reiseimpfungen im Jahr 2023	136
Tabelle 25: Todesursachen nach Geschlecht in Teltow-Fläming, 2023	139
Tabelle 26: Altersverteilung in Jahren der Verstorbenen im Jahr 2023	140

1 Einleitung

Der „Bericht zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung des Landkreises Teltow-Fläming 2023“ enthält eine Vielzahl von aktuellen Informationen und Daten zum Gesundheitszustand und der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens, dem Gesundheitsverhalten der Bevölkerung sowie der Gesundheitsversorgung im Landkreis Teltow-Fläming.

2009 erschien der erste Gesundheitsbericht des Landkreises und wurde über die Jahre regelmäßig fortgeschrieben und weiterentwickelt. Er wendet sich an die Verantwortlichen der Kommunalpolitik, der Verwaltung aber auch an Beschäftigte in Behörden, Städten und Gemeinden, die Ärzteschaft und die interessierte Bevölkerung.

Der Bericht zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung in Teltow-Fläming wurde unter Verantwortung der Gesundheitsberichterstattung von Beschäftigten des Gesundheitsamtes Teltow-Fläming erstellt. Berichtszeitraum ist das Jahr 2023. Lediglich die Ergebnisse der kinder- und jugendärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen der Kinder und Jugendlichen im Landkreis Teltow-Fläming beziehen sich auf das Schuljahr 2022/2023.

Der aktuelle Bericht orientiert sich an den Themenfeldern der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Am Anfang jedes Kapitels sind Kernaussagen vorangestellt, die die wichtigsten Ergebnisse zusammenfassen.

Der „Bericht zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung in Teltow-Fläming 2023“ umfasst acht Kapitel. Wichtige gesetzliche Änderungen werden im zweiten Kapitel beschrieben. Die demografische Lage der Bevölkerung im Landkreis Teltow-Fläming wird im dritten Kapitel näher betrachtet. Im folgenden Kapitel vier werden die ambulante und stationäre Versorgung sowie der Öffentliche Gesundheitsdienst dargestellt. Im Kapitel fünf werden der Gesundheitszustand der Bevölkerung sowie die Inanspruchnahme der Leistungen im Gesundheitswesen, insbesondere der Kinder- und Jugendlichen, chronisch kranker und älterer Menschen sowie der psychisch kranken Menschen beschrieben. Den Gesundheitsrisiken aus der natürlichen und technischen Umwelt, wie z. B. der Qualität des Trinkwassers und der Badewasserqualität, widmet sich das sechste Kapitel. Im siebten Kapitel liegt der Fokus auf den kommunalen Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderungsprogrammen. Abschließend werden die im Gesundheitsamt erhobenen Mortalitätsdaten ausgewertet und die damit einhergehenden Aufgaben des Gesundheitsamtes beschrieben.

Ziel ist es, mit dem Bericht und seinen vertiefenden Darstellungen zu den zahlreichen Gesundheitsthemen einen Überblick über die Gesundheit der Menschen im Landkreis Teltow-Fläming zu bieten und aktuelle Trends aufzuzeigen. Zusammen mit anderen Ergebnissen der Gesundheitsberichterstattung im Landkreis und im Land Brandenburg liefert er eine Grundlage und Orientierung für die unterschiedlichen Akteure, die Prozesse und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit im Landkreis Teltow-Fläming gestalten.

2 Gesetzliche Änderungen¹

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) wird für Arbeitgeber verpflichtend: Bereits seit 2022 ist die Ärzteschaft verpflichtet, die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung elektronisch an die Krankenkasse zu senden. Mit dem Jahr 2023 sind auch Arbeitgeber verpflichtet, am elektronischen Meldeverfahren teilzunehmen. Arbeitgeber rufen die AU für gesetzlich versicherte Arbeitnehmer digital bei der zuständigen Krankenkasse ab.

Impfpflicht gegen COVID-19 im Gesundheitswesen aufgehoben: Mit Beginn des Jahres 2023 ist die gesetzliche Impfpflicht für Beschäftigte im Gesundheitsbereich ausgelaufen. Seit März 2022 musste das Personal in Arztpraxen, Pflegeheimen, an Kliniken und ähnlichen Einrichtungen nachweisen, dass es vollständig gegen COVID-19 geimpft oder von einer Erkrankung genesen war. Wurden der Nachweis oder ein Attest nicht erbracht, konnten Gesundheitsämter Tätigkeits- oder Betretungsverbote aussprechen. Zudem konnte eine Geldbuße von bis zu 2.500 € verhängt werden. Die einrichtungsbezogene Impfpflicht war im § 20a des Infektionsschutzgesetzes geregelt.

Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung wird erweitert: Seit dem 1. Januar 2023 haben Patientinnen und Patienten auch Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung vor einer geplanten Entfernung der Gallenblase. Ärzte und Ärztinnen müssen auf den Anspruch zur Einholung einer Zweitmeinung hinweisen. Damit erweitert der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) seine Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren um einen weiteren planbaren Eingriff. Ein rechtlicher Zweitmeinungsanspruch besteht aktuell bei den Eingriffen zur Amputation beim diabetischen Fußsyndrom, an Gaumen- oder Rachenmandeln, an der Wirbelsäule, bei einer Gebärmutterentfernung, bei Gelenkspiegelungen an der Schulter und bei Implantation einer Knieendoprothese oder bei Herzrhythmusstörungen, bei denen eine elektrophysiologische Herzkatheteruntersuchung oder eine Verödung von Herzgewebe (Ablation) empfohlen wird.

Rauchen wird 2023 teurer: Die Preise für Zigaretten, Zigarillos und Tabak wurden zum 1. Januar erhöht. Ursächlich ist eine Reform der Tabaksteuer aus dem Jahr 2021. Die damalige Bundesregierung hatte beschlossen, die Steuer über einen Zeitraum von fünf Jahren stufenweise zu erhöhen. Bis 2026 soll z. B. der Preis für eine Packung Zigaretten jährlich um etwa acht Cent steigen.

¹ Bundestag (2021). [Deutscher Bundestag - Neue Regelungen und Gesetzesänderungen im Jahr 2022](#), letzter Zugriff: 28.06.2023

Kernaussagen

Bevölkerung im Landkreis Teltow-Fläming

- Die Bevölkerung im Landkreis Teltow-Fläming wächst weiterhin.
- Die Altersstruktur verändert sich, ursächlich dafür sind der demografische Wandel sowie Zuzug, Stadtflucht und Asylersuchen. Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen sowie der Ortsansässigen über 80 Jahre ist im Vergleich zu 2013 stark angestiegen.

3 Bevölkerung im Landkreis Teltow-Fläming

3.1 Demografische Fakten

3.1.1 Bevölkerungsstand

Der Landkreis Teltow-Fläming ist am 6. Dezember 1993 bei der Kreisgebietsreform aus den ehemaligen Kreisen Jüterbog, Luckenwalde und Zossen sowie Flächen der ehemaligen Kreise Luckau und Herzberg in seiner heutigen Größe entstanden. 12 amtsfreie Städte und Gemeinden sowie ein Amt mit einer zugehörigen Stadt und drei amtsangehörigen Gemeinden gehören zum Landkreis.

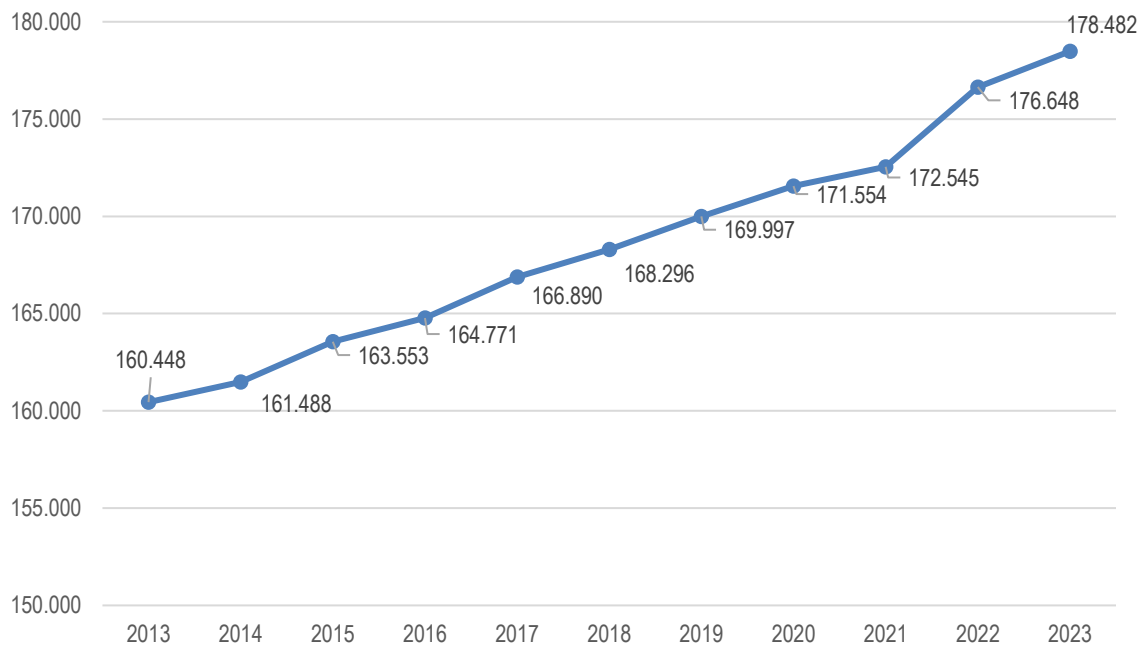
Nach der Bevölkerungsfortschreibung, die auf der Grundlage des Zensus 2011 beruht, lebten am 31.12. des Jahres 2023 178.482 Personen im Landkreis Teltow-Fläming. Somit verzeichnet der Landkreis Teltow-Fläming auch im Jahr 2023 den größten Bevölkerungszuwachs in Brandenburg. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Bevölkerungszahl um 1.834 Personen (+ 1,0 Prozent). Somit bestätigt sich der Trend steigender Einwohnerzahlen in Teltow-Fläming auch im Berichtszeitraum.

Abbildung 1: Übersicht über die Kommunen im Landkreis Teltow-Fläming



In den 1990er-Jahren stieg die Bevölkerungszahl des Landkreises prozentual stärker an als im Landesdurchschnitt. Als die Bevölkerungszahlen ab dem Jahr 2001 in Brandenburg schrumpften, konnte Teltow-Fläming weiter hohe Bevölkerungsgewinne erzielen. Erst 2007 begann auch hier für wenige Jahre eine Stagnation der Einwohnerzahlen.

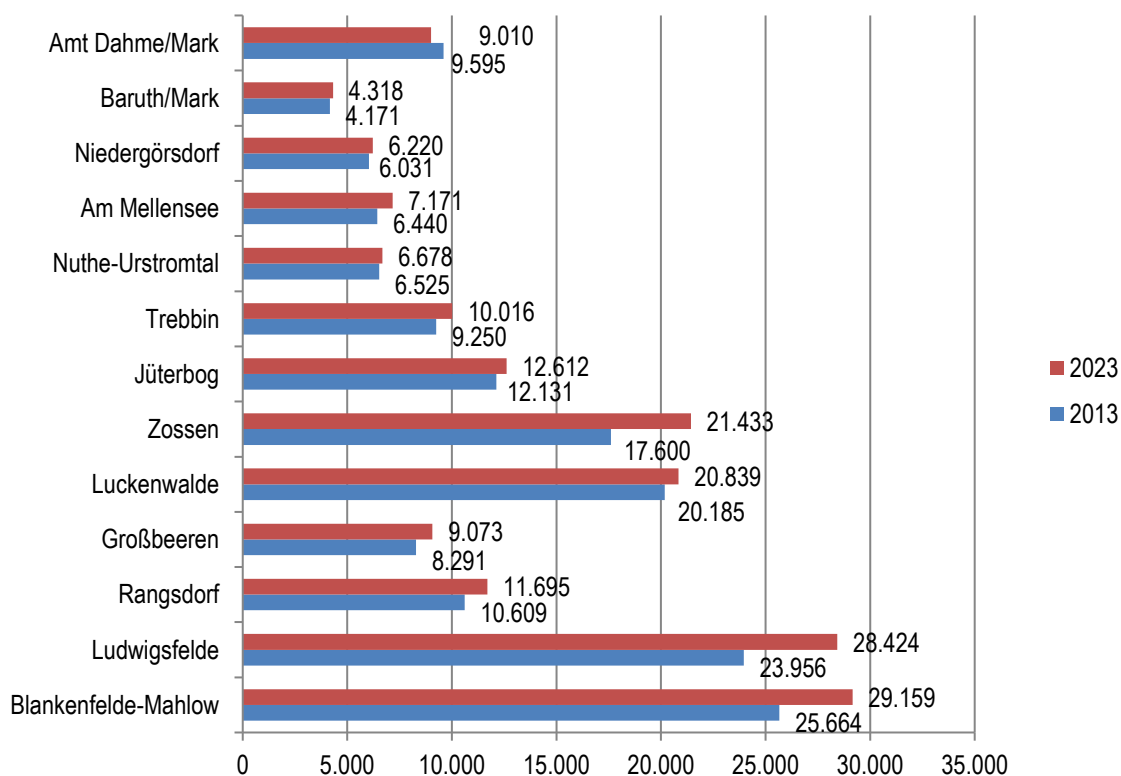
Abbildung 2: Entwicklung der Einwohnerzahlen in Teltow-Fläming



Die Bevölkerung der Städte und Gemeinden im Berliner Umland² (Rangsdorf, Blankenfelde-Mahlow, Ludwigsfelde und Großbeeren) wuchs seit 2013 um rund 16,4 Prozent. In den Gemeinden des hiesigen weiteren Metropolraumes liegt das Plus von 7,4 Prozent deutlich über dem Wert des gesamten weiteren Metropolraums des Landes Brandenburg, welcher um 0,4 Prozent an Bevölkerung gewinnt. Ein Grund ist insbesondere die Entwicklung der Stadt Zossen, welche seit 2013 mehr Einwohnerinnen und Einwohner (+23,0 Prozent) hinzugewinnen konnte. Gründe hierzu könnten das Vorhandensein der DRK-Flüchtlingshilfe-Erstaufnahmestelle in Wünsdorf, die gute Bahnanbindung an Berlin und zum Flughafen BER sein.

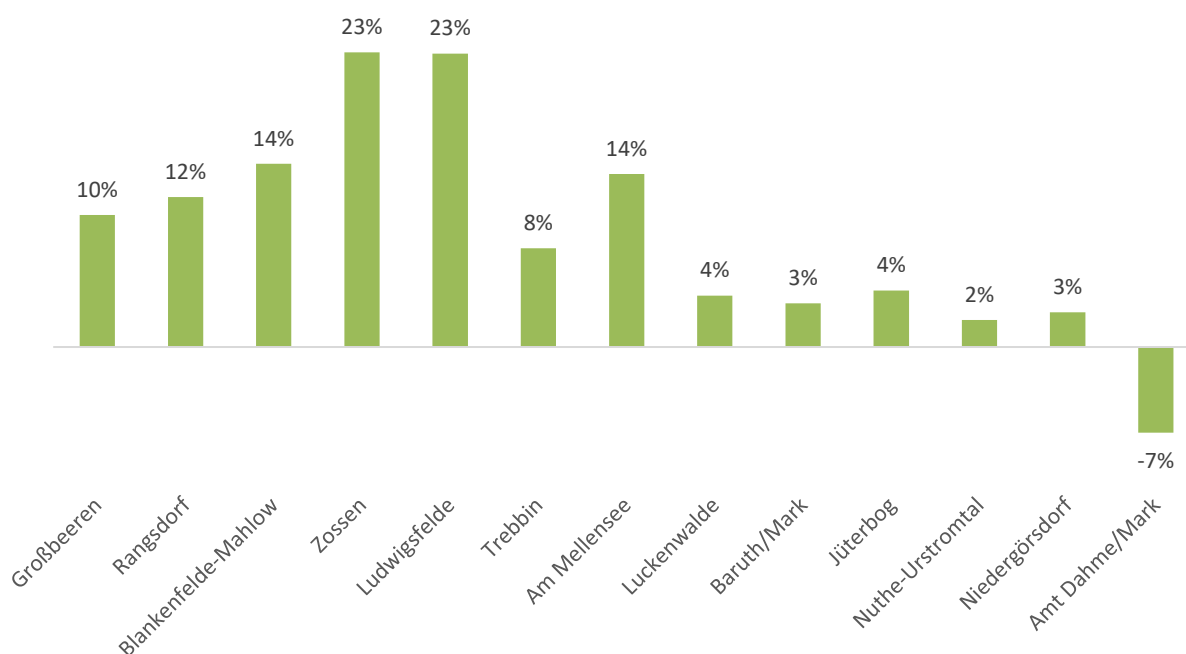
² Das Berliner Umland umfasst den stark mit der Metropole Berlin verflochtenen Raum im Land Brandenburg. Es ist im Landesentwicklungsplan Berlin-Brandenburg (LEP B-B) vom 31. März 2009 als Brandenburger Teil des Stadt-Umland-Zusammenhangs von Berlin und Potsdam ausgewiesen.

Abbildung 3: Vergleich der Einwohnerzahlen von 2013 zu 2023 der Gemeinden im Landkreis Teltow-Fläming



Im Jahr 2018 trat die Gemeinde Niederer Fläming dem Amt Dahme/Mark bei. Für eine bessere Vergleichbarkeit wurden dem Amt Dahme/Mark bereits für das Jahr 2013 die Einwohnerzahlen der Gemeinde Niederer Fläming zugeordnet.

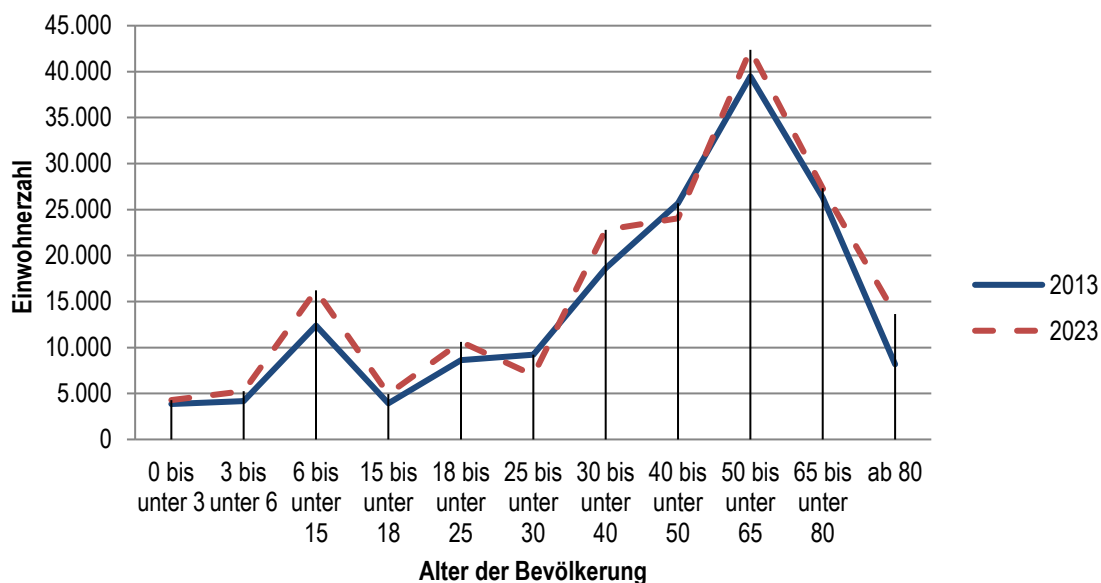
Abbildung 4: Veränderung der Einwohnerzahlen von 2013 zu 2023 der Gemeinden im Landkreis Teltow-Fläming



Nach der Bevölkerungsvorausberechnung³, die durch das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg gemeinsam mit dem Landesamt für Bauen und Verkehr erarbeitet wurde, ist in Brandenburg – bei einer natürlichen Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2030 – mit einem leichten Bevölkerungswachstum um 0,7 Prozent im Vergleich zum amtlich fortgeschriebenen Bevölkerungsstand von 2,52 Millionen Menschen am 31.12.2019 zu rechnen. Auch in Teltow-Fläming ist laut Vorausberechnung mit einem Wachstum um 6,9 Prozent zu rechnen. Einen starken Bevölkerungsgewinn um 13,3 Prozent erzielen berlinnahe Kreissegmente. Aber auch im Süden des Landkreises wird mit einem minimalen Wachstum um 1,8 Prozent gerechnet.

3.1.2 Altersstruktur

Abbildung 5: Altersstruktur der Bevölkerung in Teltow-Fläming im Vergleich 2013 zu 2023



Seit dem Jahr 2013 kam es in den einzelnen Altersgruppen z. T. zu erheblichen Verschiebungen. Aufgrund höherer Geburtenzahlen und des Zuzugs von Familien ist die Zahl der Kinder unter 6 Jahren um 19 Prozent gestiegen. Im Alter von 25. bis zum 30. Lebensjahr haben viele junge Menschen den Landkreis verlassen. Dem gegenüber ist in der Altersgruppe 30 bis unter 40 Jahre wieder ein Anstieg der Bevölkerungszahlen um 22 Prozent im Vergleich zu 2013 zu verzeichnen. Gründe können hierbei die Rückkehr in die Heimat, Asylersuchen sowie die „Stadtflucht“ sein. In der Altersgruppe von 40 bis unter 50 Jahren kam es zu einer leichten Absenkung der Bevölkerungszahl. Ein Anstieg um 67 Prozent konnte von 2013 zu 2023 bei Personen ab 80 Jahren aufgezeigt werden. Dieser Trend wird sich in den kommenden Jahren aufgrund des demografischen Wandels weiter fortsetzen.

³ Die Bevölkerungsvorausberechnung basiert auf dem Stichtag 31.12.2019 und dem Gebietsstand vom 01.01.2021.

3.1.3 Geburten- und Sterbefälle

2023 wurden im Landkreis Teltow-Fläming 1.157 Kinder geboren, 593 Jungen und 564 Mädchen. Damit ist die Zahl der Geburten im Vergleich zum Vorjahr um 12,1 Prozent gesunken (2022: 1.317 Geburten). Im Verlauf der 90er-Jahre gab es eine deutliche Steigerung der Geburtenzahlen im Landkreis, welche danach einige Jahre stagnierten. Im Zeitraum von 2013 bis 2018 konnte erneut eine Zunahme der Geburten festgestellt werden. Seitdem nimmt die Zahl der Geburten in Teltow-Fläming wieder ab. Im Land Brandenburg hat sich die Zahl der Geburten seit 2016 reduziert und lag 2023 bei 15.885.

Demgegenüber wurden im Jahr 2023 insgesamt 2.298 Todesfälle registriert. Dabei ist die Zahl der männlichen Gestorbenen minimal höher als die der weiblichen Gestorbenen (1.181 vs. 1.117). Vier der registrierten Todesfälle waren Totgeburten.

3.1.4 Räumliche Bevölkerungsbewegungen

Dass die Bevölkerungszahl trotz der Bevölkerungsverluste – welche aus einem Sterbeüberschuss resultierten – anstieg, lässt sich auf Zuwanderungen zurückführen. 2023 sind 7.741 Personen in Teltow-Fläming zugezogen. Davon hatten 35,1 Prozent der Personen ihren vorherigen Wohnsitz im Ausland. Weitere 47,7 Prozent der Zugezogenen stammen aus Berlin, 12,0 Prozent aus den alten Bundesländern und 5,2 Prozent aus den neuen Bundesländern. 44,5 Prozent aller Zugezogenen hatten einen ausländischen Hintergrund.

Dem gegenüber stehen 5.879 Fortzüge. Ziel war bei 51,5 Prozent das Ausland, weitere 14,1 Prozent führten in westliche Regionen der Bundesrepublik, und 11,2 Prozent verzogen innerhalb der neuen Bundesländer. Nahezu ein Viertel der Personen (23,2 Prozent), die den Landkreis 2023 verlassen haben, zog nach Berlin.

3.1.5 Migration und Nationalität

Insgesamt lebten 2023 im Landkreis Teltow-Fläming 15.320 Menschen mit ausländischer Herkunft. Dies entspricht einem Ausländeranteil von 8,6 Prozent.

2023 wurden 194 Personen in Teltow-Fläming eingebürgert, dies entspricht 7,8 Prozent aller Einbürgerungen des Landes Brandenburg (n=2.488). Seit 2021 ist ein deutlicher Anstieg der Einbürgerungen zu beobachten. Ursächlich ist dafür, dass viele Geflüchtete mittlerweile länger als acht Jahre in Deutschland leben und damit berechtigt sind, die deutsche Staatsbürgerschaft zu beantragen. Der Großteil aller Einbürgerungen waren sogenannte Anspruchsseinbürgerungen.

Kernaussagen

Gesundheitliche Versorgung

- In Teltow-Fläming existieren elf Medizinische Versorgungszentren.
- Mit seiner Hausarzt- und Vertragsarztdichte gehört Teltow-Fläming zu den Schlusslichtern in Brandenburg.
- Im Süden des Landkreises ist keine bedarfsgerechte zahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung gegeben.
- Freiberufliche Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte sowie Altenpflegekräfte sind in Teltow-Fläming kaum vorhanden.
- 31 Psychologische Psychotherapeuten und 18 Kinder- und Jugendpsychotherapeuten sind in Teltow-Fläming niedergelassen tätig.

4 Gesundheitliche Versorgung

4.1 Ambulante Versorgung

4.1.1 Vertragsärztliche Versorgung

Ärztliches, zahnärztliches und psychotherapeutisches Fachpersonal, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Krankenkassen wirken zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlich Versicherten zusammen. Die vertragsärztliche Versorgung wird zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und den Verbänden der Krankenkassen so geregelt, dass eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemeinen Standes der medizinischen Erkenntnisse gewährleistet ist. Die Kassenärztliche Vereinigung erstellt dabei einen Bedarfsplan zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und passt diesen der jeweiligen Entwicklung an.

Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Über- und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung bilden die Rechtsgrundlage zur Steuerung der ambulanten medizinischen Versorgung. Sie dienen der einheitlichen Anwendung der Verfahren bei Bedarfsplanung und Zulassungsbeschränkungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung aufgrund von Über- und Unterversorgung.

Mit der am 1. Januar 2013 in Kraft getretenen Neufassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie wird die vertragsärztliche Versorgung in vier Versorgungsebenen unterteilt (Tabelle 1).

Tabelle 1: Versorgungsebenen und deren zugehörige Arztgruppen

Versorgungsebene	Zugehörige Arztgruppe des Fachbereichs
hausärztliche Versorgungsebene	Allgemeinmedizin
allgemeine fachärztliche Versorgung	Augenheilkunde, Chirurgie, Gynäkologie, Orthopädie, Psychotherapie, Kinder- und Jugendheilkunde etc.
spezialisierte fachärztliche Versorgungsebene	Anästhesie, Radiologie, Fachinternisten sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie
gesonderte fachärztliche Versorgung	Humangenetik, Laboratoriumsmedizin, Nuklearmedizin und Strahlentherapie

Letztere Arztgruppe weist Besonderheiten auf, die sich von der Ärzteschaft der anderen Versorgungsebenen unterscheiden. Beispielsweise gehen sie einer zum Teil deutschlandweiten Tätigkeit nach oder weisen einen geringen bis gar keinen Patientenkontakt bzw. Besonderheiten der ärztlichen Leistungen auf.

In diesem Bericht wird einzig auf die hausärztliche Versorgung, Medizinische Versorgungszentren und die zahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung eingegangen.

Das Land Brandenburg hatte 2023 deutschlandweit mit die geringste Vertragsarztdichte, lediglich Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz wiesen eine noch geringere Dichte auf. Während 2023 im Bundesdurchschnitt 697 Personen auf einen Vertragsarzt bzw. eine Vertragsärztin kamen, waren es im Land Brandenburg 732. Somit lag das Land Brandenburg 5,1 Prozent über dem Bundesschnitt.

Dabei werden bei der Vertragsarztdichte auch innerhalb des Bundeslandes große Unterschiede deutlich. Während in Cottbus 425 Personen durch einen Vertragsarzt bzw. eine Vertragsärztin versorgt wurden, ist die Zahl der zu versorgenden Personen in Teltow-Fläming mehr als doppelt so hoch (906 Personen). Bei der hausärztlichen Versorgung lag das Land Brandenburg 1,3 Prozent unter dem Bundesschnitt. Während in Brandenburg 1.627 Personen durch einen Allgemeinmediziner bzw. Allgemeinmedizinerin versorgt wurden, waren es in Mecklenburg-Vorpommern 171 Personen je Allgemeinmediziner bzw. Allgemeinmedizinerin weniger. Teltow-Fläming hatte im Land Brandenburg auch 2023 die geringste Hausarztdichte. Im Planungsbereich Teltow-Fläming war ein Allgemeinmediziner bzw. eine Allgemeinmedizinerin für 1.821 Personen zuständig (Vorjahr: 1.936).

Von den Brandenburger Vertragsärzten bzw. Vertragsärztinnen hatten im Jahr 2023 bereits 32,3 Prozent das 60. Lebensjahr überschritten. Das Altersniveau der Vertragsärzte und Vertragsärztinnen in Teltow-Fläming entspricht mit 32,1 Prozent dem Brandenburger Schnitt. Bei den Hausärzten und Hausärztinnen ist der Anteil der Ärzteschaft, die älter als 60 Jahre sind, in Brandenburg noch höher. 34,2 Prozent sind 60 Jahre oder älter. In Teltow-Fläming ist das Alter etwas niedriger. 28,7 Prozent haben das 60. Lebensjahr überschritten.

Zum 1. Januar 2009 wurde die Regelung des Erlöschens der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit Vollendung des 68. Lebensjahres aufgehoben. Somit können Vertragsärzte auch weit über das 68. Lebensjahr hinaus arbeiten. Trotzdem wird der Versorgungsgrad, das bedeutet, die Vertragsarzt- und Hausarztdichte, in den kommenden fünf Jahren nach Einschätzung der KVBB abnehmen.

Ursachen hierfür sind in folgenden Tatsachen und Entwicklungen begründet:

- Brandenburg ist ein Flächenland und zeigt gerade in den ländlichen Regionen eine geringe Bevölkerungsdichte
- Rückgang der Einwohnerzahl in bestimmten Regionen des Landeskreises und Alterung der Bevölkerung
- gleichbleibender bzw. zukünftig steigender medizinischer Versorgungsbedarf
- Probleme bei der Nachbesetzung von Arztpraxen auf dem Lande
- Hausarztmangel
- zunehmender Kostendruck im Gesundheitswesen
- Angebote stationärer Leistungen.

4.1.2 Medizinische Versorgungszentren

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung sind Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum 1. Januar 2004 als neue Form der Leistungserbringung in die vertragsärztliche Versorgung eingeführt worden. Der Gesetzgeber sieht den Vorteil insbesondere in der Möglichkeit der engen Kooperation unterschiedlicher Fachgebiete untereinander sowie mit nicht-ärztlichen Leistungserbringern. Ziel ist eine Versorgung von Patienten „aus einer Hand“. Darüber hinaus erhofft man, dass junges ärztliches Personal durch eine Angestelltentätigkeit im MVZ der Einstieg in die vertragsärztliche Versorgung erleichtert wird, da das wirtschaftliche Risiko einer Praxisgründung entfällt.

Mittlerweile haben sich im Landkreis an sechs Standorten klassische MVZs etabliert. Seit dem 1. Oktober 2021 ist auch in Baruth/Mark ein kommunales MVZ angesiedelt. Zusätzlich bietet die Gemeinde Blankenfelde-Mahlow als Träger der Medizinische Einrichtung GmbH Blankenfelde (MEG) eine medizinische Versorgung an (Tabelle 2).

Tabelle 2: Übersicht zu den Medizinischen Versorgungszentren im Landkreis Teltow-Fläming

MVZ	Anschrift	Träger	Fachbereiche/Praxen
MVZ Gesundheitszentrum Baruth/Mark	Rudolf-Breitscheid-Str. 74b 15837 Baruth/Mark	MVZ Gesundheitszentrum Baruth/Mark gGmbH	Allgemeinmedizin
MEG Blankenfelde	Karl-Liebknecht-Straße 19 b-e 15827 Blankenfelde	Medizinische Einrichtung GmbH Blankenfelde (MEG)	Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Gynäkologie
MVZ Jüterbog	Badergasse 2 14913 Jüterbog	KMG Medizinisches Versorgungszentrum Süd-Brandenburg GmbH	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin
MVZ Jüterbog Nebenstelle Luckenwalde	Fontanestraße 16a 14943 Luckenwalde	KMG Medizinisches Versorgungszentrum Süd-Brandenburg GmbH	Urologie
MVZ Luckenwalde	Saarstraße 1 14943 Luckenwalde	KMG Medizinisches Versorgungszentrum Süd-Brandenburg GmbH	Allgemeinmedizin und Diabetologie, Chirurgie, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie, Radiologie,
MVZ Luckenwalde	Puschkinstraße 25 14943 Luckenwalde	KMG Medizinisches Versorgungszentrum Süd-Brandenburg GmbH	Allgemeinmedizin
MVZ Ludwigsfelde	Albert-Schweitzer-Str. 40 14974 Ludwigsfelde	Medizinische Einrichtung gGmbH Teltow	Allgemeinmedizin, Chirurgie, Spezielle Schmerztherapie und ambulante Anästhesie, Radiologie

MVZ	Anschrift	Träger	Fachbereiche/Praxen
MVZ Rangsdorf	Am Stadtweg 48 15834 Rangsdorf	KMG Medizinisches Versorgungszentrum Süd-Brandenburg GmbH	Gynäkologie und Geburtshilfe
MVZ Richter	Fontanestraße 16b 14943 Luckenwalde		Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Diabetologie
MVZ Stülpe	Kastanienweg 16 Stülpe 14947 Nuthe-Urstromtal	KMG Medizinisches Versorgungszentrum Süd-Brandenburg GmbH	Allgemeinmedizin
MVZ Trebbin	Industriestraße 4 14959 Trebbin	Medizinisches Versorgungszentrum Süd-Brandenburg GmbH	Chirurgie, Kinder- und Jugendmedizin

4.1.3 Zahnärztliche und Kieferorthopädische Versorgung

Laut Kassenzahnärztlicher Vereinigung des Landes Brandenburg bestand im Landkreis Teltow-Fläming eine 84,1-prozentige Versorgung mit Zahnärzten bzw. Zahnärztinnen (Stand: 31.12.2023). Somit lag keine ausreichende Versorgung vor. Im Vorjahr lag die zahnärztliche Versorgung in Teltow-Fläming bei 95,2 Prozent. Somit hat die Zahl der Zahnärzte bzw. -innen in Teltow-Fläming weiter abgenommen.

Bei den Kieferorthopäden und Kieferorthopädinnen bestand 2023 im Landkreis Teltow-Fläming eine 88,8-prozentige Versorgung. Im Vorjahr lag der Versorgungsgrad noch bei 82,2 Prozent. Damit war für die kieferorthopädische Behandlung der betroffenen Kinder (insgesamt wurde von dem Verhältniswert 30.267 Kinder im Alter von 0 bis 18 Jahren in TF ausgegangen) keine bedarfsgerechte Versorgung im Landkreis Teltow-Fläming festzustellen.

4.2 Nichtakademische Heilberufe

Neben den bekannten Akteurinnen und Akteuren der ambulanten Gesundheitsversorgung werden auch Hebammen, Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen sowie sogenannte Heilmittelerbringer in diesem Bereich einbezogen. Zu den Heilmittelerbringern gehören beispielsweise Physiotherapeuten/Physiotherapeutinnen, Logopäden/Logopädinnen und Ergotherapeuten/Ergotherapeutinnen. Sie erbringen bestimmte Dienstleistungen (Heilmittel) wie physikalische oder Sprachtherapien und erhalten eine Kassenzulassung, wenn sie über die erforderliche Ausbildung und Praxisausstattung verfügen sowie die gemäß SGB V geltenden Vereinbarungen zur Patientenversorgung anerkennen.

Das Gesundheitsamt überwacht die Berechtigungen zur Ausübung der Berufe im Gesundheitswesen und die Führung der Berufsbezeichnungen.

In der folgenden Tabelle 3 ist die Anzahl der Neuanmeldungen in den einzelnen Gesundheitsberufen aufgeführt. Weiter ist die Gesamtzahl der jeweils im Landkreis Tätigen dargestellt.

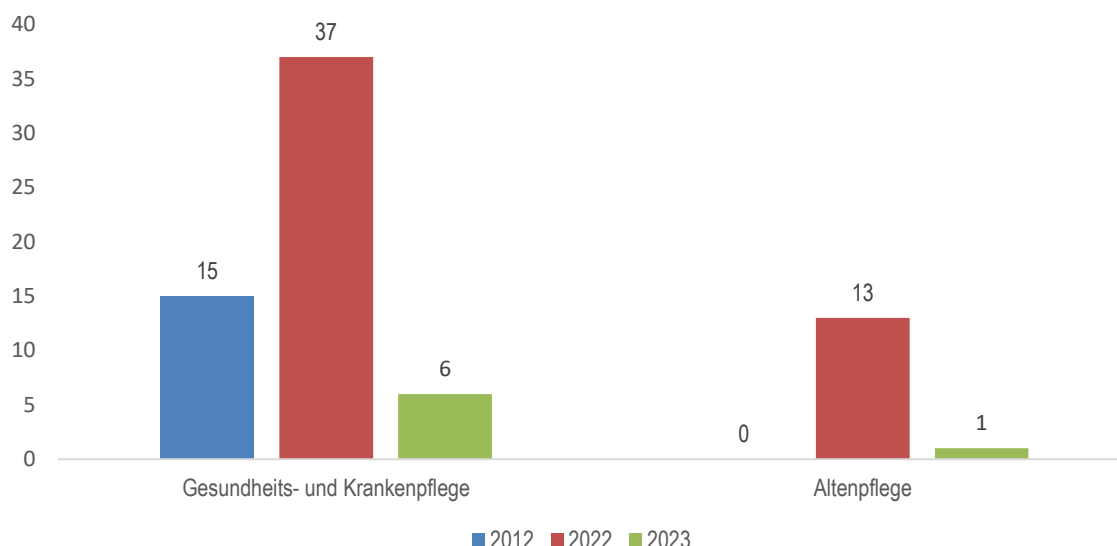
Tabelle 3: Gemeldete Gesundheitsberufe im Landkreis Teltow-Fläming laut BbgGDG

Fachkräfte im Berufsbild	Anmeldungen		
	2022	2023	gesamt
Physiotherapie, Massage, Krankengymnastik	3	8	110
Häusliche Kranken- oder Altenpflege	4	1	65
Hebamme (kreisintern)	2	4	31
Logopädie	1	1	23
Ergotherapie	4	3	23
Podologie	0	0	9
Desinfektoren	0	0	3
freiberufliche Gesundheits- und Krankenpflege	0	1	6
freiberufliche Altenpflege	0	0	1

4.2.1 Freiberufliche Kranken- und Altenpflege

Fachkräfte der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Altenpflege benötigen für die freiberufliche Berufsausübung eine Erlaubnis des Gesundheitsamtes.

Abbildung 6: Anzahl der im Landkreis Teltow-Fläming freiberuflich tätigen Gesundheits- und Krankenpflege- und Altenpflegefachkräfte im Jahresvergleich



Im Jahr 2023 wurden die bei der Medizinalaufsicht gemeldeten Fachkräfte der Altenpflege und Gesundheits- und Krankenpflege angeschrieben, um eine Aktualisierung der vorliegenden Stammdaten vorzunehmen. Hierbei wurde festgestellt, dass von den 13 bis zum 31.12.2022 gemeldeten Altenpflegefachkräften nur noch eine Altenpflegerin ihrer freiberuflichen Tätigkeit nachgeht.

Im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege ist ebenfalls eine stark abnehmende Tendenz zu verzeichnen. Von den 37 bis zum 31.12.2022 gemeldeten Gesundheits- und Krankenpflegefachkräften sind nur noch sechs freiberuflich tätig.

Begründet wurde die Aufgabe der Selbstständigkeit nur selten. Die wenigen Gründe, die für die Aufgabe der freiberuflichen Tätigkeit angegeben wurden, waren vielfältig. So zwang die Coronavirus-Pandemie einige zur Selbstaufgabe der freiberuflichen Tätigkeit, andere begaben sich wieder in ein abgesichertes Arbeitsverhältnis. Zwei der gemeldeten Gesundheits- und Krankenpflegekräfte sind verstorben.

Als Hauptgrund des Rückgangs wurde allerdings das vom Bundessozialgericht am 07.06.2019 erlassene Urteil (Az B 12 R6/18 R) angegeben. Danach sind Pflegekräfte, die als Honorarpflegekräfte in stationären Pflegeeinrichtungen tätig sind, in dieser Tätigkeit regelmäßig nicht als Selbstständige anzusehen, sondern unterliegen als Beschäftigte der Pflegeeinrichtung der Sozialversicherungspflicht.

4.2.2 Hebammen

Das Berliner IGES-Institut hat im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV) das „Hebammengutachten Brandenburg – Gutachten zur aktuellen und künftigen Versorgung mit Hebammenhilfe im Land Brandenburg“ erstellt. Aus diesem geht hervor, dass in Brandenburg die Mütter derzeit mit der Hebammenversorgung und Erreichbarkeit von Geburtskliniken mehrheitlich zufrieden sind. Doch sinkende Geburtenzahlen, Personalmangel und Nachwuchsprobleme könnten zukünftig zu Schließungen von Geburtsstationen führen. Nötig sind die Förderung des Hebammennachwuchses und neue Konzepte zur geburtshilflichen Versorgung in ländlichen Gebieten.

Brandenburg steht vor einem Hebammenmangel. Zwar ist die Zahl der praktizierenden Hebammen zuletzt wieder gestiegen, allerdings steht die Geburtshilfe vor einer großen Ruhestandswelle. Rund ein Drittel der etwa 600 aktiven Geburtshelferinnen in Brandenburg erreicht in den kommenden zehn Jahren das Rentenalter.

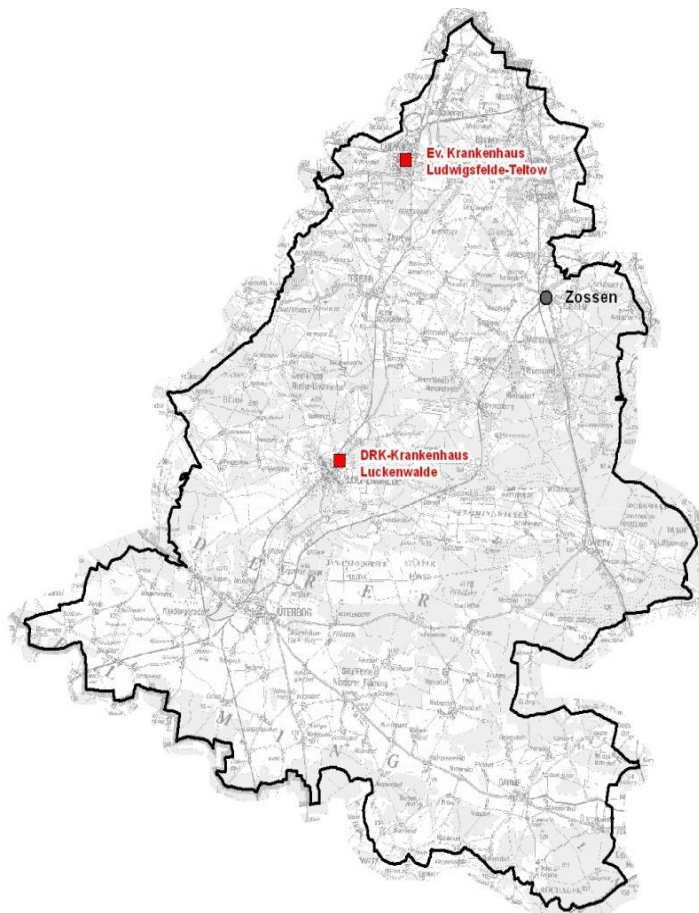
Für den Landkreis Teltow-Fläming bleibt eine bislang gleichbleibende Anzahl an Hebammen festzuhalten.

4.3 Stationäre Versorgung

4.3.1 Krankenhäuser

Der Landkreis Teltow-Fläming gehört gemäß der Krankenhausplanung im Land Brandenburg zum Versorgungsgebiet Potsdam. Es umfasst die kreisfreien Städte Brandenburg an der Havel und Potsdam sowie die Landkreise Havelland, Potsdam-Mittelmark und Teltow-Fläming. In den Versorgungsgebieten sollen sich Krankenhäuser der Grundversorgung, der Regelversorgung, der qualifizierten Regelversorgung⁴ und der Schwerpunktversorgung ergänzen. Im Landkreis Teltow-Fläming befinden sich zwei Krankenhäuser: das KMG-Klinikum Thüringen Brandenburg gGmbH in Luckenwalde (Krankenhaus der Regelversorgung) und das Evangelische Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH in Ludwigsfelde (Krankenhaus der Grundversorgung).

Abbildung 7: Lage der Krankenhäuser im Kreisgebiet



⁴ Der dritte Krankenhausplan des Landes Brandenburg definiert diese als besonders leistungsstarke Krankenhäuser der Regelversorgung.

Tabelle 4: Träger, Fachabteilungen und Anzahl der Betten im KMG Klinikum Luckenwalde⁵

KMG Klinikum Luckenwalde – Krankenhaus der Regelversorgung	
Träger	KMG Klinikum Thüringen Brandenburg gGmbH, 14943 Luckenwalde
Fachabteilungen	Innere Medizin Kardiologie und Angiologie Geriatrie Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Unfallchirurgie und Orthopädie Kinder- und Jugendmedizin Gynäkologie und Geburtshilfe Anästhesie und Intensivmedizin Urologie mit Kinderurologie und Uro-Onkologie Radiologie Intensivmedizin
Anzahl der Betten	259 (nach §108/109 SGB V)

Tabelle 5: Träger, Fachabteilungen und Anzahl der Betten im Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde⁶

Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow – Krankenhaus der Grundversorgung	
Träger	Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH, 14974 Ludwigsfelde
Fachabteilungen	Allgemein- und Viszeralchirurgie Unfallchirurgie und Orthopädie Innere Medizin Kinder- und Jugendmedizin Gynäkologie und Geburtshilfe Geriatrie Anästhesie und Intensivtherapie
Anzahl der Betten	245 (nach §108/109 SGB V)

⁵ KMG Klinikum Luckenwalde (2023). <https://kmg-kliniken.de/kmg-klinikum-luckenwalde>, Zugriff: 03.04.2023.

⁶ Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow (2023). <https://www.diakonissenhaus.de/kranken-haeuser/evangelisches-krankenhaus-ludwigsfelde-teltow>, Zugriff: 04.03.2023.

4.3.2 Psychiatrische Versorgung nach Sozialgesetzbuch (SGB) V

Zur psychiatrischen Versorgung der Menschen im Landkreis Teltow-Fläming stehen ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote zur Verfügung. Im Landkreis Teltow-Fläming befindet sich keine stationäre Einrichtung der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Die für den Landkreis zuständigen Kliniken zur Versorgung psychisch kranker bzw. suchtkranker Menschen sind das Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen, die Asklepios Fachklinikum Teupitz GmbH und die Asklepios Fachklinikum Lübben GmbH.

Für die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen stehen im Landkreis Teltow-Fläming separate ambulante Angebote zur Verfügung. Die für den Landkreis zuständigen Kliniken zur psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen sind die Asklepios Tagesklinik Königs Wusterhausen, die Asklepios Tagesklinik Potsdam, das Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam und das Asklepios Fachklinikum Lübben.

Tabelle 6: Anzahl der Leistungserbringer der psychosozialen Versorgung (Stand: 08/2023)

Fachgebiet	Anzahl der Fachärzte bzw. Therapeuten
Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Fachärzte für Neurologie mit kassenärztlicher Zulassung	8
Fachärzte für psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit kassenärztlicher Zulassung:	8
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit kassenärztlicher Zulassung	1
Psychologische Psychotherapeuten mit kassenärztlicher Zulassung	31
Kinder- und Jugendpsychotherapeuten mit kassenärztlicher Zulassung	18

An den zuständigen Kliniken sind Psychiatrische Institutsambulanzen angedockt. Eine Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) bietet die Möglichkeit einer multiprofessionellen psychiatrisch-psychotherapeutischen ambulanten Behandlung. Es handelt sich hierbei um eine ambulante Krankenhausleistung für Menschen, für die auf Grund der Art, Schwere und Dauer ihrer psychischen Erkrankung andere Behandlungsangebote nicht geeignet sind (z. B. ambulante Psychotherapie). Dabei handelt es sich um Menschen, die

- oft und/oder lange in stationärer Behandlung waren,
- wiederholt erkrankt sind oder mehrere psychiatrische Erkrankungen haben,
- sich schwer auf eine Behandlung festlegen können und wiederholt Behandlungen abgebrochen haben,
- bei Bedarf aufsuchend zu Hause behandelt werden müssen,
- eine ambulante Behandlung durch Bezugspersonen und/oder Wohneinrichtungen benötigen,
- wegen ihrer psychischen Erkrankung Schwierigkeiten im sozialen Kontext haben.

In Teltow-Fläming befinden sich eine Psychiatrische Institutsambulanz des Asklepios Fachklinikums Teupitz in Ludwigsfelde sowie die Institutsambulanz des Johanniter-Krankenhauses Treuenbrietzen in Jüterbog. Des Weiteren können Hilfesuchende folgende Psychiatrische Institutsambulanz nutzen:

- PIA im Johanniter Krankenhaus Treuenbrietzen
- PIA des Asklepios Krankenhauses Teupitz in Königs Wusterhausen oder Teupitz
- PIA des Asklepios Krankenhauses Lübben.

Kinder und Jugendliche können das Behandlungsangebot der PIA des Asklepios Krankenhauses Lübben und Königs Wusterhausen sowie in der PIA des Ernst-von Bergmann-Klinikums Potsdam wahrnehmen.

4.4 Der Öffentliche Gesundheitsdienst

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) zählt neben der stationären und ambulanten Versorgung als dritte Säule des Gesundheitswesens. Er umfasst auf allen Ebenen (Bund, Länder und kommunaler Ebene) Einrichtungen der Gesundheitsverwaltung. Zu den Einrichtungen zählen beispielsweise⁷:

- Bundesebene: Bundesgesundheitsministerium, Bundesbehörden wie das Robert Koch-Institut (RKI) oder die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)
- Länderebene: Landesgesundheitsämter, Landesämter und Landesinstitute für Gesundheit
- Kommunale Ebene: Gesundheitsämter

Mit dem Ziel des Erhalts und der Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit umfasst der ÖGD ein sehr breites Aufgabenspektrum. Die Bandbreite der Aufgaben ist enorm:

- Gefahrenabwehr wie Infektionsschutz, Hygiene, umweltbezogener Gesundheitsschutz,
- Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung,
- Schutz der Gesundheit insbesondere von Kindern und Jugendlichen,
- Gesundheitsberichterstattung,
- Vermittlung und Koordinierung von gesundheitlichen Leistungen und Angeboten
- Aufsicht über die Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens⁸.

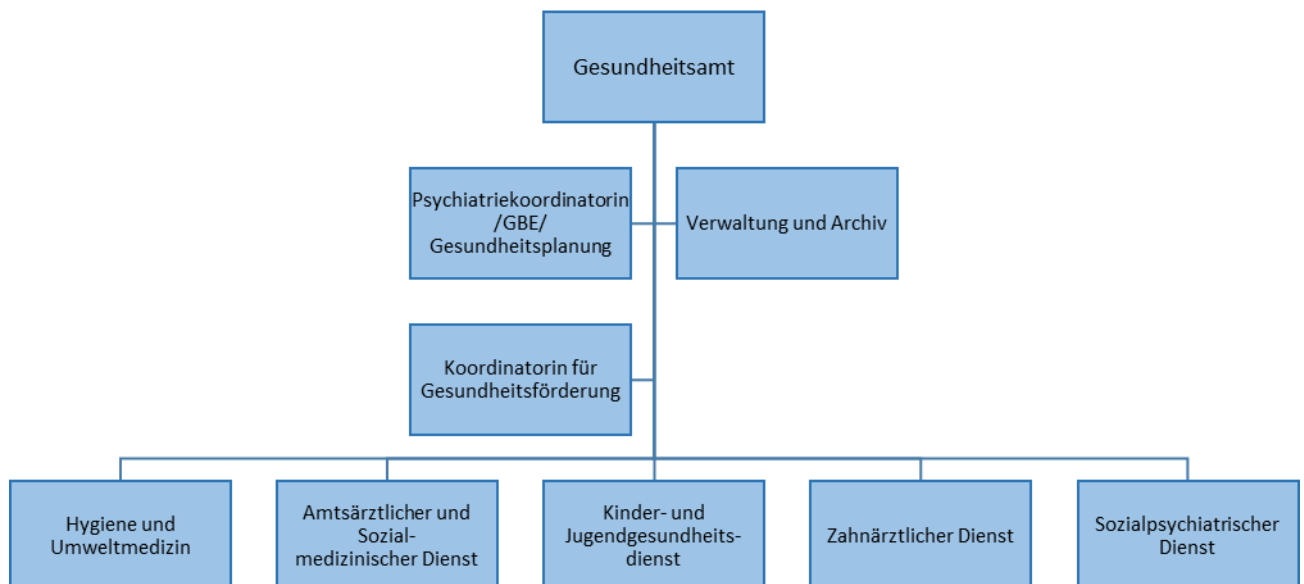
⁷BZgA. (2022): [BZgA-Leitbegriffe: Öffentlicher Gesundheitsdienst \(ÖGD\) und Gesundheitsförderung](#). Zuletzt aufgerufen: 04.07.2022.

⁸MSGIV. (2022): [Öffentlicher Gesundheitsdienst | Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz \(brandenburg.de\)](#), zuletzt aufgerufen: 04.07.2022.

Während die ärztliche Tätigkeit in ambulanten Praxen bzw. in Krankenhäusern vorwiegend individualmedizinisch ausgerichtet ist, sind im ÖGD bevölkerungsbezogene Aspekte mit einem präventiven Ansatz von Bedeutung. Ziel ist es, auf gesunde und gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse und gleiche Gesundheitschancen für alle Bürgerinnen und Bürger hinzuwirken. Dazu soll die gesundheitliche Eigenverantwortung gestärkt werden, über Gesundheitsrisiken informiert und Risikoverhalten positiv beeinflusst werden. Daher ist auch im Rahmen der subsidiären und sozialkompensatorischen Ausrichtung ein besonderes Augenmerk auf Bevölkerungsgruppen gerichtet, die keinen oder einen erschwerten Zugang zur gesundheitlichen Regelversorgung aufweisen⁹.

Das Gesundheitsamt Teltow-Fläming gliedert sich in fünf Sachgebiete und die Amtsleitung.

Abbildung 8: Organigramm des Gesundheitsamtes Teltow-Fläming



Insgesamt waren im Jahr 2023 im Gesundheitsamt Teltow-Fläming 65 Beschäftigte verschiedenster Professionen, tätig. Sie gehörten folgenden Berufsgruppen an (Stand: 31.03.2023):

- 8 Ärztinnen und Ärzte
- 3 Zahnärztinnen
- 11 Medizinische Fachangestellte/Gesundheits- und Krankenpflegerinnen
- 4 Zahnmedizinische Fachangestellte
- 16 Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter
- 2 Hygieneingenieurinnen
- 7 Hygienekontrolleure/Gesundheitsaufseher bzw. Gesundheitsaufseherinnen

⁹ BVÖGD. (2022): <https://www.bvoegd.de/ueber-uns/aufgaben/>, zuletzt aufgerufen: 04.07.2022.

- 2 Psychologinnen
- 2 Gesundheitswissenschaftler/-innen
- 15 Sonstige Berufsgruppen (Verwaltung, Pandemieabteilung etc.)

Eine Ausbildung kann zum Hygienekontrolleur/zur Hygienekontrolleurin absolviert werden.
Zum Ende des Jahres befand sich eine Beschäftigte in Ausbildung.

Die Aufgaben und Daten aus den jeweiligen Fachbereichen werden in den folgenden
Abschnitten erläutert.

4.4.1 Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention

Gesundheitsförderung und Prävention sind originäre Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitswesens. Sie sind im Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG) vom 23.4.2008 verankert.

Besondere Bedeutung erhalten Aufklärung und Beratung der Bürgerschaft zu gesundheitsfördernden Lebensweisen, die Unterstützung zur Schaffung gesunder Lebenswelten sowie die Stärkung der Eigenverantwortung hinsichtlich der Vermeidung von Gesundheitsrisiken.

Gesundheitsförderung und Präventionsarbeit in Teltow-Fläming erfolgen ganzheitlich. Das heißt, Menschen werden in ihrer Umgebung zu ihrer gesundheitlichen Vorsorge angesprochen, aufgeklärt und zu gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen motiviert. Parallel sollen lebensumfeldverbessernde Maßnahmen helfen, Gesundheitsrisiken zu verringern oder weitestgehend zu vermeiden.

Die Prävention erfolgt zielgruppenorientiert, im Sozialraum und zeitlich primär. Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund, Asylsuchende oder Geflüchtete nehmen inkludiert in ihrem Klassenverband an den Aktionen teil, die im Rahmen der Gesundheitsförderung durchgeführt werden.

Personen mit körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen wie Gruppen aus Werkstätten für behinderte Menschen können als eigener Gruppenverband an speziell konzipierten Präventionsveranstaltungen teilnehmen.

Angelehnt an die Gesundheitsziele des Landes Brandenburg konzentriert sich die Präventionsarbeit im Landkreis Teltow-Fläming auf folgende Schwerpunkte:

- sexuelle Gesundheit
- Suchtprävention
- Lärmprävention
- gesunde Ernährung
- Klimaanpassung, UV-Schutz, Sensibilisierung zu gesundheitlichen Gefahren bei wetterbedingter Hitze

4.4.2 Psychiatriekoordination

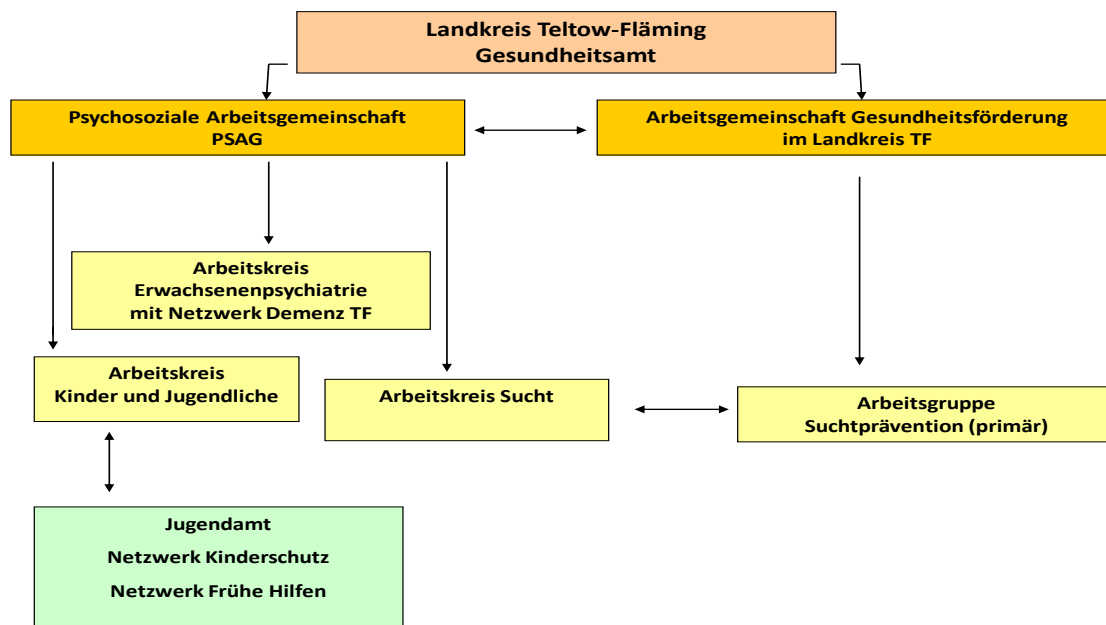
Aufgabe der Psychiatriekoordination im Landkreis ist die Koordination der psychiatrischen Versorgung für die Bereiche der Erwachsenen-, Kinder-, Jugend- und Gerontopsychiatrie und der Suchterkrankungen. Des Weiteren gehört die Unterstützung der Fachdezernentin und des Amtsarztes zum Thema sozialpsychiatrische Versorgung im Landkreis zu den Aufgaben. Unter Einbeziehung aller im Landkreis an der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung Beteiligten soll ein bedarfsgerechtes Versorgungssystem geplant und initiiert werden.

Folgende Handlungsfelder waren im Jahr Gegenstand der Psychiatriekoordination:

- Arbeitskreis der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft
- Kooperation mit dem Netzwerk Demenz

Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft im Landkreis Teltow-Fläming und deren Arbeitskreise arbeiten untereinander und mit anderen Arbeitsgemeinschaften im Landkreis Teltow-Fläming zusammen.

Abbildung 9: Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft und deren Arbeitskreise und Kooperationspartner



Der Arbeitskreis Erwachsenenpsychiatrie besuchte 2023 das Multimediacenter der Wünsdorfer Werkstätten gGmbH. Die Wünsdorfer Werkstätten gGmbH ermöglicht Menschen mit Behinderung entwicklungsförderndes Arbeiten in einem angepassten Umfeld. In einer Führung wurden u. a. die Tätigkeitsfelder Multimedia und Digitaldruck vorgestellt. Zudem beschäftigte sich der Arbeitskreis mit den Regelungen zum Bürgergeld sowie den Angemessenheitskriterien, die bei Bedarfen für Wohnraum und Heizung gelten.

Im Arbeitskreis Sucht wurde über die Kooperation und Abgrenzung der Sucht- und Jugendhilfe gesprochen. Dabei erfolgte ein Austausch mit Beschäftigten des Jugendamtes über mögliche Lücken und Verbesserungspotenziale.

4.4.3 Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung

Die Gesundheitsberichterstattung wird als Lagebeschreibung und Ermittlung von vordringlichen Handlungsbedarfen im Hinblick auf die gesundheitliche Situation und Versorgung von Bevölkerungsgruppen definiert. Die Berichterstattung soll informieren, Orientierung geben, motivieren, evaluieren und koordinieren¹⁰. In den vergangenen Jahren lag der Schwerpunkt der Berichterstattung auf der SARS-CoV-2-Pandemie. Regelmäßige Auswertungen und Berichte wurden der Verwaltungsleitung, dem Krisenstab sowie der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Im Jahr 2023 wurde der Bericht zur gesundheitlichen Lage im Landkreis Teltow-Fläming 2022 veröffentlicht.

¹⁰ Praxishandbuch Gesundheitsberichterstattung, Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf; 1996

4.4.4 Allgemeine Gesundheitsverwaltung/Medizinalaufsicht

Zu den Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörden (Gesundheitsämter) gehört die Überwachung von nicht ärztlichen Berufen des Gesundheitswesens. Dabei wird die Berechtigung zur Ausübung der Berufe und die Führung der Berufsbezeichnung überprüft. Weiter zählt die Überwachung der freiverkäuflichen Arzneimittel zu den Tätigkeiten der Allgemeinen Gesundheitsverwaltung/Medizinalaufsicht, ebenso wie die Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Bestattungsgesetz.

Weiter überwacht das Gesundheitsamt nach dem Brandenburgischen Bestattungsgesetz (BbgBestG) vom 07.11.2001 die vollständige und ordnungsgemäße Ausstellung der Totenscheine. Die ärztlichen Leichenschauen werden gemäß BbgBestG von Vertragsärzten und Vertragsärztinnen, ärztlichem Personal im Rettungsdienst sowie ärztlichem Krankenhauspersonal durchgeführt. Ärzte und Ärztinnen haben nach der Leichenschau einen Totenschein auszustellen.

4.4.5 Amtsärztlicher und Sozialmedizinischer Dienst

Der Amtsärztliche und Sozialmedizinische Dienst informiert und berät erkrankte und behinderte Menschen sowie deren Angehörige zu gesundheitlichen, sozialmedizinischen, psychosozialen und gesundheitsfördernden Maßnahmen, zu Tuberkuloseerkrankungen, zu AIDS (einschließlich unentgeltlichen anonymen HIV-Tests), zu Geschlechtskrankheiten und vermittelt in Selbsthilfegruppen. Weiter führt der Dienst die Tuberkuloseüberwachung durch.

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil liegt in der Erstellung von amtsärztlichen Gutachten für die öffentliche Verwaltung, amtlichen Zeugnissen, die durch Gesetz, Rechtsverordnung oder bindende Verwaltungsvorschrift gefordert sind sowie weiteren amtlichen Bescheinigungen. Begutachtungsanlässe können beispielsweise sein:

- Untersuchungen für Beamtinnen und Beamte: gesundheitliche Eignung, Dienstunfähigkeit, Versetzung in den Ruhestand
- Leistungsgewährungen (Begutachtungen gemäß Sozialgesetzbuch, Anträge auf Reha-Verfahren, Leistungen der Beihilfeverordnung etc.)
- Unterbringungsverfahren
- Betreuungsverfahren
- Prüfungserleichterungen und Prüfungsrücktritte
- Gutachten gemäß Fahrerlaubnisverordnung

Zudem führen der Amtsärztliche und Sozialmedizinische Dienst Impfungen, Totenscheinüberprüfungen, sozialmedizinische Beratungen, HIV-Beratungen und -testungen sowie Beratungen nach dem Prostituiertenschutzgesetz durch.

4.4.6 Hygiene und umweltbezogener Gesundheits- und Infektionsschutz

Der Aufgabenbereich des Sachgebietes Hygiene und Umweltmedizin ist breit gefächert:

- Infektionsschutz
- Umwelthygiene
- Hygieneüberwachung von Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, ältere und behinderte Menschen sowie von Übergangwohnheimen für Asylbewerber
- Durchführung von Belehrungen nach § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Siedlungshygiene

Im Bereich Infektionsschutz erfolgt die Erfassung, epidemiologische Bearbeitung und Ermittlungstätigkeit des Gesundheitsamtes auf der Grundlage der §§ 6,7 und 34 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Danach sind Arztpraxen, Labore und Gemeinschaftseinrichtungen verpflichtet, bestimmte Krankheiten und Krankheitserreger dem Gesundheitsamt zu melden.

Die Umwelthygiene umfasst die Überwachung der Trinkwasserqualität. Gesetzliche Grundlage dafür ist das Infektionsschutzgesetz. Dazu überwacht das Gesundheitsamt Wasserversorgungsanlagen und Hausinstallationen, aus denen Wasser für die Öffentlichkeit abgegeben wird und prüft, ob die Anforderungen der Trinkwasserverordnung eingehalten werden. Dies betrifft insbesondere Gemeinschaftseinrichtungen wie Krankenhäuser, Altenheime, Kindergärten, Schulen oder Gaststätten.

Die behördliche Überwachung von Wasserversorgungsanlagen beinhaltet u. a. die Besichtigung der Anlagen und ihrer Umgebung sowie die Entnahme und Untersuchung von Trinkwasserproben. Alternativ zu Probenahmen, die das Gesundheitsamt selbst durchführt, ist es möglich, sich auf die Prüfung der Untersuchungsergebnisse aus der Eigenüberwachung zu beschränken (durchgeführt vom Unternehmer oder sonstigen Inhaber einer Wasserversorgungsanlage). Die Proben müssen von einem Labor untersucht werden, das von der obersten Landesbehörde bestellt wurde. Bei öffentlichen Gebäuden wird im Rahmen der behördlichen Überwachung stichprobenartig am Zapfhahn untersucht.

Verantwortlich für eine einwandfreie Trinkwasserqualität sind die jeweiligen Wasserversorgungsunternehmen bzw. die Inhaber/-innen von Wasserversorgungsanlagen. Wer eine Wasserversorgungsanlage betreibt, ist im Rahmen der Eigenüberwachungspflicht zur regelmäßigen Untersuchung der Trinkwasserqualität sowie zur Dokumentation der Wasserqualität verpflichtet. Diese muss der verbrauchenden Person zugänglich gemacht werden. Darüber hinaus sind die Umgebung der Wasserfassungsanlage zu überwachen und, wenn erforderlich, Rohwasseruntersuchungen durchzuführen.

Die Wasserversorgungsunternehmen sind bis zur Übergabestelle in die Hausinstallation (Wasseruhr) für die Qualität des zur Verfügung gestellten Trinkwassers verantwortlich. Ab da ist der jeweilige Inhaber der Hausinstallation, i. d. R. der Hauseigentümer oder die Hauseigentümerin, für die einwandfreie Qualität des Trinkwassers verantwortlich.

Weiter wird die Badewasserqualität überprüft. Schwimm- und Badebeckenwasser in Gewerbebetrieben, öffentlichen Bädern und sowie die Badegewässer müssen so beschaffen sein, dass durch ihre Nutzung keine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, zu befürchten ist. Aus diesem Grund ist es erforderlich, die Einhaltung der hygienischen Normative und badewasserrelevanten Parameter zu kontrollieren. Das Gesundheitsamt überprüft regelmäßig die Wasser-Qualität und den hygienischen Zustand aller gewerblich genutzten Hallenbäder, Freibäder und Kleinbadeteiche sowie der Badeteiche.

In Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, ältere und pflegebedürftige Menschen sowie in den Übergangwohnheimen für Geflüchtete und Asylsuchende wird die Hygiene überwacht. Die Überwachungsrythmen orientieren sich an den gemeinsamen Vorgaben der Brandenburger Gesundheitsämter. Sie unterliegen jedoch auch den jährlichen Schwerpunktsetzungen und dem situationsbedingten Handeln der Beschäftigten.

Bei den Kontrollen werden neben infektionshygienischen auch allgemeine hygienische Anforderungen überprüft. Darüber hinaus werden Stellungnahmen zu bauhygienischen Fragen bei Neubau-, Umbau- oder Renovierungsprojekten bei Kinder- und Jugendeinrichtungen gefertigt (z. B. zu den Anforderungen an Bauprodukte oder Raumausstattungsmaterialien).

Eine weitere Aufgabe ist die Belehrung nach § 43 IfSG. Personen, die im Rahmen ihrer gewerbsmäßigen Tätigkeit mit den in § 42 Abs. 2 IfSG benannten Lebensmitteln in Berührung kommen oder in Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind, bedürfen einer mündlichen und schriftlichen Belehrung durch das Gesundheitsamt.

4.4.7 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Die Aufgaben des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) unterliegen den gesetzlichen Vorgaben des Landes. Beratungsbedarfe, Entwicklungsstörungen, Krankheiten oder Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen sollen möglichst früh erkannt werden, um gemeinsam mit den Sorgeberechtigten und den Einrichtungen der gesundheitlichen, sozialen und pädagogischen Betreuung auf eine gesunde Entwicklung der Kinder und Jugendlichen hinzuwirken.

Einmal jährlich werden in Kindertagesstätten und in Tagespflegestellen Untersuchungen für Kinder im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat angeboten sowie die im Betreuungscontrolling erfassten Kinder nachuntersucht. Auch hier ist die frühzeitige Erkennung von Störungen und Krankheiten das Ziel. Dazu werden die erforderlichen Maßnahmen veranlasst.

Weiter können sich Eltern und Erziehende an den KJGD wenden, um Kinder vorzustellen, die sich nicht im Untersuchungsalter befinden bzw. gesundheitliche oder entwicklungsbedingte Auffälligkeiten zeigen. Bei Bedarf werden Kinder bis zum Schuleintritt begleitet.

Für das zentrale Einlade- und Rückmeldewesen erhält der KJGD regelmäßig vom Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) verschlüsselte Daten. Diese gehören zu Kindern, für die keine Rückmeldebestätigungen des behandelnden ärztlichen Fachpersonals über die stattgefundenen Früherkennungsuntersuchungen U6, U7 oder U8 eingegangen sind. Weiter werden Schuleingangsuntersuchungen für Kinder vor Beginn der Schulpflicht durchgeführt. Je nach Bedarf werden Untersuchungen in den 6. Klassen sowie in Förderschulen angeboten.

Jugendliche, die ihre Schullaufbahn beenden und in das Berufsleben eintreten wollen, allerdings noch keine Volljährigkeit erreicht haben, erhalten eine Erstuntersuchung nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz. Auch die gutachterliche Tätigkeit im Auftrag von Ämtern und Behörden wie z. B. das Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs oder der Eingliederungshilfe ist eine Aufgabe des KJGD.

Bei allen kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen wird der Impfstatus der Kinder und Jugendlichen überprüft. Mit vorheriger Aufklärung und Zustimmung der Sorgeberechtigten können entsprechend den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) erforderliche Schutzimpfungen ergänzt werden.

Darüber hinaus bietet der KJGD den Sorgeberechtigten in gesundheitlichen Problemlagen aufsuchende Hilfen an.

Für die Auswertung der Gesundheitsdaten zur Kontrolle der gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern und Jugendlichen im Land Brandenburg werden diese vom KJGD erhoben, dokumentiert und zum vereinbarten Stichtag anonymisiert dem Landesamt zur Verfügung gestellt.

Neben den bereits genannten Aufgaben ist der KJGD auch in der ambulant psychiatrischen Versorgung subsidiär tätig. Es werden beispielsweise Beratungs- und Unterstützungsangebote bei den folgenden Problematiken unterbreitet:

- Verhaltensauffälligkeiten
- psychische Erkrankungen
- geistige oder seelische Behinderung
- Entwicklungsverzögerungen
- Gewalt- und Missbrauchserfahrung oder
- Drogenkonsum

Des Weiteren werden psychologische Beratung und Diagnostik angeboten. Auch die Erstellung von Sozialberichten und gutachterlichen Stellungnahmen erfolgt im KJGD.

4.4.8 Zahnärztlicher Dienst

Die gesetzlich fixierten Aufgaben umfassen Pflichtaufgaben der kommunalen Selbstverwaltung und Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung¹¹: Sie sind geregelt in:

- § 21 SGB V
- §§ 1, 5, 6, 9, 10 Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG)
- Rundschreiben des MUGV Aufgaben der Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte
- § 11 KITA-Gesetz
- § 45 Schulgesetz und Abschnitt 4 VV-Schulbetrieb - VV SchulB

Der Kernbereich des Zahnärztlichen Dienstes ist die standardisierte zahnärztliche Untersuchung zur Früherkennung und Beobachtung der gesundheitlichen Verhältnisse im Zahn-, Mund- und Kieferbereich der Kinder und Jugendlichen in Kindertagesstätten, Kindertagespflegestellen und Schulen des Landes Brandenburg.

Die zahnärztlichen Untersuchungen werden von präventiven Maßnahmen begleitet. Untersucht wird im Hinblick auf Karieserkrankungen, frühkindliche Karies, Kariesrisiko, Zahn- und Kieferfehlstellungen, Zahnschmelzveränderungen, Zahnfleischerkrankungen und Mundhygiene. Vom Fachausschuss „Zahnärztlicher Dienst“ im Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (MUGV) wurde ein Leitfaden für die Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter im Land Brandenburg¹² erarbeitet, der die Basis für die einheitliche Umsetzung ist.

¹¹ Rundschreiben des MUGV des Landes Brandenburg vom 22. Juli 2010; Aufgaben des Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte

¹² Leitfaden für Zahnärztliche Dienste der Gesundheitsämter im Land Brandenburg/FA ZÄD-MUGV/ überarbeitete Ausgabe 2015

Einen besonderen Stellenwert haben die Vereinbarung zur Förderung der Gruppenprophylaxe gem. § 21 Abs. 2 SGB V sowie die daraus resultierenden Folgevereinbarungen insbesondere in Kindergärten und Schulen des Landes Brandenburg. Die Partner dieser Vereinbarung (Gesundheitsministerium, Landesverbände der Krankenkassen, Landes Zahnärztekammer, Landkreistag und der Städte- und Gemeindebund) beauftragen die Gesundheitsämter mit der Organisation, der Koordination und der flächendeckenden Durchführung der Gruppenprophylaxe. Dabei handelt es sich um ein Maßnahmenpaket zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen¹³. Die aufsuchende Betreuung umfasst sowohl eine adäquate Aufklärung über Ernährung und Zahnpflege, Motivation zum regelmäßigen Zahnarztbesuch, als auch Mundhygieneübungen und Maßnahmen zur Zahnschmelzhärtung (Fluoridierung).

Ist in Einrichtungen das Kariesrisiko überproportional hoch, finden gezielte gruppenprophylaktische Maßnahmen statt, Das sind insbesondere Fluoridierung sowie Elternnachmittage und -abende. Die Fluoridierung führt dazu, dass Karies bis zu 60 Prozent reduziert wird. Auch Unterrichtsstunden werden in Grund- und Förderschulen im Rahmen von Biologie- und Sachkundeunterricht gestaltet. Das gilt auch für Elternabende und Informationsveranstaltungen für Multiplikatoren (Erziehende, Lehrkräfte usw.) zum Thema Zahngesundheit, Prophylaxe und Ernährung. Zu zahngesundheitsrelevanten Themen werden Veranstaltungen und Projekte in Kindergärten, Grund- und Förderschulen durchgeführt.

Schuljährlich wird mindestens ein Prophylaxe-Impuls in den Kitas und Schulen gegeben. Dieser umfasst die zahnärztliche Untersuchung und praktische und/oder theoretische Prophylaxe-Maßnahmen. Weitere Prophylaxe-Impulse werden bei Bedarf zielgruppengerecht in entsprechend zeitlichen Abständen durchgeführt. Hierzu zählen unter anderem die Remotivation und Fluoridierung zur Zahnschmelzhärtung.

Die für die Gruppenprophylaxe erforderlichen Prophylaxemittel und pädagogisch didaktischen Materialien werden über das Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe geordert.

Die Verbände der Krankenkassen fördern auf der Basis der Vereinbarung gem. § 21 SGB V anteilig die Personalkosten der ZÄD und Kosten für Fortbildungen nach festgelegten Modalitäten.

4.4.9 Sozialpsychiatrischer Dienst

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) im Gesundheitsamt des Landkreises Teltow-Fläming leistet entsprechend den geltenden gesetzlichen Bestimmungen des BbgGDG und des BbgPsychKG Hilfen für psychisch Kranke, seelisch Behinderte und für Suchtkranke. Er berät und begleitet Menschen mit den genannten Störungsbildern vor und nach stationären oder ambulanten Behandlungen und bietet ihnen und ihren Angehörigen ein qualifiziertes Behandlungs- und Betreuungsangebot.

Menschen mit psychischen Erkrankungen, Suchtproblemen und psychosozialen Notlagen finden so stabile Beratungs- und Betreuungsangebote vor.

Der SpDi arbeitet eng mit Arztpraxen, Kliniken, Einrichtungen, Wohlfahrtsverbänden, Sozialleistungsträgern und weiteren Kooperationspartnern zusammen.

Im Landkreis Teltow-Fläming ist der SpDi gemeindenah und personenzentriert an vier Standorten ansässig. Er wird tätig ohne vorherige Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen und

¹³ Brandenburger Gruppenprophylaxe- Flyer/ „Tolle Zähne- na logo!“/ Januar 2012

stellt so das niedrigstschwellige Angebot im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem dar.

Im Land Brandenburg gehören Unterbringungsverfahren zur Abwendung von Selbstgefährdung und zur Abwendung einer erheblichen Gefährdung der öffentlichen Sicherheit zu den gesetzlich festgelegten Aufgaben des SpDi. In diesem Handlungsfeld nimmt der SpDi Aufgaben als Sonderordnungsbehörde wahr.

4.5 Sonstige Leistungserbringer im Gesundheitswesen

4.5.1 Freiberufliche Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen

Wer die Heilkunde ausüben will, ohne als ärztliches Personal bestellt zu sein, bedarf dazu der Erlaubnis (§ 1 Abs. 1 des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung – Heilpraktikergesetz). Die Ausübung der Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird.

Zu den Berufen des Gesundheitswesens, die eine Erlaubnis benötigen, gehören u. a.

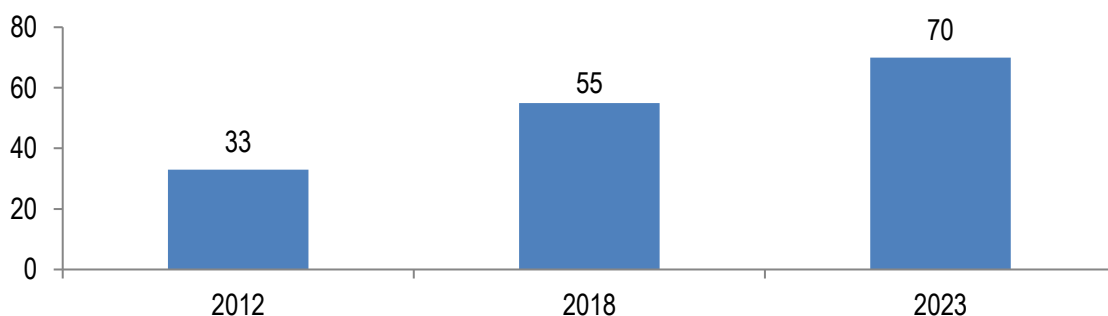
- Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen
- Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie und
- Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie
- Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Podologie

Gemäß der Richtlinie des Ministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz zur Durchführung des Verfahrens zur Erteilung einer Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz vom 8. März 2012 sind für die Erteilung einer Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte zuständig. Die Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten der antragstellenden Person erfolgt zentral im Gesundheitsamt der Stadt Potsdam.

4.5.1.1 Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen

Im Jahr 2023 waren im Landkreis Teltow-Fläming 70 Heilpraktiker bzw. Heilpraktikerinnen tätig. Wie der unten dargestellten Abbildung 10 zu entnehmen ist, stieg die Anzahl gegenüber 2012 um 37 Praxisanmeldungen an.

Abbildung 10: Anzahl der angezeigten Niederlassungen von Heilpraktikern bzw. Heilpraktikerinnen



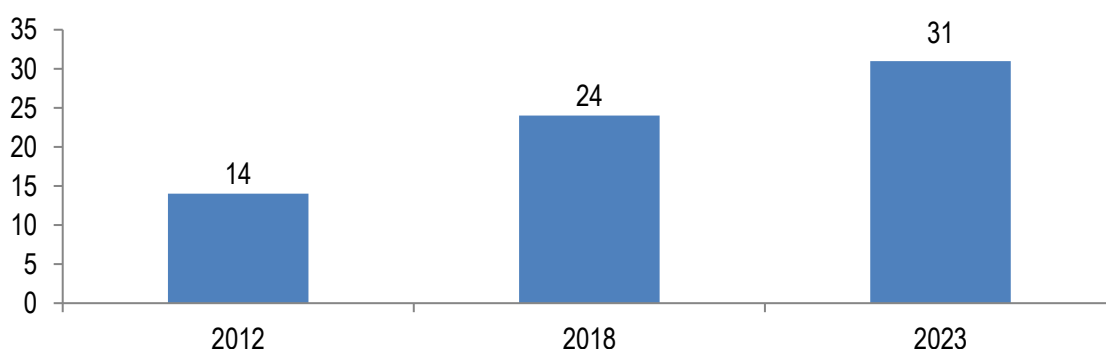
Für die Überprüfung der Befähigung zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde wurden im März und Oktober 2023 insgesamt fünf Anmeldungen beim Gesundheitsamt der Stadt Potsdam für den Landkreis Teltow-Fläming vorgenommen. Keiner antragsstellenden Person konnte eine Erlaubnis erteilt werden.

4.5.1.2 Heilpraktiker bzw. Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie

Personen, die ausschließlich auf dem Gebiet der Psychotherapie heilkundlich tätig sein wollen, bedürfen einer Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz.

Bei den im Gesundheitsamt angezeigten Niederlassungen von Heilpraktikern bzw. Heilpraktikerinnen, die beschränkt auf dem Gebiet der Psychotherapie tätig sind, ist eine steigende Tendenz sichtbar (siehe Abbildung 11).

Abbildung 11: Anzahl der angezeigten Niederlassungen von Heilpraktikern bzw. Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie



Während es 2012 im Landkreis Teltow-Fläming noch 14 angezeigte Niederlassungen von Heilpraktikern und Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie, waren, ist die Zahl im Jahr 2022 auf 31 gestiegen und im folgenden Jahr 2023 konstant geblieben.

Für die Überprüfung der Befähigung zur berufsmäßigen Ausübung der heilkundlich-psychotherapeutischen Tätigkeit im März und Oktober 2023 haben vier Personen Anträge beim Gesundheitsamt des Landkreises Teltow-Fläming gestellt. Eine Person ist von der Prüfung zurückgetreten, allen weiteren konnten Erlaubnisurkunden erteilt werden.

Im Jahr 2023 wurde kein Antrag auf Überprüfung zur Erteilung der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie – Prüfungsverfahren nach Aktenlage, gestellt.

4.5.1.3 Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie

Ebenfalls einer Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz bedürfen seit 2012 Personen mit abgeschlossener Physiotherapeutenausbildung, die in eigener Verantwortung und ohne ärztliche Verordnung heilkundlich-physiotherapeutische Tätigkeiten ausüben. Bis zum 31.12.2023 waren bereits 21 Personen aus dem Landkreis Teltow-Fläming als sektorale Heilpraktiker Physiotherapie tätig.

Für die Kenntnis-Überprüfungen im März und Oktober 2023 lagen keine Anmeldungen vor.

Im Jahr 2023 wurden zwei Anträge auf Überprüfung zur Erteilung der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde, beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie – Prüfungsverfahren nach Aktenlage, gestellt. Den Anträgen konnte entsprochen werden.

4.5.1.4 Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen, beschränkt auf das Gebiet der Podologie

Seit März 2022 ist die Erteilung der Heilpraktikererlaubnis, beschränkt auf das Gebiet der Podologie, möglich. Im Jahr 2023 wurde kein Antrag auf Überprüfung zur Erteilung der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde, beschränkt auf das Gebiet der Podologie – Prüfungsverfahren nach Aktenlage, gestellt.

Kernaussagen

Gesundheitszustand der Bevölkerung und Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens

- Die Untersuchungen und Beratungsangebote stellen ein wichtiges Instrument dar, um gesundheitliche Chancenungleichheiten zu reduzieren und den Zugang zu gesundheitsförderlichen Angeboten zu verbessern.
- Die Daten der Kita-Untersuchung sind aufgrund der geringen Fallzahl und einer festgelegten Priorisierung der Untersuchungen durch das Land nur eingeschränkt interpretierbar.
- Die Zahl der zu untersuchenden Kinder zum Schulbeginn sind weiter steigend. Wie in den Vorjahren sind Sprach- und Sprechstörungen die häufigste Auffälligkeit.
- Die Zahl der Rückstellungen ist auf einem weiterhin hohen Niveau, befindet sich allerdings nahe dem Brandenburgischen Durchschnitt. Gründe für die vielen Rückstellungen sind die Zahl sehr junger Kinder aufgrund der Verschiebung des Beginns der Schulpflicht sowie der vermehrte Rückstellungswunsch der Eltern.
- Bei 11,2 Prozent der Jungen und 10,1 Prozent der Mädchen bestehen gesundheitlich bedingte Einschränkungen für die berufliche Ausbildung. Die häufigsten Befunde bei Schulabgängern/Schulabgängerinnen waren ein kontrollbedürftiger Blutdruck, Übergewicht oder gar Adipositas und Fehlstellungen von Thorax, Wirbelsäule und Schultergürtel.
- Jugendliche, die aufgrund ihres Substanzmittelgebrauchs sozialpädagogische Hilfe im Gesundheitsamt in Anspruch nehmen, konsumieren hauptsächlich Cannabis (38,6 Prozent) oder andere illegale Drogen (40,0 Prozent).
- Im Schuljahr 2022/2023 nahmen die durchgeführten zahnmedizinischen gruppenprophylaktischen Maßnahmen und zahnärztlichen Untersuchungen weiter zu, aber sind noch nicht auf dem Niveau von vor der Corona-Pandemie. Die Betreuung muss weiter gesteigert werden.
- Die Zahl der zu betreuenden Kinder und Jugendlichen durch den ZÄD steigt.
- Motivation zum täglichen Zahnputztraining in Kitas ist unerlässlich. Hierbei könnte das Angebot von Mitarbeiterschulungen für Kita-Personal hilfreich sein.
- Die Zahl der Scharlacherkrankungen ist stark angestiegen. Dies konnte auch in ganz Europa und in den USA beobachtet werden.
- Die Anzahl der Menschen, die eine Suchtberatung in Anspruch nehmen, steigt seit 2019 fortlaufend an.
- 44 Prozent der Hilfesuchenden verbleiben länger als ein Jahr in der Betreuung des Sozialpsychiatrischen Dienstes, bis die zeitnahe Weitervermittlung in eine Therapie erfolgt ist oder auch in geeignete Wohnformen vermittelt werden konnte.
- Im Jahr 2023 konnte in 94 Fällen eine Einweisung nach dem BbgPsychKG durch fachliche Intervention des Sozialpsychiatrischen Dienstes verhindert werden.

5 Gesundheitszustand der Bevölkerung und Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens

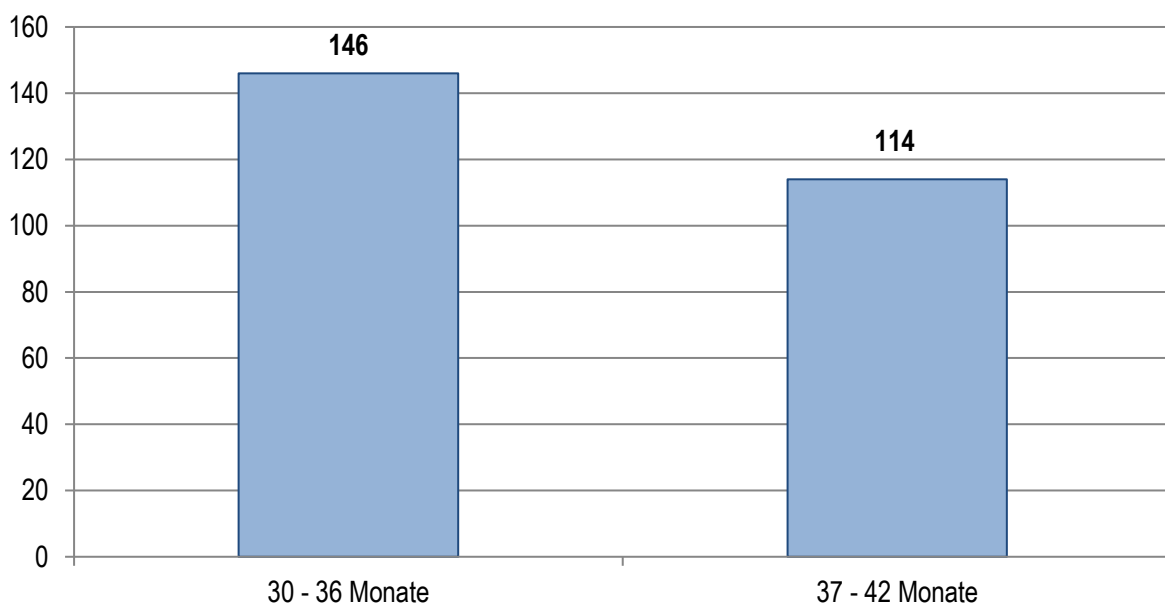
5.1 Kinder- und Jugendgesundheit

5.1.1 Kinderärztliche Untersuchungen der Kita-Kinder

Auf Basis der Bevölkerungsdaten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg sind schätzungsweise 1.611 Kinder im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat vom Gesundheitsamt zu untersuchen. Hiervon konnten 260 Kinder vom KJGD untersucht werden. Das entspricht einer Untersuchungsquote von 16,1 Prozent. 56,5 Prozent der untersuchten Kinder war männlich. Im Nachgang der Covid-19-Pandemie liegt die Anzahl der untersuchten Kleinkinder im Alter von 30 bis 42 Monaten im Schuljahr 2022/23 unter der Anzahl der Vorjahre, auch wenn er im Vergleich zum Schuljahr 2021/22 angestiegen ist. Landesweit wurden von den zu untersuchenden Kindern zwischen 30 und 42 Monaten 28,8 Prozent untersucht (Vorjahr 16,9 Prozent). Im Schuljahr 2018/19 lag der Anteil der untersuchten Kinder bei 47,5 Prozent.

Da ein zum Teil priorisiertes Untersuchen von Kindern mit bekannten gesundheitlichen oder entwicklungsbezogenen Auffälligkeiten nicht ausgeschlossen werden kann, ist ein Vergleich der Ergebnisse der Kreise/der kreisfreien Städte mit dem Landesergebnis nicht möglich.

Abbildung 12: Anzahl der untersuchten Kinder (n= 260) 30. – 42. LM nach Alter, 2022/2023



5.1.1.1 Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen (Vorsorgeuntersuchungen)

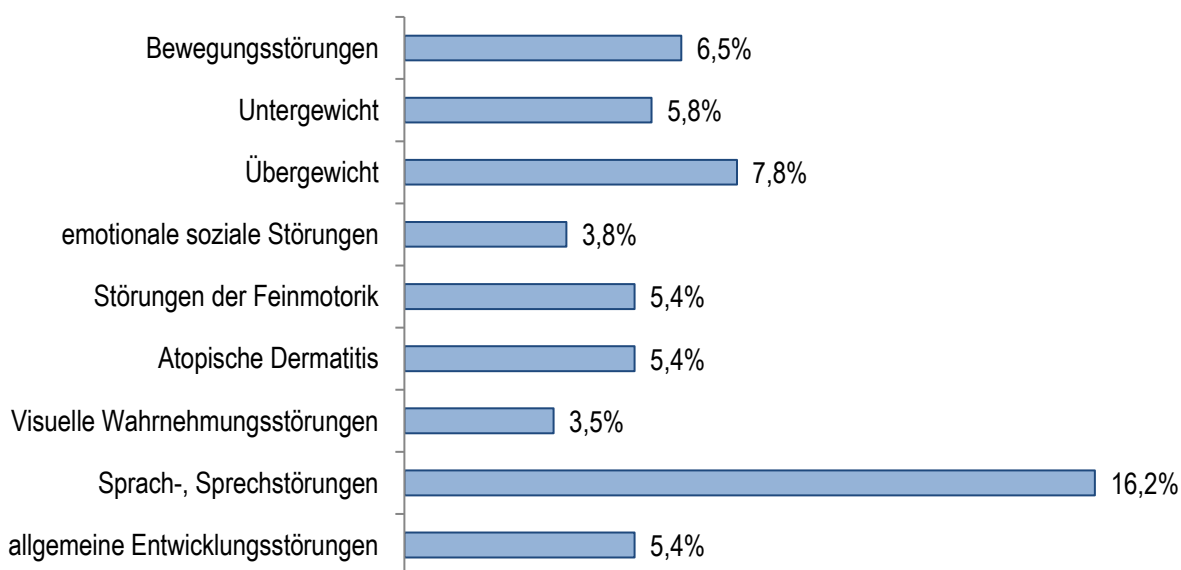
Von den 260 untersuchten Kindern sah das medizinische Fachpersonal bei 211 Kindern (81,2 Prozent) die Vorsorgehefte. Es ist erkennbar, dass die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen nach dem Sozialgesetzbuch V mit zunehmendem Alter des Kindes abnimmt. Während die Vollständigkeit für die Vorsorgeuntersuchungen U 1 bis U 6 bei Kindern mit vorgelegtem Vorsorgeheft mit 98,6 Prozent vorhanden war, liegt diese für die Vorsorgeuntersuchungen U 1 bis U 7 nur noch bei 95,7 Prozent.

Die U 7a wurde als zusätzliche Früherkennungsuntersuchung am 1. Juli 2008 als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt. Im Schuljahr 2022/2023 wurde im Landkreis Teltow-Fläming die U 7a zu 43,6 Prozent in Anspruch genommen.

5.1.1.2 Rangfolge der Befunde

Bei der Analyse der Häufigkeit medizinischer Befunde stehen Sprach- und Sprechstörungen mit 16,2 Prozent an erster Stelle. Es folgen Übergewicht mit 7,8 Prozent und Bewegungsstörungen/grobmotorische Störungen mit 6,5 Prozent. An vierter Stelle folgt Untergewicht mit 5,8 Prozent. Die emotional-sozialen Störungen liegen im Berichtsjahr bei 3,8 Prozent.

Abbildung 13: Rangfolge und Häufigkeiten der Befunde bei den untersuchten Kita-Kindern im Landkreis Teltow-Fläming 2022/2023

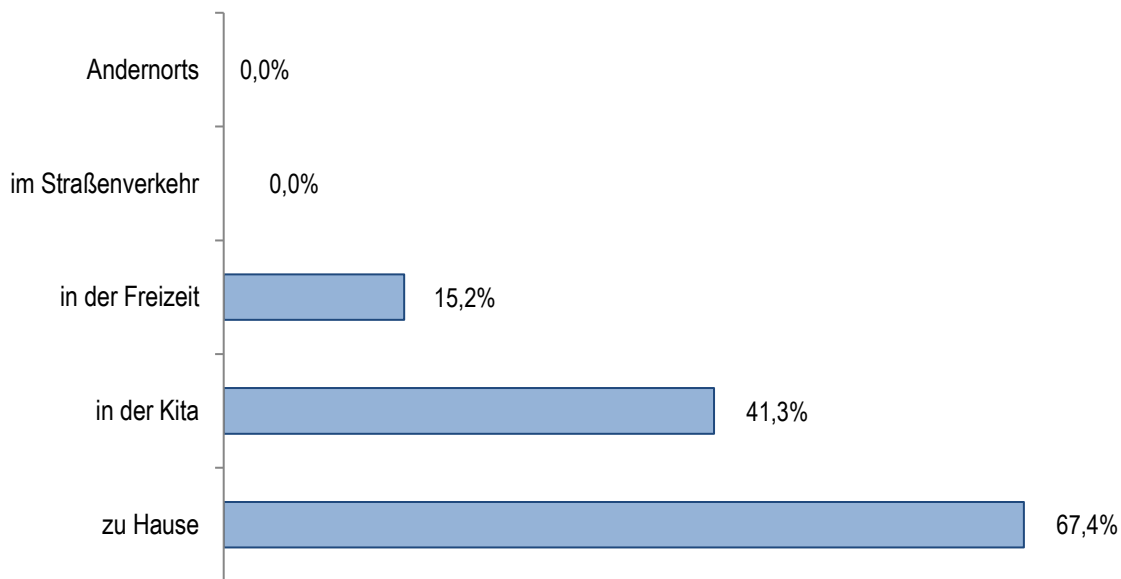


5.1.1.3 Unfälle

19,2 Prozent der untersuchten Kinder hatten bis zum Zeitpunkt der Untersuchung mindestens einen behandlungsbedürftigen Unfall. Zu den häufigsten Verletzungen zählen offene Wunden (41,3 Prozent), Prellungen (23,9 Prozent), Verbrühungen und Verstauchungen mit jeweils 13,0 Prozent.

Bei der Betrachtung des Unfallortes rangieren – wie schon in den Jahren zuvor – Hausunfälle an erster Stelle mit 67,4 Prozent. Um Unfälle im häuslichen Umfeld zu vermeiden, beraten die Beschäftigten des KJGD u. a. zu Maßnahmen der Unfallverhütung.

Abbildung 14: Unfallhäufigkeiten von Kindern im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat in Teltow-Fläming nach Unfallort, Häufigkeit, 2022/2023



5.1.1.4 Impfquoten

Im Rahmen der Reihenuntersuchungen der Kinder im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat betrug der Anteil der Kinder mit vorgelegtem Impfausweis im Landkreis Teltow-Fläming 81,9 Prozent. Nur bei den Kindern, die während der Untersuchung einen Impfausweis vorlegen, können Impfdaten ausgewertet werden.

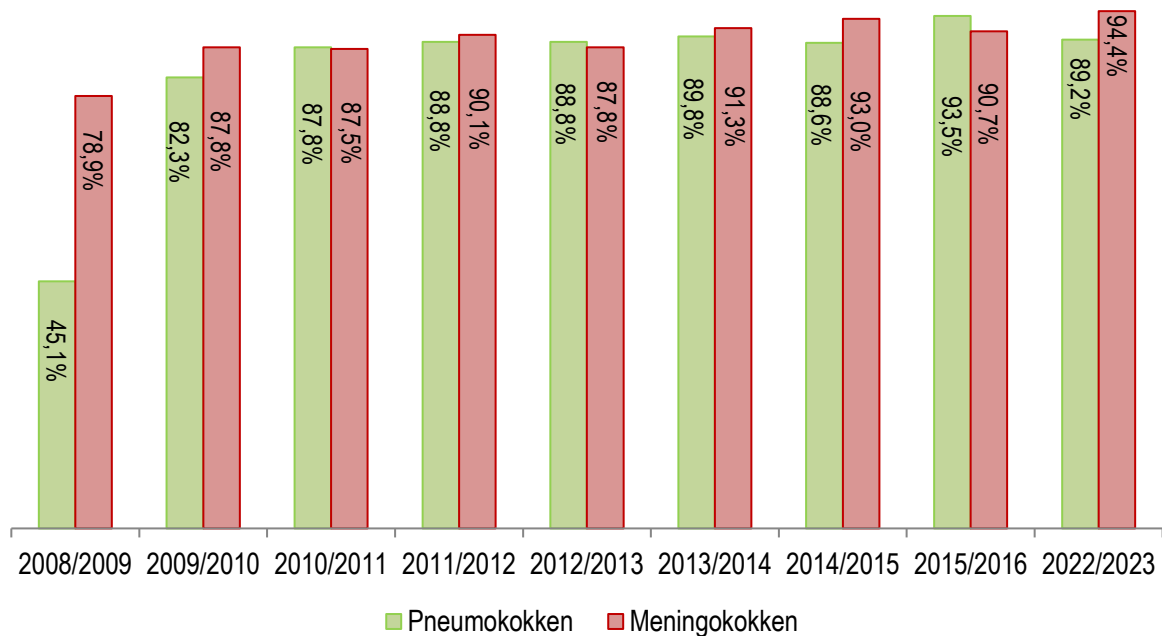
Bei der Schutzimpfung gegen Pneumokokken konnte bei 89,2 Prozent eine vollständige Grundimmunisierung festgestellt werden.

Auch bei den meisten Schutzimpfungen, wie Hämophilus influenzae B, Diphtherie, Pertussis, Tetanus sowie Poliomyelitis beträgt die Durchimmunisierungsquote über 80 Prozent. Für die Masern-, Mumps- und Röteln-Schutzimpfungen liegt die Impfquote für die zweimalige Impfung bei 97,7 Prozent.

Seit dem Schuljahr 2014/2015 steigerte sich die Impfquote der zweiten Varizellen-Schutzimpfung um 8,3 Prozent. In diesem Berichtsjahr wiesen 96,2 Prozent eine Varizellen-Schutzimpfung auf.

Bei der Hepatitis B-Grundimmunisierung konnte bei 79,3 Prozent aller Kinder die Grundimmunisierung abgeschlossen werden. Bei 19,2 Prozent wurde mit der Grundimmunisierung begonnen. Die Impfquote für die abgeschlossene Grundimmunisierung gegen Meningokokken C stieg seit 2012 jährlich leicht an und lag 2022/2023 bei 94,4 Prozent.

Abbildung 15: Vergleich der abgeschlossenen Grundimmunisierung gegen Pneumokokken und Meningokokken C im Landkreis Teltow-Fläming in den Schuljahren 2008/2009 bis 2022/2023



Rotaviren sind eine der häufigsten Ursachen für Magen-Darm-Erkrankungen bei Kleinkindern, sind hoch ansteckend und können zu schweren Krankheitsverläufen führen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt daher seit 2013 für alle Säuglinge eine Schluckimpfung gegen Rotaviren. Die erste Impfung sollte ab der vollendeten sechsten Lebenswoche und spätestens bis zur zwölften Lebenswoche erfolgen. Je nachdem, welcher Impfstoff verwendet wird, sind zwei oder drei Impfstoffdosen in einem Mindestabstand von vier Wochen notwendig. Die Impfserie sollte je nach Impfstoff möglichst bis zum Alter von 16 Wochen oder bis zum Alter von 22 Wochen abgeschlossen sein – spätestens jedoch bis zum Alter von 24 Wochen bzw. 32 Wochen. Im Landkreis Teltow-Fläming konnte bei 90,6 Prozent die Grundimmunisierung abgeschlossen werden.

5.1.2 Einschulungsuntersuchung

Im Brandenburgischen Schulgesetz ist geregelt, dass vor Einschulung für alle Kinder die Pflicht besteht, an einer schulärztlichen Untersuchung durch die Gesundheitsämter teilzunehmen. Die Schulpflicht beginnt für Kinder in dem Jahr, in welchem sie bis zum 30. September das sechste Lebensjahr vollendet haben. Kinder, die in der Zeit vom 1. Oktober bis zum 31. Dezember das sechste Lebensjahr vollenden, können auf Antrag der Eltern in die Schule aufgenommen werden.

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Landkreises Teltow-Fläming hat im Schuljahr 2022/2023 insgesamt 1.872 Schulanfänger und Schulanfängerinnen untersucht. Das sind 41 Kinder mehr als im Vorjahr (+4,5 Prozent).

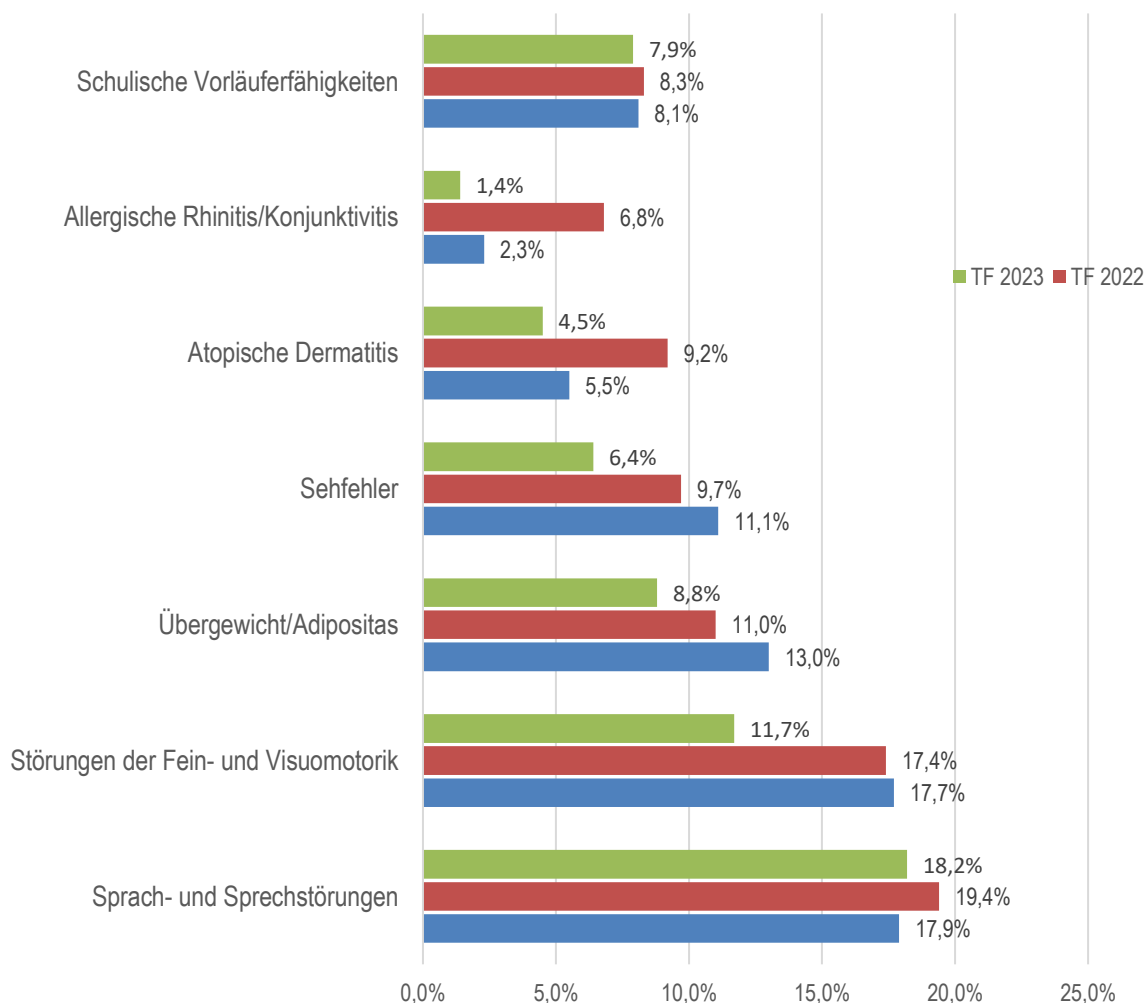
5.1.2.1 Häufigkeit der Untersuchungsbefunde

Den größten Anteil der Untersuchungsbefunde nehmen Sprach- und Sprechstörungen ein. Die Anzahl diagnostizierter Kinder mit Sprach- und Sprechstörungen lag bei 18,2 Prozent (Vorjahr 19,4 Prozent). Die Sprach- und Sprechstörungen bei einzuschulenden Kindern liegen somit leicht unter dem brandenburgischen Durchschnitt (19,4 Prozent).

Danach folgten Störungen der Fein- und Visuomotorik (11,7 Prozent), Adipositas (8,8 Prozent), Einschränkungen der Schulischen Vorläuferfähigkeiten (7,9 Prozent) und Hörstörungen (7,8 Prozent).

Seit 2015 werden im Land Brandenburg die schulischen Vorläuferfähigkeiten untersucht. Diese beinhalten das Mengen- und Aufgabenverständnis, Konzentration und Aufmerksamkeit. Bei 7,9 Prozent der untersuchten Kinder lagen auffällige Befunde vor. Diese Zahl ist seit einigen Jahren in etwa gleichbleibend.

Abbildung 16: Jahresvergleich der häufigsten Untersuchungsbefunde in Prozent



5.1.2.2 Kinderärztliche Befunde nach Sozialstatus

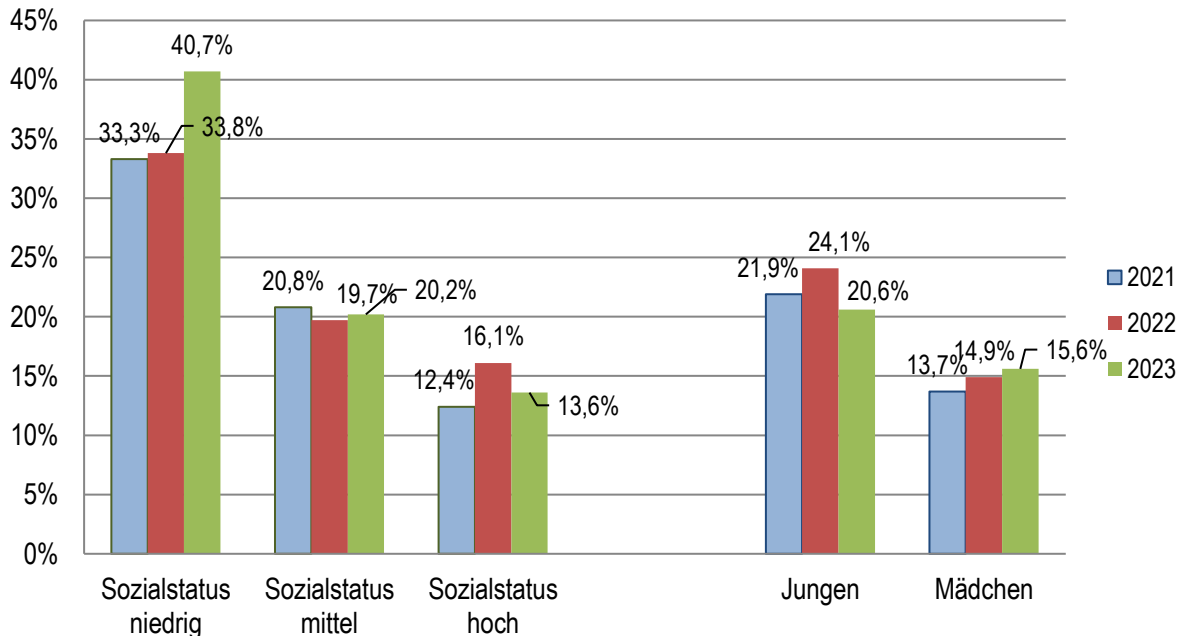
Eine Vielzahl von Studien belegt, dass der Sozialstatus der Familien und die Häufigkeit von medizinisch wichtigen Befunden bei den Kindern klar miteinander korrelieren. Je niedriger der Sozialstatus der Familie des Kindes, umso häufiger treten medizinisch relevante Befunde auf. Der Sozialstatus wird als additiver Index aus der Schulbildung und dem Erwerbsstatus der Eltern gebildet.

2022/2023 wiesen 74,1 Prozent der Kinder aus Familien mit einem niedrigen Sozialstatus mindestens einen medizinisch relevanten Befund auf. Bei Kindern aus Familien mit einem mittleren Sozialstatus traten diese bei 63,2 Prozent und bei Kindern aus Familien mit hohem Sozialstatus bei 54,9 Prozent auf.

Besonders deutlich werden die sozioökonomischen Unterschiede bei Störungen der Sprach- und Sprechstörungen. In diesem Bereich hatten 40,7 Prozent der Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus eine Auffälligkeit. Bei Kindern aus Familien mit mittlerem Sozialstatus sank dieser Anteil bereits auf 20,2 Prozent und auf 13,6 Prozent bei Kindern aus Familien mit hohem Sozialstatus. Bei dem Großteil der Untersuchungsbefunde traten Auffälligkeiten am seltensten bei Kindern aus Familien mit hohem Sozialstatus auf. Ähnlich stellt es sich dar

bei den schulischen Vorläuferfähigkeiten, den allgemeinen Entwicklungsstörungen, emotional-sozialen Störungen, bei Sehfehlern etc.

Abbildung 17: Prozentualer Vergleich der untersuchten Kinder mit Sprach- und Sprechstörungen nach Sozialstatus und Geschlecht, 2021, 2022 und 2023



5.1.2.3 Derzeitige Behandlung und Förderung

Im Ergebnis der Einschulungsuntersuchungen hat sich gezeigt, dass 2022/2023 in Teltow-Fläming 29,1 Prozent aller einzuschulenden Kinder bereits ärztliche oder fachärztliche Behandlungen, Förderungen oder medizinisch-therapeutische Maßnahmen erhalten haben. 4,2 Prozent nahmen in den letzten zwölf Monaten Sozialpädiatrische Zentren in Anspruch, 1,0 Prozent befinden sich in psychologischer bzw. kinder- und jugendpsychologischer Behandlung. Bei den Förderungen nutzten in den letzten zwölf Monaten 3,0 Prozent Angebote der Frühförder- und Beratungsstellen. 18,8 Prozent erhalten Förderung in Form von Logopädie, gefolgt von Ergotherapie (4,8 Prozent) und Physiotherapie (2,3 Prozent).

Auch in diesem Berichtsjahr zeigt sich, dass Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus deutlich häufiger Angebote der Frühförder- und Beratungsstellen als Kinder aus Familien mit mittlerem und hohem Sozialstatus in Anspruch nahmen.

5.1.2.4 Betreuungscontrolling

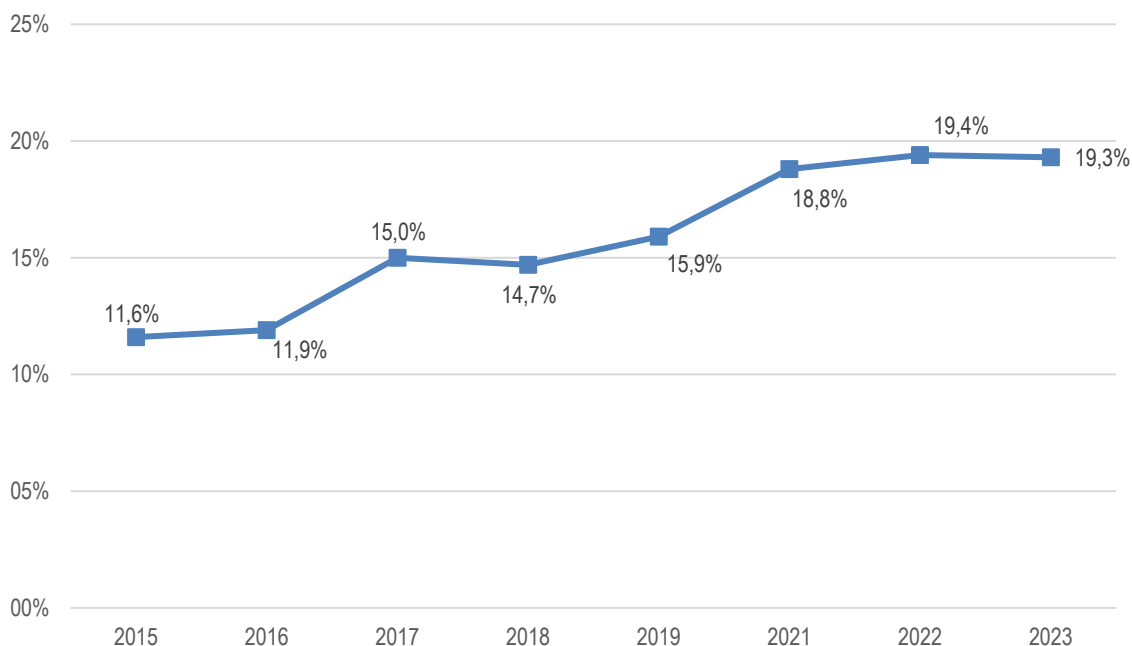
Betreuungscontrolling ist ein Instrument der Beobachtung und Förderung der Entwicklung von Kindern im Land Brandenburg. Werden bei den Untersuchungen durch den KJGD gesundheitliche Auffälligkeiten festgestellt, die die Entwicklung des Kindes wesentlich beeinträchtigen, soll ein Betreuungscontrolling durchgeführt werden. Ziel ist es, dass diese Kinder tatsächlich die notwendigen therapeutischen bzw. Fördermaßnahmen erhalten.

Bei Feststellung eines Handlungsbedarfes, was in der Regel beim Betreuungscontrolling der Fall ist, werden diagnostische oder therapeutische Maßnahmen eingeleitet. Nach einem bestimmten Zeitintervall werden Kinder mit auffälligen Befunden nachuntersucht – im Berichtszeitraum waren es 55.

5.1.2.5 Schulärztliche Empfehlung zur Zurückstellung

Von den 1.872 untersuchten Kindern im Rahmen der Einschulung 2023 erhielten 351 Kinder eine Empfehlung zur Zurückstellung. Das entspricht einer Quote von 19,3 Prozent. Dieser Wert ähnelt dem des Vorjahres. Ein Grund für die stetig steigende Anzahl an Zurückstellungen ist der vermehrte Elternwunsch. Der brandenburgische Durchschnitt liegt bei der Empfehlung zur Zurückstellung bei 17,1 Prozent.

Abbildung 18: Entwicklung der Zurückstellungen von einzuschulenden Kindern im zeitlichen Verlauf



Kinder aus Familien mit einem niedrigen Sozialstatus erhalten häufiger die Empfehlung der Zurückstellung (38,5 Prozent). Die folgende Tabelle 7 verdeutlicht die Empfehlung zur Zurückstellung von Kindern, deren Eltern bei der Untersuchung ihren Sozialstatus angegeben haben.

Tabelle 7: Schulärztliche Empfehlungen nach Sozialstatus, 2023

Kategorie	Sozialstatus niedrig		Sozialstatus mittel		Sozialstatus hoch		Kinder, mit Angaben zum Sozialstatus	
untersuchte Kinder	N=135		N=524		N=855		N=1.514	
Empfehlung	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Zurückstellung	52	38,5	110	21,0	127	14,9	289	19,1

5.1.2.6 Unfälle

Die Unfallhäufigkeit (der Anteil der Kinder, die jemals einen oder mehrere Unfälle hatten) lag im Berichtsjahr 2022/2023 bei 31,4 Prozent. Ein Zusammenhang zwischen Sozialstatus und der Unfallhäufigkeit kann in der Regel nicht erkannt werden. 2022/2023 lag die Unfallhäufigkeit bei Kindern aus Familien mit niedrigem Sozialstatus bei 23,7 Prozent. Familien mit einem mittleren oder hohen Sozialstatus gaben zu 31,1 Prozent bzw. 34,4 Prozent ein Unfallgeschehen an.

Der Großteil der Unfälle ist im häuslichen Umfeld oder der Kita geschehen. Unfälle in der Kita wurden bei 45,2 Prozent der untersuchten Kinder dokumentiert. Im Jahr davor lag diese Zahl bei 33,5 Prozent in Teltow-Fläming und 29,7 Prozent in ganz Brandenburg. Man könnte mutmaßen, dass dies auf den Personalmangel zurückzuführen ist, da sich in manchen Kitas die Betreuungssituation dramatisch verschlechtert hat und somit eine Unfallprävention nicht immer gegeben ist. 1,9 Prozent der Kinder kamen im Straßenverkehr zu Schaden. Die häufigste Unfallart war hierbei eine offene Wunde mit 43,7 Prozent gefolgt von einer Prellung mit 25,6 Prozent.

Abbildung 19: Verteilung der häufigsten Unfallorte von Unfällen bei Kindern bis zur Einschulung, 2023

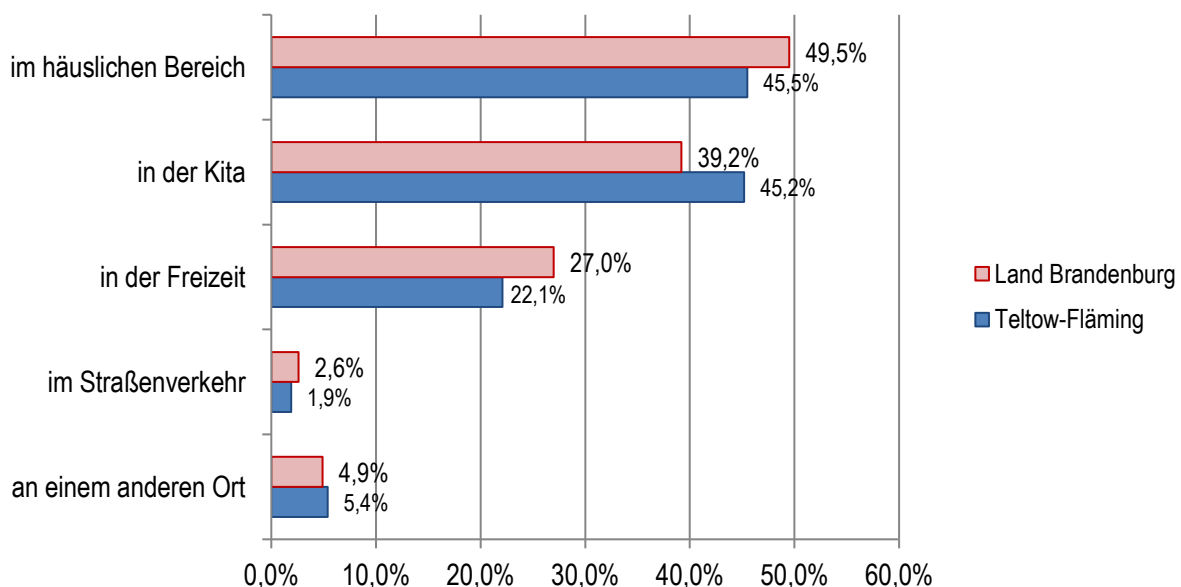
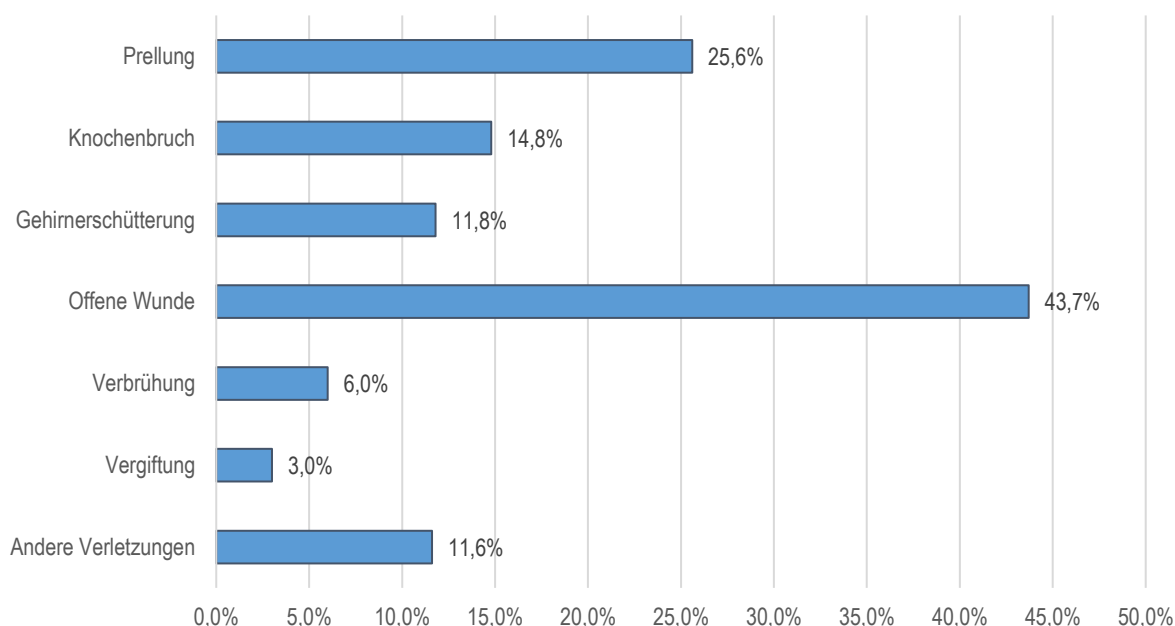


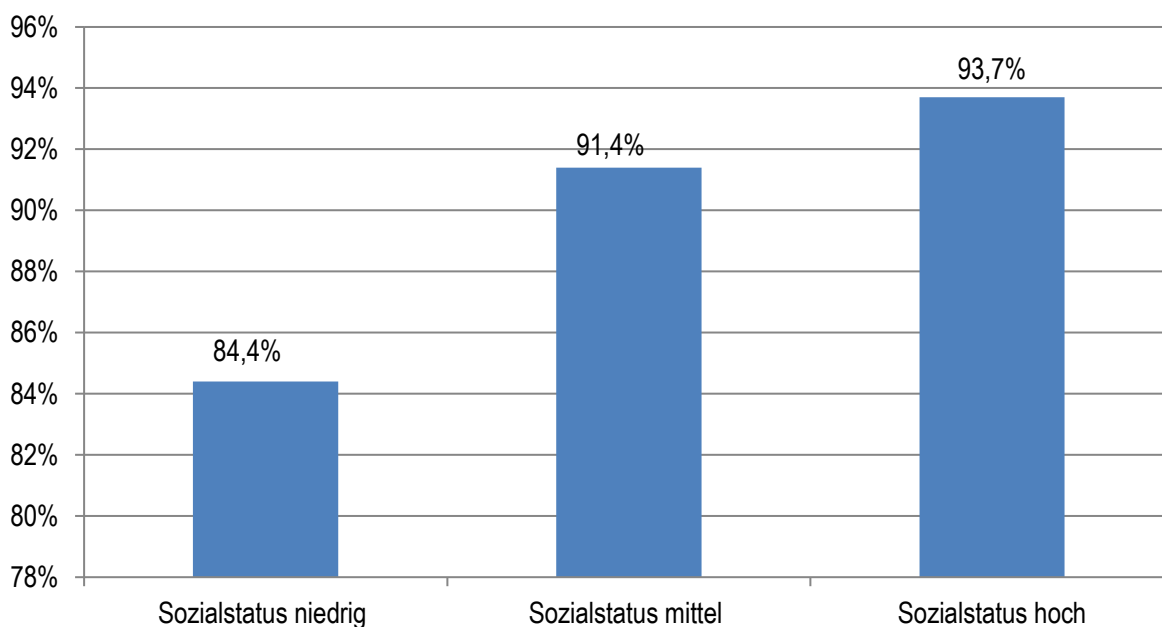
Abbildung 20: Verteilung der häufigsten Unfallarten bei Kindern bis zur Einschulung, 2023



5.1.2.7 Impfquoten

Zur Einschulungsuntersuchung im Berichtsjahr 2022/2023 konnte bei 1.605 Kindern der Impfausweis kontrolliert werden. Das entspricht einer durchschnittlichen Quote von 88,3 Prozent (Durchschnitt im Land Brandenburg: 93,5 Prozent). Eltern mit niedrigem Sozialstatus haben den Impfausweis etwas seltener vorgelegt.

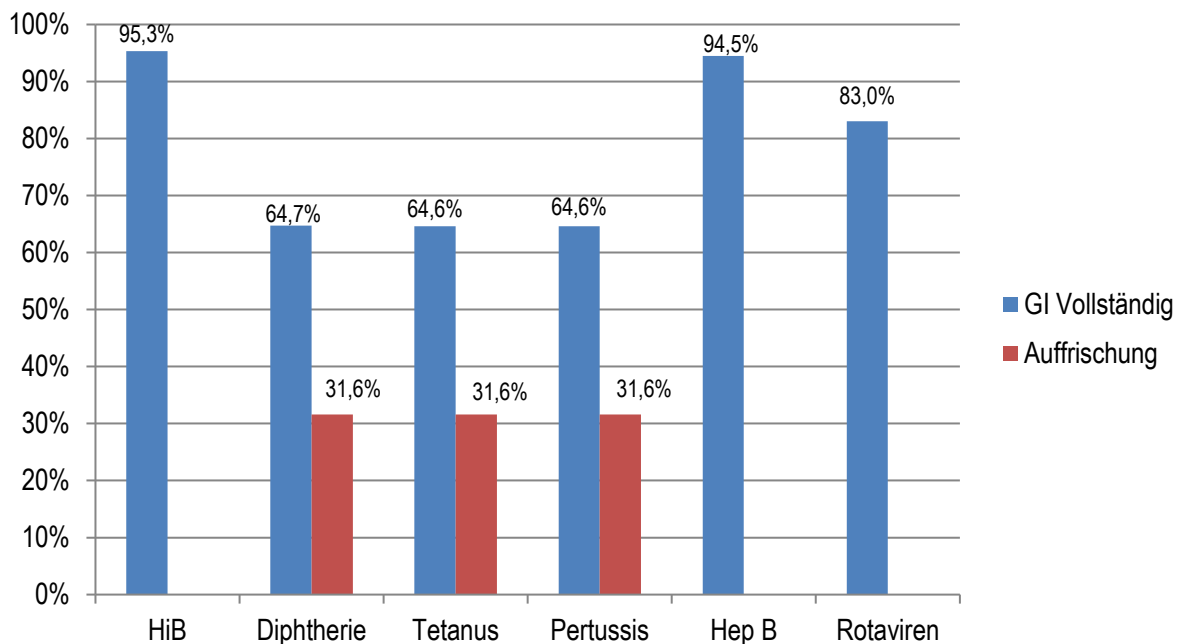
Abbildung 21: Anzahl vorgelegter Impfausweise nach Sozialstatus, 2023



Insgesamt ist weiter ein sinkender Trend bei den Impfquoten der wichtigen Impfungen wie Diphtherie (2017: 71,2 Prozent), Tetanus (2017: 71,0 Prozent), Pertussis (2017: 71,1 Prozent) festzustellen.

Weiter konnte festgestellt werden, dass Kinder mit einem niedrigen Sozialstatus ähnlich gut geimpft sind wie Kinder mit hohem oder mittlerem Sozialstatus. Hier zählt sich die Arbeit des KJGD zum Zentralen Einlade- und Rückmeldewesen aus. Die Evaluation zum ZER hat ergeben, dass besonders Familien mit niedrigem Sozialstatus erreicht werden und davon profitieren.

Abbildung 22: Impfquoten nach Art der Impfung bei Kindern der Schuleingangsuntersuchung 2023



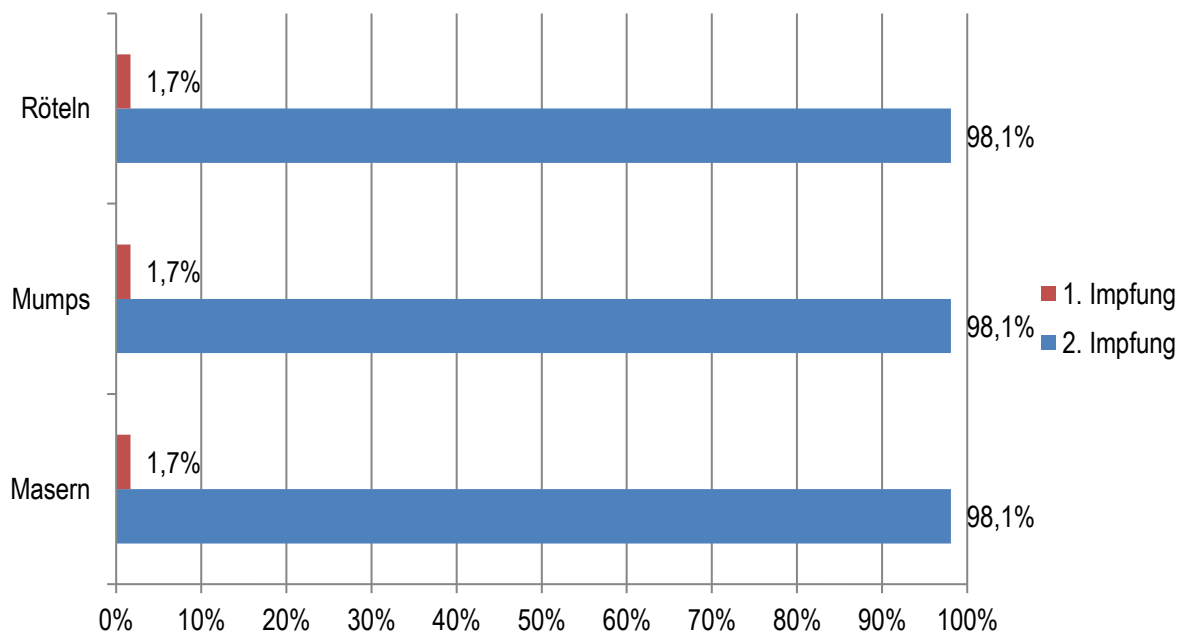
Im Vergleich zu den Vorjahren konnte 2023 bei den Impfungen gegen HiB, Diphtherie, Tetanus und Pertussis eine etwa gleichbleibende Impfquote verzeichnet werden. Auch die Zahl der Kinder, die vollständigen Impfschutz gegen Hepatitis B aufweisen, ist nach einer Stagnation bis zum Jahr 2018 auf 94,5 Prozent gestiegen.

Masern, Mumps, Röteln

Seit dem 1. März 2020 ist das Masernschutzgesetz in Kraft. Das Gesetz sieht unter anderem vor, dass alle Kinder und Jugendlichen, die Gemeinschaftseinrichtungen wie eine Kindertageseinrichtung oder einen Hort, bestimmte Formen der Kindertagespflege oder die Schule besuchen, einen ausreichenden Schutz vor Masern nachweisen müssen. 98,1 Prozent der Kinder haben zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung einen vollständigen Impfschutz. Dies bezeichnet einen im Vergleich zum Vorjahr geringen Anstieg der MMR Impfungen.

1,7 Prozent konnten eine einmalige Impfung gegen Masern nachweisen. Der Durchschnitt für die zweimalige Masern-Mumps-Röteln Impfung lag im Land Brandenburg bei 97,7 Prozent. Somit lag im Einschulungsjahr 2023 die Impfquote in TF leicht über dem Durchschnitt des Landes Brandenburg.

Abbildung 23: Masern-Mumps-Röteln-Impfquoten nach 1. und 2. Schutzimpfung, Einschulung 2023



Varizellen

Seit 2004 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) eine zweimalige Impfung gegen Varizellen. Die erste Teilimpfung sollte im Alter von elf bis 14 Lebensmonaten, eine zweite Teilimpfung vier bis sechs Wochen nach der ersten Impfung – im Alter von 15 bis 23 Lebensmonaten – erfolgen. Bei bisher ungeimpften oder unvollständig geimpften Kindern sollte die Impfung spätestens im Alter von neun bis 17 Jahren nachgeholt werden.

Die Varizellen-Impfquote ist bis zum Jahr 2015 im Landkreis Teltow-Fläming stetig angestiegen. Während diese im Jahr 2009 für die einmalige Impfung 44,4 Prozent betrug, stieg sie bis zum Jahr 2015 auf 94,1 Prozent bei zweimaliger Impfung an. Im Jahr 2023 ist die Zahl der Kinder mit einer zweifachen Varizellen-Impfung auf 93,5 Prozent angestiegen. Da bekannt ist, dass ein- bis vierjährige Kinder am häufigsten an Varizellen erkranken und nach durchgemachter Infektion Immunität besteht, bleiben die empfohlenen Nachholimpfungen auf Kinder beschränkt, die nicht bereits natürlich immun geworden sind.

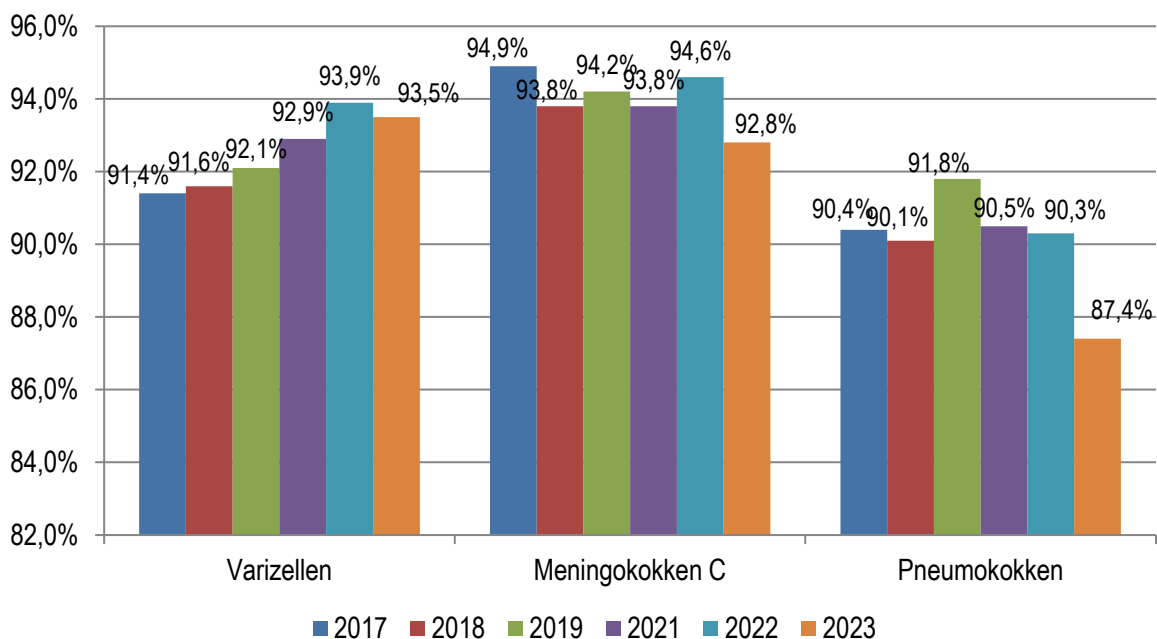
Meningokokken C

Die seit 2006 laut STIKO empfohlene einmalige Impfung gegen Meningokokken C konnte 2023 bei 92,8 Prozent der Kinder dokumentiert werden (Land Brandenburg 90,2 Prozent).

Pneumokokken

Die Pneumokokken-Schutzimpfung wird seit 2006 laut STIKO empfohlen. Ein Nachholen der Impfung wird nur bis zum Ende des zweiten Lebensjahres empfohlen. 2009 waren 10,3 Prozent der Kinder gegen Pneumokokken grundimmunisiert. Diese niedrige Impfquote erklärt sich dadurch, dass die Mehrzahl der einzuschulenden Kinder 2009 deutlich älter war (abgeschlossene Grundimmunisierung bedeutet vier Impfungen gegen Pneumokokken). Im Jahr 2023 waren bereits 87,4 Prozent der Kinder grundimmunisiert worden. Somit lässt sich eine stabil hohe Impfkzeptanz erkennen.

Abbildung 24: Vergleich der abgeschlossenen Grundimmunisierung nach Art und Anzahl in den Schuljahren 2017 bis 2023



Rotavirus

Seit 2013 wird bei Säuglingen ab dem Alter von sechs Wochen die Schluckimpfung gegen Rotaviren empfohlen. Im Landkreis Teltow-Fläming wurden im Schuljahr 2014/15 33,2 Prozent der Kinder als grundimmunisiert erfasst. Im Schuljahr 2022/2023 waren es mit 83,0 Prozent rund 2,5-mal so viele.

Zusammenfassend kann eingeschätzt werden, dass die Impfquoten der einzuschulenden Kinder im Landkreis Teltow-Fläming im Jahr 2023 sehr gute und gute waren. Impfungen, welche von der STIKO erst in den vergangenen Jahren empfohlen worden sind (z. B. Varizellen, Pneumokokken, Rotaviren) nähern sich den Impfquoten der anderen Impfungen immer weiter an. Der zeitliche Vergleich zeigt, dass der Impfschutz der Kinder sich stetig verbessert hat bzw. stagniert.

Seit dem Jahr 2024 empfiehlt die STIKO auch die Impfung gegen Meningokokken B und hat sie in den Impfkalendar aufgenommen. In den folgenden Jahren wird sich zeigen, welche Auswirkung dies auf die derzeitigen Impfquoten hat. Im Landkreis TF beträgt im Jahr 2022/23 die Impfquote 21,4 Prozent für eine vollständige Grundimmunisierung, in ganz Brandenburg liegt sie bei 21,1 Prozent.

5.1.2.8 Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen bei niedergelassenem ärztlichen Fachpersonal

Zum Zeitpunkt der Einschulung 2023 wurde bei 95,5 Prozent aller Kinder, welche das U-Heft vorlegten, die vollständige Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen U 1 bis U 6 festgestellt. Somit kann weiterhin eine hohe Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen aufgezeigt werden, die leicht über dem brandenburgischen Durchschnitt liegt (95,1 Prozent). Die Vorsorgeuntersuchungen U 1 bis U 8 wurden im Jahr 2022 zu 95,5 Prozent vollständig in Anspruch genommen (Land Brandenburg: 95,2 Prozent). In den vorangegangenen beiden Jahren war die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen gesunken. Nun ist wieder eine Erhöhung zu erkennen.

Der Sozialstatus hat auch hier einen Einfluss. Die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U 8 lag bei Familien mit hohem Sozialstatus 2023 bei 97,2 Prozent. Sie beträgt bei Familien mit niedrigem Sozialstatus 88,6 Prozent, was aber dennoch eine Steigerung zum Vorjahr darstellt. Seit der Einführung des Zentralen Einladungs- und Rückmeldewesens konnte die Inanspruchnahme der U 1 bis U 8 in den vergangenen Jahren erhöht werden. Dabei wurden besonders Familien mit niedrigem und mittlerem Sozialstatus erreicht. Zum Vergleich: Im Jahr 2011 lag die Inanspruchnahme bei Familien mit einem niedrigen Sozialstatus bei 74,8 Prozent. Dementsprechend nahmen mehr Familien die Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch als vor der Einführung des zentralen Einladungs- und Rückmeldewesens.

5.1.3 Untersuchung der Schulquereinsteiger

Vor Beginn der Schulpflicht müssen alle Kinder an einer schulärztlichen Untersuchung durch die Gesundheitsämter teilnehmen. Dies betrifft auch Kinder und Jugendliche, deren erstmaliger Schulbesuch nicht in der ersten Jahrestufe erfolgen soll, wenn sie vorher noch nicht eine Schule in öffentlicher oder freier Trägerschaft in Deutschland besucht haben¹⁴.

Im Schuljahr 2022/2023 hat der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst 190 Schulquereinsteigerinnen und -einsteiger untersucht.

¹⁴ § 37 BbgSchulG

5.1.4 Schulabgangsuntersuchung

Im Schuljahr 2022/2023 wurden im Landkreis Teltow-Fläming 662 Jugendliche untersucht, die Schulabgänger waren, davon 385 Jungen (58,2 Prozent) und 277 Mädchen (41,8 Prozent). Die Jugendlichen waren im Alter von 15 bis 18 Jahren.

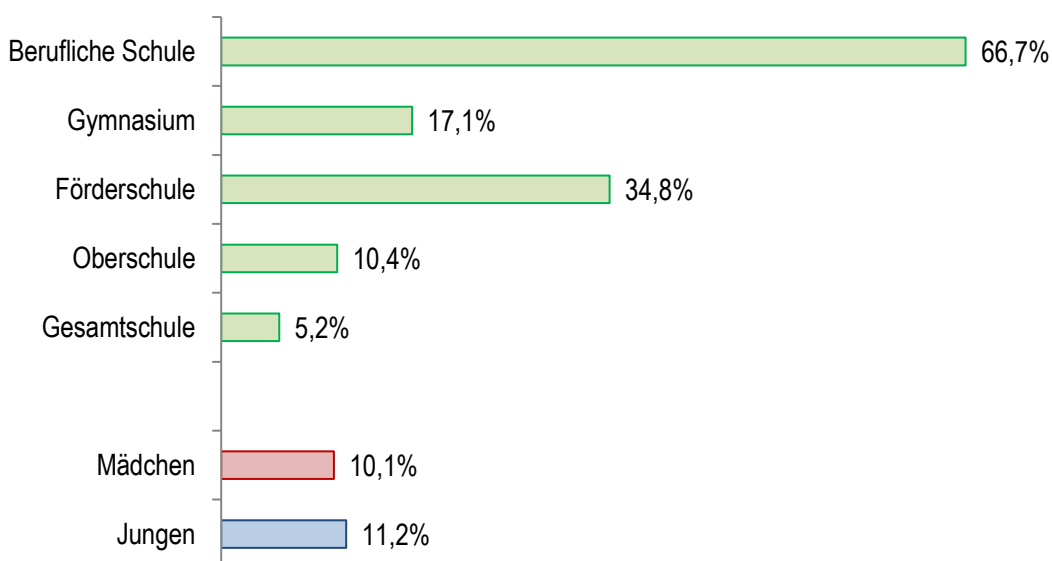
Tabelle 8: Untersuchte Jugendliche nach Geschlecht und Schultyp, 2022/2023

Geschlecht	Gesamtschule	Oberschule	Gymnasium	Förderschule	insgesamt
Jungen	37	237	18	17	385
Mädchen	21	188	17	6	277
In Prozent					
Jungen	63,8	55,8	51,4	73,9	58,2
Mädchen	36,2	44,2	48,6	26,1	41,8

5.1.4.1 Untersuchungsbefunde

Die Untersuchungen ergaben, dass bei 11,2 Prozent der Jungen und 10,1 Prozent der Mädchen gesundheitlich bedingte Einschränkungen für die berufliche Ausbildung bestehen. Im Vergleich zum Vorjahr fällt auf, dass bei Mädchen (2022: 14,3 Prozent) seltener gesundheitlich bedingte Einschränkungen bestanden. Bei der Unterscheidung der Schulformen wird deutlich, dass Lernende an Beruflichen Schulen mit 66,7 Prozent am häufigsten von gesundheitlich bedingten Einschränkungen für die berufliche Ausbildung betroffen sind. Es folgen Förderschulen mit 34,8 Prozent. Allerdings ist bei der Auswertung der Daten die geringe Anzahl an abgehenden Jugendlichen von Förderschulen, Gymnasien oder Gesamtschulen zu beachten. Eine Auswertung von unter 100 Personen bringt keine repräsentativen Ergebnisse hervor.

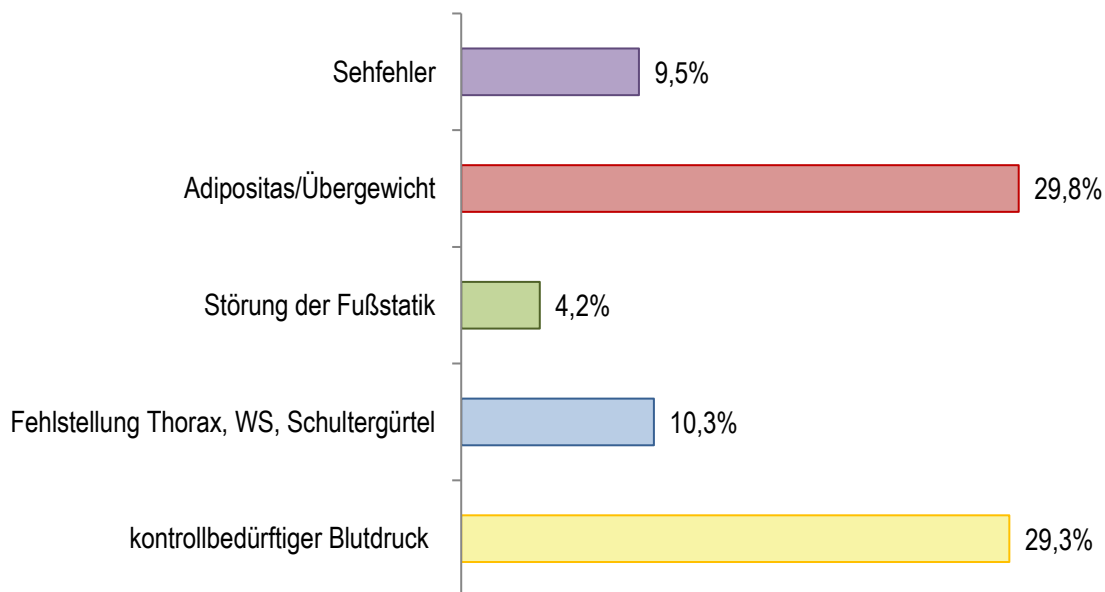
Abbildung 25: Gesundheitlich bedingte Einschränkungen für die berufliche Ausbildung bei untersuchten Jugendlichen nach Schultyp und Geschlecht, 2022/2023



5.1.4.2 Untersuchungsbefunde nach Geschlecht und Häufigkeit

Der häufigste Befund war Übergewicht bzw. Adipositas – sowohl in Teltow-Fläming als auch im gesamten Land Brandenburg (jeweils 30,1 Prozent). Von den 30,1 Prozent der von der Schule abgehenden Jugendlichen in Teltow-Fläming wiesen 18,4 Prozent BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² auf und litten demnach an Adipositas. Im Landkreis folgen hiernach der kontrollbedürftige Blutdruck mit 29,3 Prozent, Sehfehler (13,1 Prozent), Fehlstellungen des Thorax, der Wirbelsäule und des Schultergürtels (10,3 Prozent) sowie Störungen der Fußstatik (4,2 Prozent). Auch im Land Brandenburg lag der kontrollbedürftige Blutdruck mit einer Häufigkeit von 28,2 Prozent an zweiter Stelle. Jungen erhielten in vielen Funktionsbereichen häufiger einen Befund als Mädchen. Allerdings waren im Bereich der emotional-sozialen Störungen Mädchen mehr als doppelt so häufig betroffen. Während bei 3,6 Prozent der Mädchen eine Auffälligkeit diagnostiziert wurde, lag der Anteil der Jungen bei 1,3 Prozent. Hier kann allerdings auch ein Zusammenhang mit dem traditionellen Rollenverständnis von Jungen bestehen. Aber auch bei Atopischen Dermatitis oder kontrollbedürftigen Blutdruckwerten haben Mädchen häufiger einen Befund erhalten. Jungen hatten hingegen häufiger Störungen der Beckenstatik oder Fehlstellungen von Thorax, Wirbelsäule und Schultergürtel als Mädchen.

Abbildung 26: Häufigkeit der medizinischen Befunde bei untersuchten Jugendlichen, 2022/2023



Zumeist befinden sich die Jugendlichen bereits in ärztlicher Behandlung. Wenn nicht, hat der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst eine Überweisung zum Arzt/Ärztin bzw. Facharzt/Fachärztin veranlasst.

5.1.4.3 Impfquoten

Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven medizinischen Maßnahmen. Von den 662 von der Schule abgehenden untersuchten Jugendlichen im Landkreis Teltow-Fläming legten 556 den Impfausweis zur Prüfung des Impfschutzes vor. Dies entspricht einer Rate von 84,0 Prozent (Vergleich Land Brandenburg: 83,5 Prozent).

Tetanus-Schutzimpfung

Im Schuljahr 2022/2023 hatten 98,0 Prozent der von der Schule abgehenden Jugendlichen eine vollständige Grundimmunisierung (Vorjahr: 96,2 Prozent). Davon hatten 20,5 Prozent bereits eine erste Auffrischungsimpfung bzw. 73,2 Prozent eine zweite Auffrischungsimpfung erhalten. Im Vergleich lag die Impfquote der Jugendlichen des Landkreises Teltow-Fläming über dem brandenburgischen Durchschnitt (96,6 Prozent).

Diphtherie-Schutzimpfung

Bei der Diphtherie-Schutzimpfung hatten 97,8 Prozent eine abgeschlossene Grundimmunisierung, wovon 20,9 Prozent eine erste und 72,8 Prozent eine zweite Auffrischungsimpfung erhalten hatten.

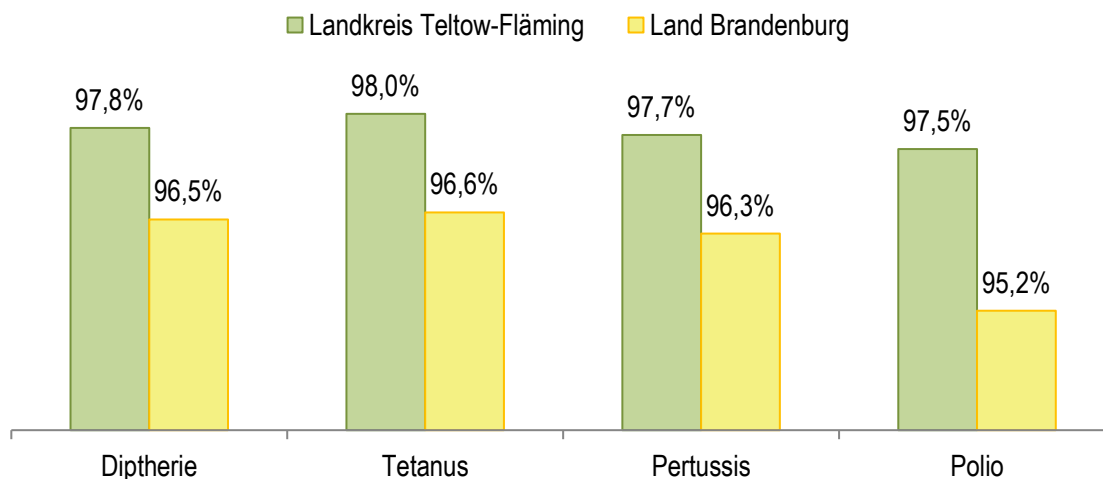
Pertussis-Schutzimpfung

Von den untersuchten Jugendlichen, die ihren Impfausweis vorlegten, zeigten 97,7 Prozent eine abgeschlossene Grundimmunisierung. Eine erste Auffrischungsimpfung haben 20,5 Prozent erhalten. 72,5 Prozent können bereits eine zweite Auffrischungsimpfung vorweisen. Angestrebt wird bei der Pertussis-Schutzimpfung bei Kindern und Jugendlichen eine Durchimpfungsrate von 95 Prozent. Diese wurde im Landkreis Teltow-Fläming somit erfüllt.

Poliomyelitis-Schutzimpfung

Hier zeigte sich bei den untersuchten Jugendlichen mit vorgelegtem Impfausweis eine abgeschlossene Grundimmunisierungsrate von 97,5 Prozent. Davon haben 81,7 Prozent bereits eine erste Auffrischungsimpfung erhalten und sind somit altersgerecht geimpft.

Abbildung 27: Vergleich der abgeschlossenen Grundimmunisierung bei der Diphtherie-, Tetanus-, Pertussis- und Poliomyelitis-Schutzimpfung bei untersuchten Jugendlichen zwischen dem Landkreis Teltow-Fläming und Land Brandenburg, 2022/2023



Im Landkreis Teltow-Fläming liegt der Anteil der untersuchten Jugendlichen mit abgeschlossener Grundimmunisierung bei der Diphtherie-, Tetanus-, Pertussis- und Poliomyelitis-Schutzimpfung stets über dem Durchschnitt des Landes Brandenburg.

Hepatitis-B-Schutzimpfung

Zur Schulabgangsuntersuchung im Schuljahr 2022/2023 zeigten 95,9 Prozent der Jugendlichen eine abgeschlossene Grundimmunisierung. Somit lag die Impfquote über dem Durchschnittswert (93,4 Prozent) des Landes Brandenburg.

Masern-, Mumps-, Röteln-Schutzimpfung

Nach Empfehlungen der STIKO wird die Masern-Mumps-Röteln-Schutzimpfung für Säuglinge und Kleinkinder im Alter vom 11. bis 14. Lebensmonat (erste Impfung) und vom 15. bis 23. Lebensmonat (zweite Impfung) sowie ab zwei Jahren die Nachholimpfung für ungeimpfte und unvollständig Geimpfte empfohlen.

Bei den untersuchten Jugendlichen lagen die Impfquoten für eine zweimalige Impfung gegen Masern bei 99,1 Prozent (2021/22: 97,4 Prozent), gegen Mumps bei 98,9 Prozent (2021/2022: 97,2 Prozent) und gegen Röteln bei 98,9 Prozent (2021/2022: 97,2 Prozent). Die Impfquote liegt somit auch hier über dem Schnitt des Landes Brandenburg. Ursächlich für die hohen Impfquoten ist, dass die Kinder und Jugendlichen, die eine Gemeinschaftseinrichtung besuchen, einen Immunitätsnachweis gegen Masern erbringen müssen.

Varizellen-Schutzimpfung

Seit 2004 gilt die STIKO-Empfehlung, dass auch bei bisher ungeimpften oder unvollständig geimpften Kindern und Jugendlichen die Varizellen-Impfung nachgeholt werden sollte – spätestens im Alter von neun bis 17 Jahren. Es ist bekannt, dass ein- bis vierjährige Kinder am häufigsten an Varizellen erkranken und nach durchgemachter Infektion eine Immunität besteht. Für diese Kinder wird somit keine Impfung mehr angeboten. Trotzdem waren 88,1 Prozent der untersuchten Jugendlichen durch eine Impfung gegen Varizellen grundimmunisiert.

Pneumokokken-Schutzimpfung

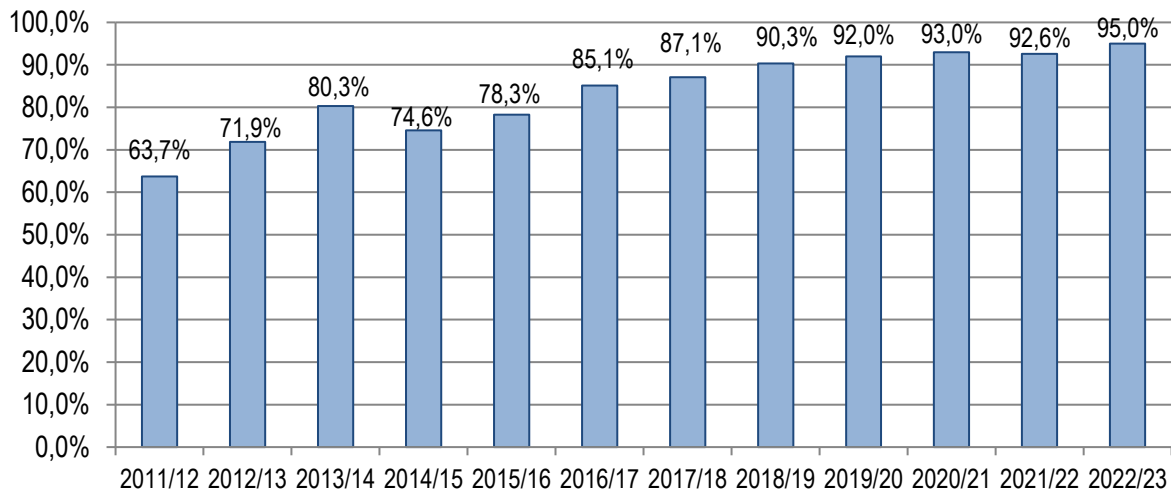
Die Impfung gegen Pneumokokken wird erst seit 2006 für alle Kinder ab einem Alter von zwei Monaten empfohlen. Dies begründet die stark steigenden Impfquoten. Bei 73,9 Prozent der untersuchten Jugendlichen lag mittlerweile eine Schutzimpfung vor. Im Vorjahr lag die Impfquote noch bei 56,9 Prozent.

Meningokokken-C-Schutzimpfung

Ebenfalls seit 2006 ist die Impfung gegen Meningokokken C in Deutschland eine für alle Kinder empfohlene Schutzimpfung. Die bis dahin verwendeten sogenannten Polysaccharid-Impfstoffe waren im Kleinkindalter ungenügend wirksam. Genutzt werden jetzt sogenannte Konjugatimpfstoffe gegen Meningokokken der Gruppe C. In ihnen sind die Bakterienbestandteile an Diphtherie- oder Tetanustoxoid gebunden, wodurch es auch bei Kindern unter fünf Jahren zu einer Antikörperbildung kommt.

Die Impfquote lag bei 95,0 Prozent (2021/22: 92,6 Prozent).

Abbildung 28: Anzahl der gegen Meningokokken C geimpften untersuchten Jugendlichen im zeitlichen Verlauf 2012 bis 2023, Landkreis Teltow-Fläming



Humane-Papillomviren-(HPV)-Schutzimpfung

Seit 2007 empfiehlt die STIKO Mädchen eine Impfung gegen HPV. Seit Juni 2018 ist diese Empfehlung auch für Jungen gültig. Aktuell ist noch ein großer Handlungsbedarf bei der HPV-Impfung, besonders bei Jungen, festzustellen. Einen vollständigen Impfschutz wiesen lediglich 50,5 Prozent aller Jugendlichen, die ein Impfdokument vorgelegt haben, auf. Bei den Jungen waren zum Zeitpunkt der Schulabgangsuntersuchung lediglich 37,9 Prozent vollständig geimpft. Im Land Brandenburg hatten 54,5 Prozent der untersuchten Jugendlichen einen vollständigen Impfschutz.

Rotaviren

Rotaviren sind eine der häufigsten Ursachen für Magen-Darm-Erkrankungen bei Kleinkindern. Sie sind hoch ansteckend. Eine vollständige Grundimmunisierung hatten 5,0 Prozent der Jugendlichen.

Covid-19

Einhergehend mit der Corona-Pandemie wurde eine breit angelegte Impfkampagne zur Eindämmung der Erkrankungsschwere vorangetrieben. Die Ständige Impfkommission hat Kindern und Jugendlichen im Alter von sechs Monaten bis 17 Jahren eine Impfung empfohlen, wenn eine Grunderkrankung bestand und diese mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf einhergeht. 41,5 Prozent der Jugendlichen wiesen einen vollständigen Impfschutz auf.

5.1.4.4 Gesundheitsverhalten

Im Rahmen der Schulabgangsuntersuchung werden die Jugendlichen auch zu ihrem Gesundheitsverhalten mittels des Anamnesebogens befragt. Von 600 Jugendlichen lag ein Anamnesebogen vor.

73,2 Prozent der Jugendlichen gaben an, noch nie Alkohol konsumiert zu haben. 24,8 Prozent konsumieren gelegentlich Alkohol. Unter ein Prozent trinkt täglich Alkohol. 1,3 Prozent machten keine Angaben.

Noch seltener rauchen Jugendliche. 79,3 Prozent haben angegeben, noch nie geraucht zu haben. 9,3 Prozent rauchen gelegentlich, weitere 9,8 Prozent täglich. 1,5 Prozent machten keine Angaben.

Sowohl beim Rauchverhalten als auch beim Alkoholkonsum konnten keine geschlechterspezifischen Unterschiede erkannt werden. Zudem ist davon auszugehen, dass aufgrund gesellschaftlicher Normen die Ergebnisse verzerrt sind.

79,7 Prozent der Jugendlichen können uneingeschränkt am Sportunterricht teilnehmen. Bei 19,2 Prozent liegen Einschränkungen vor, sodass dem Sportunterricht nicht vollumfänglich gefolgt werden kann. Zudem betätigen sich 31,5 Prozent regelmäßig außerhalb des schulischen Kontexts sportlich. Diese Aktivitäten finden in Vereinen, Fitnessstudios, zu Hause oder im Freien statt. Besonders häufig nutzen Jugendliche Fitnessstudios (21,2 Prozent) oder spielen Fußball (16,4 Prozent). 13,8 Prozent gaben keine spezielle Sportart an.

5.1.5 Sozialpädagogische Beratungen und Unterstützungsangebote

Die gesetzliche Grundlage der Beratung ist der § 6 BbgGDG. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst bietet Beratungs- und Unterstützungsangebote für junge Menschen im Alter von 0 bis 18 Jahren zu folgenden Problematiken an:

- Verhaltensauffälligkeiten
- psychische Auffälligkeiten
- geistige oder seelische Behinderung und körperliche Behinderung
- Entwicklungsverzögerung
- Gewalt- und Missbrauchserfahrung
- Sucht

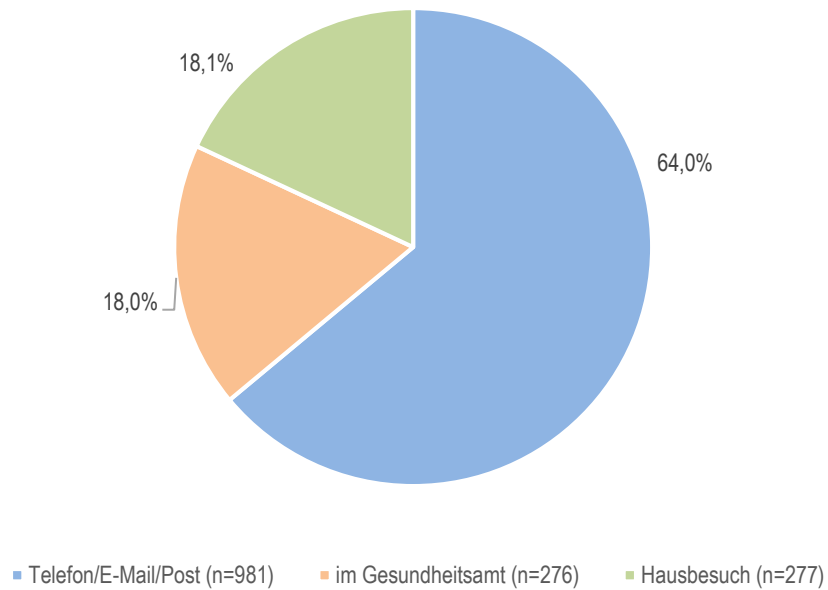
Des Weiteren können auch Angehörige und Beschäftigte begleitender Institutionen das Angebot nutzen.

Das Beratungsangebot ist Bestandteil der ambulanten psychiatrischen Versorgung im Landkreis Teltow-Fläming.

Im Rahmen der niedrigschwelligen Beratung und Hilfevermittlung wird systemisch gearbeitet, also das gesamte soziale Umfeld wird einbezogen. Während des Beratungsprozesses werden häufig Themen wie schulische Probleme, Schuldistanz, Schwierigkeiten aufgrund der familiären Situation, selbstverletzendes Verhalten oder Essstörungen usw. genannt.

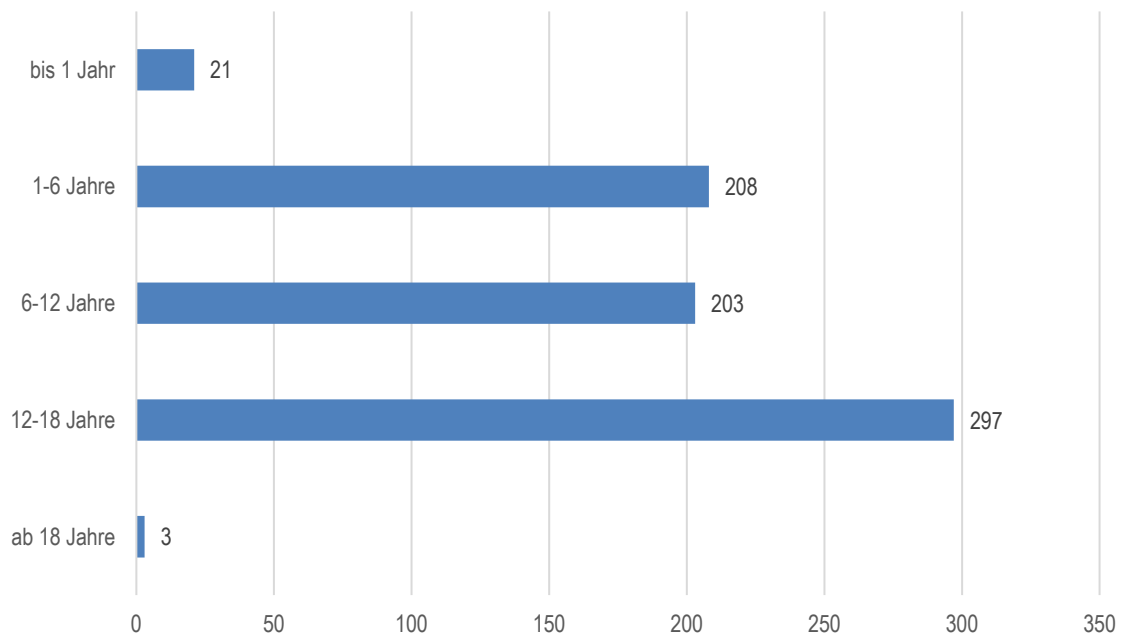
Im Jahr 2023 wurden insgesamt 1.534 Beratungen durchgeführt. Um möglichst schnell auf Probleme reagieren zu können, erfolgt eine Vielzahl der Kontakte telefonisch oder per E-Mail. Dies wurde durch die Corona-Maßnahmen noch verstärkt. Um die Lebensumstände betrachten zu können und aufgrund der fehlenden Mobilität finden Hausbesuche häufiger als Beratungen im Gesundheitsamt statt.

Abbildung 29: Anzahl der durchgeführten Beratungen im Kalenderjahr 2023



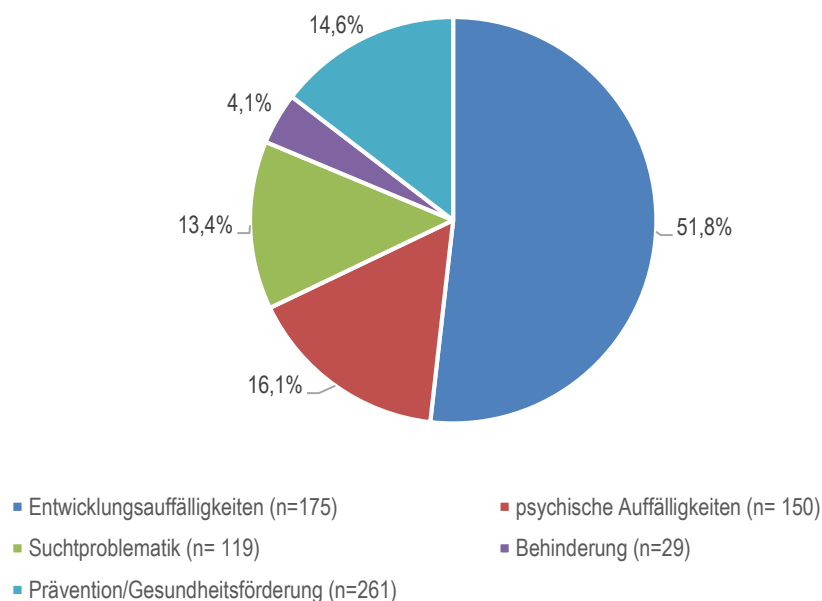
Oft sind die Jugendlichen länger im Beratungsprozess eingebunden. Allerdings kommt in jedem Jahr neue Klientel hinzu. Im Jahr 2023 lag die Zahl der Neuzugänge bei 211 (2022: 177 Neuzugänge). 40,6 Prozent der hilfesuchenden Jugendlichen sind zwischen 12 und 18 Jahren alt. Weitere 28,4 Prozent liegen in der Altersgruppe 1 bis 6 Jahre.

Abbildung 30: Alter der Kinder und Jugendlichen in den sozialpädagogischen Beratungen



Das häufigste Anliegen der Kinder und Jugendlichen bzw. der Angehörigen waren Entwicklungsauffälligkeiten. Hierzu zählen Themen wie die Gesundheit des Kindes, Auffälligkeiten in der Entwicklung, Entwicklungsverzögerungen und Fördermöglichkeiten, gefolgt von psychischen Auffälligkeiten wie beispielsweise depressiven Verstimmungen, Ängsten, Aggressionen, Essstörungen oder auch suizidalem Verhalten.

Abbildung 31: Prozentuale Anteile der Themen bei sozialpädagogischen Beratungen

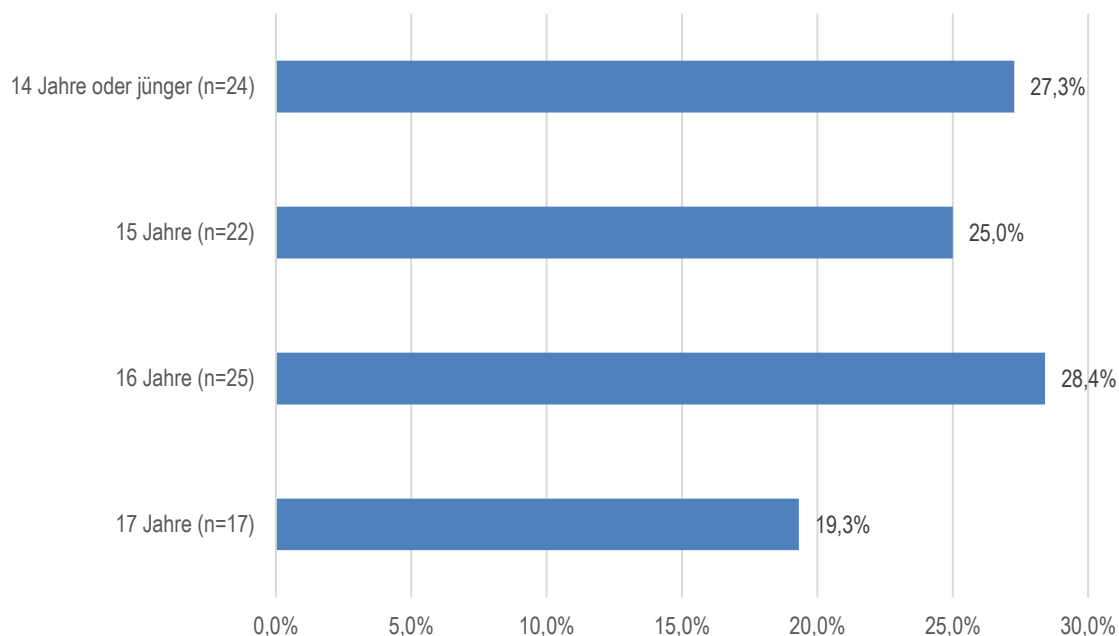


Unter Prävention und Gesundheitsförderung wurden Themen wie Eltern-Kind-Bindung, Bindung und Feinfühligkeit zugeordnet. Auch Besonderheiten bei den Sorgeberechtigten zählen dazu. Zu nennen wären hier beispielsweise psychische Erkrankungen, Suchtmittelmissbrauch oder Defizite in der Versorgung des Kindes.

5.1.5.1 Suchtmittelmissbrauch

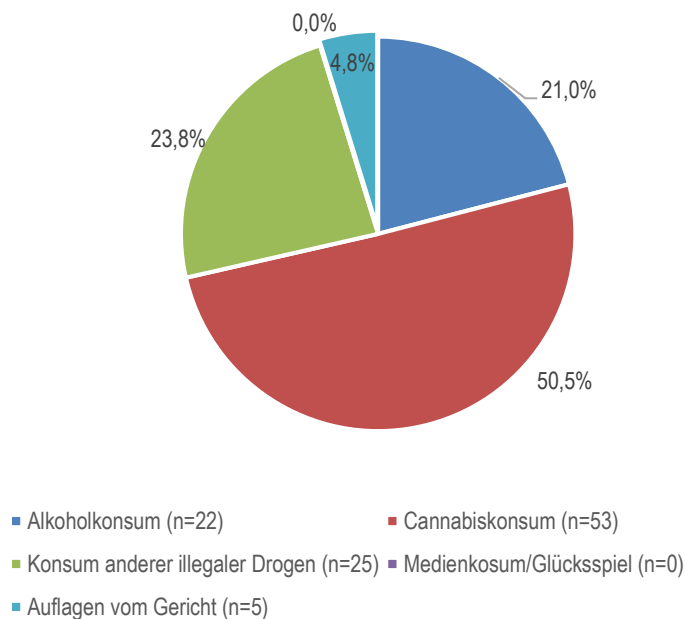
149 Beratungen von Betroffenen, Angehörigen und Institutionen fanden aufgrund einer Suchtproblematik statt. Der Großteil der hilfesuchenden jungen Menschen konnte über telefonische Hilfen bzw. per Mail oder Post beraten und weitervermittelt werden. Des Weiteren fanden 84 Beratungen im Gesundheitsamt und sechs Beratungen im Rahmen eines Hausbesuchs statt. Besorgniserregend ist, dass 27,3 Prozent der hilfesuchenden Jugendliche 14 Jahre oder jünger waren.

Abbildung 32: Alter der Jugendlichen mit einer Suchtproblematik, 2023



Beratungen fanden meist wegen des Konsums von Cannabis statt. Nicht selten handelte es sich um einen multiplen Substanzgebrauch, sodass Mehrfachzählungen in der Statistik möglich sind. Die Jugendlichen werden häufig von Eltern oder Angehörigen, dem Jugendamt, Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen an Schulen, Inobhutnahmestellen oder Familienhilfen an den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst vermittelt oder suchen ihn selbst auf.

Abbildung 33: Anteil der jeweiligen Beratungsanlässe der Jugendlichen



5.1.5.2 Zentrales Einladungs- und Rückmeldewesen (ZER)

Das Zentrale Einladungs- und Rückmeldewesen ist ein im Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz verankertes Instrument, mit dem die Teilnahmerate der Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen bei ihren Kinderärzten gesteigert werden soll. Die Gesundheitsämter der Kommunen erhalten Daten derjenigen Kinder, bei denen nach zweimaliger Einladung der „Zentralen Stelle“ des Landesamtes für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) keine Rückmeldung über die Teilnahme an der Vorsorgeuntersuchung vorliegt.

Im Landkreis Teltow-Fläming werden die Daten zum Einladungs- und Rückmeldewesen seit Januar 2009 statistisch erfasst.

Im Jahr 2023 gingen insgesamt 1.241 Meldungen des LAVG über „versäumte“ Vorsorgeuntersuchungen im KJGD ein. Damit sinkt die Anzahl der vom LAVG gemeldeten Kinder um 16,4 Prozent. Gab es keine Rückmeldung der Familien an das Gesundheitsamt, nahmen die Sozialarbeiterinnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes Kontakt zu ihnen auf. Hierbei erhielten die Familien ein Beratungsangebot zur gesundheitlichen Aufklärung und Informationen über den Inhalt und Zweck der ausstehenden Früherkennungsuntersuchung.

Die Sozialarbeiterinnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes erhielten 113 Meldungen. 31 Meldungen erfolgten aufgrund einer fehlenden U 6-, 40 Meldungen wegen fehlender U 7- und 42 Meldungen wegen fehlender U 8-Früherkennungsuntersuchungen. Im Rahmen der Klärung wurde mit den Familien 147-mal Kontakt mittels Telefon, E-Mail oder per Post aufgenommen. Aufgrund fehlender Rückmeldungen wurden 71 Hausbesuche durch die Sozialarbeiterinnen des KJGD erforderlich. Eine Information an das Jugendamt musste im Jahr 2023 nicht erfolgen.

5.1.5.3 Sozialpädagogische Stellungnahmen für kinderärztliche Gutachten

Weiter werden im Auftrag unterschiedlicher Leistungsträger im öffentlichen Dienst sozialpädagogische Stellungnahmen für kinderärztliche Gutachten erstellt. Im Jahr 2023 handelt es sich um Stellungnahmen zum Frühförder- bzw. Integrationsbedarf, sonstigen Eingliederungshilfe und Hilfen gem. dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Insgesamt wurden 29 sozialpädagogische Stellungnahmen verfasst.

5.1.6 Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming

Bereits seit 2009 richtet sich das Netzwerk Gesunde Kinder an Familien im Landkreis Teltow-Fläming. Sein Ziel ist es, die Kompetenzen der Eltern zu stärken und Kinder in ihrer gesunden Entwicklung zu fördern. Dazu werden lokale Angebote gebündelt, die notwendigen Kooperationspartnerinnen und -partner vernetzt sowie ehrenamtliche Strukturen für die Begleitung der Familien etabliert. Mit dem Regionalnetzwerk Gesunde Kinder kooperieren:

- ASB e. V., Ambulante Frühförderung
- AWO-Landesverband Brandenburg
- Diakonisches Werk Teltow-Fläming e. V.
- DRK Fläming-Spreewald e. V.
- Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH
- KMG Klinikum Luckenwalde
- Landkreis Teltow-Fläming und
- pro familia e. V. – Beratungsstelle Ludwigsfelde.

Den zentralen Bestandteil des Netzwerkes bilden die Familienpatenschaften, die geschulte ehrenamtliche Personen übernehmen. Sie begleiten die Familien und geben nützliche Informationen zu gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten in der Region weiter. Zusätzlich gibt es Kurse und Veranstaltungen zu unterschiedlichen Themen. Die kostenfreien Angebote können von Schwangeren und Familien mit Kindern bis zu drei Jahren in Anspruch genommen werden.

Im Landkreis Teltow-Fläming traten 2023 insgesamt 97 neue Familien und fünf Personen, die neue Patenschaften übernommen haben, dem Netzwerk bei. Somit konnten die Familien von 63 geschulten ehrenamtlichen Familienpatenschaften begleitet werden. Das offene Kursangebot zu unterschiedlichsten Themen, wie beispielsweise Soziales, Erziehung und frühkindliche Entwicklung oder Gesundheit, nahmen insgesamt 391 Personen in Anspruch. Davon waren 218 Personen keine Mitglieder im Netzwerk Gesunde Kinder. In den letzten Jahren kam es zu einer steigenden Inanspruchnahme des Kursangebotes.

5.2 Zahngesundheit

Die Zahn- und Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen ist Teil der Kindergesundheit. Karies ist immer noch die häufigste und (mit ca. 30 Milliarden Euro Jahreskosten) auch die zugleich teuerste ernährungsbedingte Einzelerkrankung der Deutschen. Über 90 Prozent der Bevölkerung leiden im Laufe ihres Lebens an Karies und deren Folgen. Diese Tatsache ist umso bedenklicher, als sich in kaum einem anderen Fachgebiet Krankheiten durch Mundhygiene- und Ernährungsgewohnheiten sowie prophylaktische Maßnahmen so einfach und sicher verhindern ließen wie in der Zahnmedizin.

Im Ergebnis kariesepidemiologischer Studien in Deutschland wird deutlich, dass in den vergangenen Jahren ein Kariesrückgang bei Kindern und Jugendlichen zu verzeichnen ist. Von dieser positiven Entwicklung profitieren aber nicht alle Kinder in gleicher Weise. Je nach Region, sozialer Struktur der Untersuchten oder Art der Bildungseinrichtung wurde deutlich, dass etwa 80 Prozent des Kariesgeschehens auf ca. 20 Prozent der Kinder verteilt sind. Leider ging auch die gute Entwicklung im bleibenden Gebiss nicht mit dem gleichen Rückgang der Karies im Milchgebiss einher.

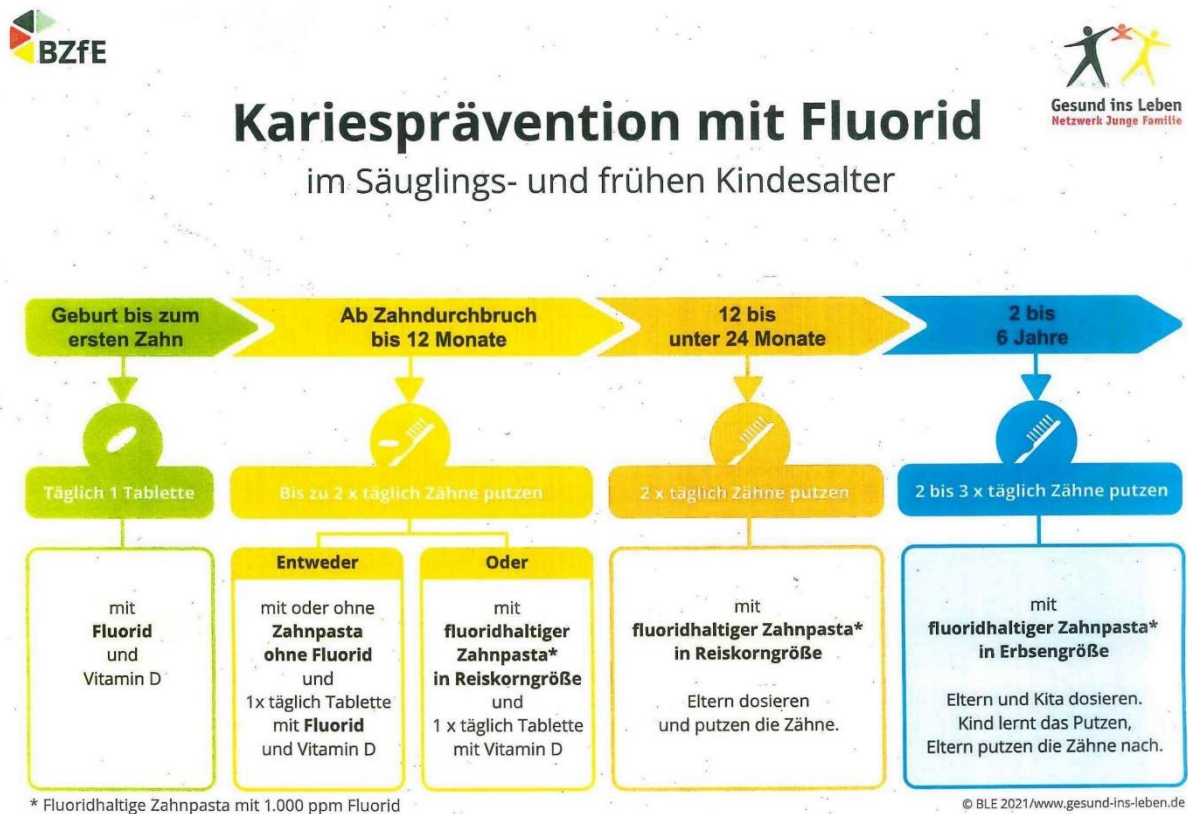
Zudem ist wissenschaftlich belegt, dass die Zugehörigkeit zu weniger privilegierten sozialen Gruppen bereits eine schlechtere Motivierbarkeit für Vorsorgemaßnahmen mit sich bringt. Ein erhöhtes Risiko für Karies- und Zahnfleischerkrankungen mit allen Folgen wird für diese Kinder und Jugendlichen beschrieben und auch in den hier vorgestellten Untersuchungen belegt.

Diese Patientengruppe hat einen deutlich höheren Plaque-Befall (Zahnbeläge), putzt weniger häufig die Zähne und zeigt eine geringere Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen. In zahlreichen Fällen werden Zahnarzt oder Zahnärztin nur in Schmerzsituationen konsultiert. Kinder und Jugendliche mit schichtspezifisch erhöhtem Kariesrisiko suchen in der Regel nicht aus Vorsorgegründen die zahnärztliche Praxis auf, sodass die Individualprophylaxe für sie nicht zum Tragen kommt. Sie haben trotz des höheren Kariesbefalls eine schlechtere Sanierung, weniger Fissurenversiegelungen und erhalten wesentlich seltener kieferorthopädische Behandlungen.

Aus diesen Tatsachen ergibt sich die gesundheitspolitische Relevanz für die Intensivierung der zahnmedizinischen Prävention. Soziale Unterschiede in der Zahngesundheit können nur durch aufsuchende Versorgungsformen verringert werden. Dafür sind flächendeckende zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen und gezielte gruppenprophylaktische Maßnahmen in den Einrichtungen geeignete Instrumente.

Langfristig gesehen sind sozial vertretbare Einsparungen in der zahnmedizinischen Versorgung nur durch Prophylaxe möglich. Das bedeutet, dass sich präventionsorientiertes Vorgehen nicht nur medizinisch, sondern auch wirtschaftlich "lohnt". Diesen Tatsachen hat der Gesetzgeber im § 21 SGB V Rechnung getragen, indem die Gruppenprophylaxe für die bis zu 12-Jährigen und für Risikogruppen auch über das 12. Lebensjahr hinaus festgeschrieben wurde. 2021 wurden im Rahmen des bundesweiten Netzwerks „Gesund ins Leben“ Handlungsempfehlungen zur Nutzung von Fluoriden im Säuglings- und frühen Kindesalter herausgegeben.

Abbildung 34: Kariesprävention mit Fluorid (Quelle: BZfE)



5.2.1 Betreuungscontrolling

Im Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz ist im § 6 Abs. 3 festgelegt, dass für Kinder und Jugendliche mit auffälligen Befunden im Zahn-, Mund- und Kieferbereich ein Betreuungscontrolling etabliert werden soll.¹⁵

„Es handelt sich dabei um Kinder und Jugendliche, bei denen während der zahnärztlichen Untersuchung in der Kindereinrichtung eine über einen längeren Zeitraum bestehende Behandlungsbedürftigkeit kariös stark zerstörter Zähne, Infektionen, Blutungen oder Traumata sowie ein erhöhtes Kariesrisiko festgestellt werden. Diese Symptome können auch Hinweise auf eine mögliche Vernachlässigung sein.“¹⁶

Bei der erstmaligen Feststellung einer Behandlungsbedürftigkeit erhalten die Sorgeberechtigten eine Mitteilung mit der Empfehlung, mit ihrem Kind eine zahnärztliche Praxis aufzusuchen. Wird bei der nächsten Untersuchung der gleiche Befund festgestellt wie im Vorjahr oder haben Kinder über mehrere Jahre nicht an der Untersuchung teilgenommen, erhalten die Sorgeberechtigten ein erneutes Schreiben mit der Bitte um Veranlassung der notwendigen Behandlung. Dieses Elternschreiben wurde vom Fachausschuss Zahnärztlicher Dienst zum Betreuungscontrolling erarbeitet. Es enthält einen Abschnitt für eine Antwort der betreuenden Zahnärzte an den ZÄD.

¹⁵ Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG) vom 23.04.2008

¹⁶ Leitfaden für Zahnärztliche Dienste der Gesundheitsämter im Land Brandenburg/FA ZÄD-MUGV/überarbeitete Ausgabe 2015

„Ist erkennbar, dass weiterhin Anzeichen für eine zahnmedizinische Vernachlässigung vorliegen und keine Behandlung erfolgt ist, können unter Abwägung der Kindeswohlaspekte unter angemessener Einbeziehung vorhandener Strukturen und Partner Kontakte hergestellt werden, die zusätzliche Impulse zur Wahrnehmung der Behandlung und damit Besserung der gesundheitlichen Situation des Kindes bzw. Jugendlichen setzen.“¹⁷

In der folgenden Tabelle sind die altersgruppenspezifischen Indikatoren für die Zuordnung zum Betreuungscontrolling aufgezeigt:

Tabelle 9: Altersgruppenspezifische Indikatoren für die Zuordnung zum Betreuungscontrolling

Altersgruppe	Sachverhalt
unter 3 Jahre alte Kinder	Vorhandensein kariöser unbehandelter Milchzähne
3-5 Jahre alte Kinder	Vorhandensein von mind. 4 stark kariös zerstörten Milchzähnen
6-12 Jahre alte Kinder	Vorhandensein von mind. 2 stark kariös zerstörten bleibenden Zähnen
ab 13 Jahre alte Jugendliche	Vorhandensein von mind. 6 kariös zerstörten bleibenden Zähnen

Im Schuljahr 2022/2023 wurden acht Kinder (siehe Tabelle 10) registriert, bei denen ein Betreuungscontrolling notwendig wurde. Die Rücklaufquote hat sich im Verhältnis zu den Vorjahren leicht verbessert.

Tabelle 10: Betreuungscontrolling im Landkreis Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023

LK Teltow-Fläming	Kindertagesstätte	Grundschule	Förderschule	Oberschule
Betreuungscontrolling	2	3	2	1
Antwort	1	2	0	0

5.2.2 Gruppenprophylaxe

Zur Förderung der Zahngesundheit der Kinder ist die Durchführung der Gruppenprophylaxe nach wie vor ein wichtiger Beitrag. Im Schuljahr 2022/2023 konnte die flächendeckende Betreuung im Landkreis Teltow-Fläming nach der Corona-Pandemie wieder durchgeführt werden.

5.555 Kinder in Kindergärten (72,0 Prozent), davon 452 Kinder im Alter von 0 und einem Jahr, 5.775 Kinder in Grundschulen (57,1 Prozent), sowie 382 Kinder aus Förderschulen (80,9 Prozent), wurden gruppenprophylaktisch mit einem ersten Impuls betreut und zahnärztlich untersucht. Einen zweiten Prophylaxe-Impuls erhielten 509 Kinder und Jugendliche mit einem erhöhten Kariesrisiko.

Die Tabelle 11 zeigt sowohl die Anzahl der zahnärztlichen Untersuchungen als auch die Anzahl der durchgeführten gruppenprophylaktischen Maßnahmen der Kinder und Jugendlichen im Landkreis Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023.

¹⁷ Leitfaden für Zahnärztliche Dienste der Gesundheitsämter im Land Brandenburg/FA ZÄD-MUGV/überarbeitete Ausgabe 2015

Der Zahnärztliche Dienst des Landkreises Teltow-Fläming hat 49 von 72 Kindertagespflegestätten betreut. Für die statistische Auswertung wurden diese alle zusammen wie eine Kita betrachtet.

In allen 95 Kindertagesstätten und 34 Grundschulen des Landkreises fanden im Schuljahr 2022/2023 gruppenprophylaktische Betreuungen und zahnärztliche Untersuchungen statt. Die zahnärztlichen Untersuchungen erfolgten in allen drei Gymnasien mit fünften und sechsten Klassen. Zudem gab es in allen Allgemeinen Förderschulen und allen Förderschulen für geistig Behinderte im Landkreises Teltow-Fläming gruppenprophylaktisch Betreuungen und zahnärztliche Untersuchungen.

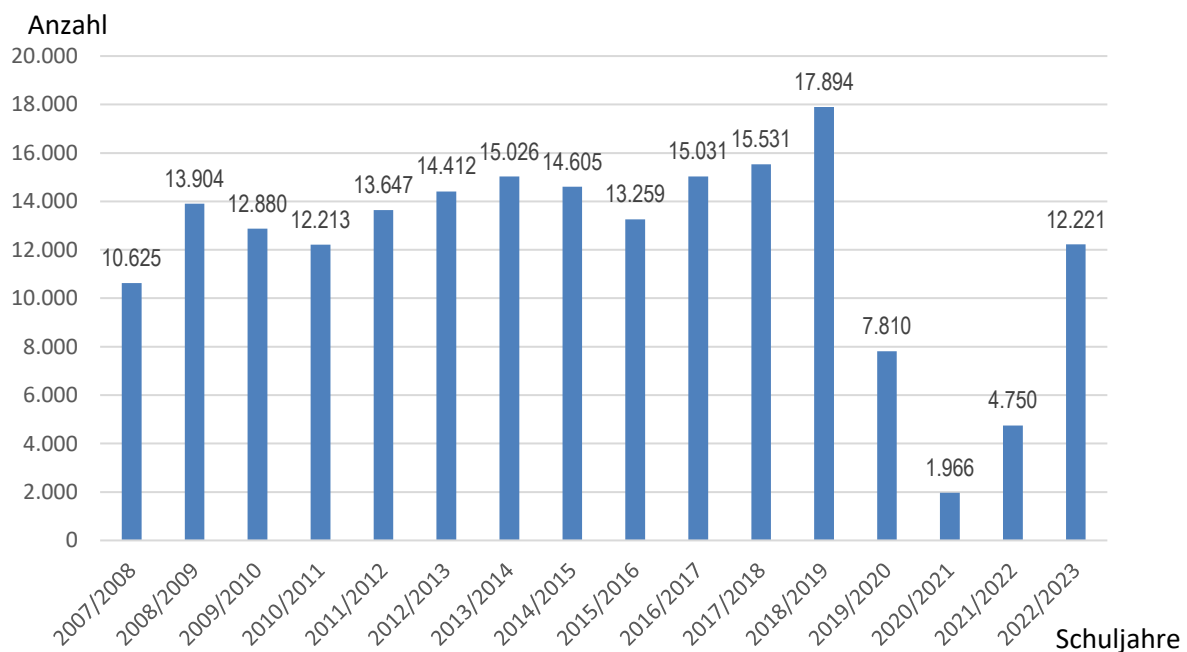
**Tabelle 11: Berichtsbogen "Dokumentation zahnmedizinischer Prävention" des Landkreises
Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023**

Einrichtungen	Gesamtzahl der im Kreis vorhandenen Einrichtungen	Kindertagesstätten, in denen täglich Zähne gepulzt werden	Einrichtungen in denen zahnärztliche Untersuchungen durchgeführt wurden	Einrichtungen in denen GP-Maßnahmen durchgeführt wurden	Zahl der zu untersuchenden Kinder und Jugendlichen	Zahl der untersuchten Kinder und Jugendliche	Zahl der gruppenprophylaktisch betreuten Kinder	
							1. PI	2. PI
Kindertagesstätten Kinder im Alter von 0 und 1 Jahr	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Kindertagesstätten Kinder im Alter von 2 und älter	96	47	95	95	880	452	452	
					6.831	5.103	5.103	51
Grundschulen: Klasse 1-6 (inkl. Gesamtschulen mit Grundschulleil)	34		34	34	9.946	5.619	5.619	273
Gymnasien: Klasse 5 und 6	3		3	3	163	156	156	0
Förderschulen (FS) Klasse 1 - 6	3		3	3	154	134	134	37
Förderschulen (FS) Klasse 7 - 10	3		3	3	180	139	139	41
FS für "geistige Entwicklung" Alter bis 11 Jahre	2		2	2	67	52	52	50
FS für "geistige Entwicklung" 12 Jahre und älter	2		2	2	71	57	57	57
Oberschulen: Klasse 7 - 10 (inkl. Gesamt- und Realschulen)	12		6		3.585	541		
Gymnasien: Klasse 7 - 10 (inkl. Waldorfschulen)	6		4		2.136	352		
Gruppenprophylaxe:								
Anzahl der gruppenprophylaktisch betreuten Kinder für die Abrechnung der Personalkostenförderung:					Kindertagesstätten: Kinder im Alter von 0 und 1 Jahr:			
					Kindertagesstätten: im Alter von 2 Jahren und älter:			
					Schulen: Schüler der Klassen 1 - 6:			
					Förderschulen: Schüler von 12 Jahren und älter:			
Tagespflegestätten: Gesamtanzahl	72		Anzahl der betreuten Tagespflegestätten:	49	12.605	11.712	509	

Aus diesen mit dem Büro der Gruppenprophylaxe abgerechneten Daten errechnet sich die Höhe der Personalkostenförderung durch die Verbände der Krankenkassen auf Basis der Vereinbarungen gemäß § 21 SGB V.

Ein erster Prophylaxe-Impuls ist erst abrechenbar, wenn sowohl die zahnärztliche Untersuchung als auch die gruppenprophylaktische Betreuung (wie z. B. altersgerechte Anleitung zur Mundhygiene, Fluoridierungsmaßnahmen, Ernährungslenkung) stattgefunden haben. Auch die zweiten Prophylaxe-Impulse in Form von Remotivationen und zweiten Touchierungen mit einer Fluoridlösung können erst geltend gemacht werden, wenn Kindertagespflegestätten, Kindergärten und Schulen flächendeckend (90 Prozent der Einrichtungen, 75 Prozent der Kinder) im Landkreis mit einem ersten Prophylaxe-Impuls betreut wurden.

Abbildung 35: 1.+2. Prophylaxe-Impulse des ZÄD des Landkreises Teltow-Fläming im Verlauf der vergangenen Schuljahre



Die Abbildung 35 zeigt die Anzahl der durchgeführten Prophylaxe-Impulse von 2007 bis 2023.

5.2.1 Untersuchungsergebnisse und Entwicklung der Zahngesundheit im Landkreis Teltow-Fläming

2003 wurde im Land Brandenburg durch das Bündnis „Gesund Aufwachsen im Land Brandenburg“ ein Gesundheitszieleprozess zur Förderung der Kindergesundheit etabliert. Dazu wurden drei Teil-Ziele formuliert, die bis 2012 erreicht werden sollten. Diese wurden 2010 und 2020 aktualisiert mit der neuen Zielsetzung bis 2025¹⁸.

Das globale Ziel lautet:

Unabhängig von ihrer sozialen Herkunft haben Kinder und Jugendliche gesunde Zähne in einem gesunden Mund und gleiche Zugangschancen zu präventiven und kurativen Maßnahmen. Das Auftreten der Karies wird vermieden, rechtzeitig erkannt und behandelt.

Teil-Ziel 1:

90 % der 3-jährigen und 70 % der 5-jährigen Kita-Kinder haben naturgesunde Milchzähne.

Teil-Ziel 2:

Reduzierung des DMF-T-Index* auf einen Wert unter 0,5 bei 12 Jahre alten Kindern.

Teil-Ziel 3:

Reduzierung des DMF-T-Index bei 15 Jahre alten Jugendlichen in Förderschulen auf einen Wert unter 1,5.

**dmf-t / DMF-T – ein Index zur Beschreibung der Kariesprävalenz*

Der dmf-t-Index ist ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlener Indikator zur Beschreibung der Mundgesundheit. Er ist ein statistischer Gradmesser für die Schwere bzw. Auswirkung einer Karieserkrankung (sog. „Kariesbefall“). Weltweit gebräuchlich dient er zur Dokumentation der Ausprägung des individuellen oder durchschnittlichen Kariesbefalls in Bevölkerungsgruppen.

Für jedes Kind wird er auf der Grundlage der standardisierten zahnärztlichen Untersuchung ermittelt und ist jeweils zwischen Gleichaltrigen vergleichbar

Der DMF-T für das bleibende Gebiss setzt sich aus den Komponenten D = decayed (kariös), M = missing (fehlend auf Grund von Karies) und F = filled (gefüllt) zusammen, T bedeutet Zähne (teeth). Die großen Buchstaben stehen für bleibende Zähne. In die Bewertung gehen alle 28 bleibenden Zähne ein (DMF-T max. 28).

Bei einem kariesfreien Gebiss ist der durchschnittliche DMF-T gleich 0.

Je höher der Index, desto mehr Karies hatten bzw. haben die untersuchten Kinder.

¹⁸ Bündnis „Gesund Aufwachsen im Land Brandenburg“, AG Mundgesundheit

Die folgenden Daten stammen aus dem Gesundheitsberichterstattungsservice des Landesamtes für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) sowie wurden selbst mit Hilfe des Programms Octaware TN ausgewertet.

Aufgrund geringer Untersuchungszahlen und eingeschränkter Repräsentativität wurden für die Schuljahre 2019/2020 bis 2021/2022 keine Ergebnisse dargestellt.

5.2.1.1 3- bis 5-jährige Kinder

Teilziel 1:

90 Prozent der dreijährigen und 70 Prozent der fünfjährigen Kita- Kinder haben naturgeseunde Milchzähne.

Die Altersgruppe der **3- Jährigen** wurde erst im Schuljahr 2009/2010 in den Gesundheitszieleprozess im Land Brandenburg aufgenommen. Anhand der Untersuchungsergebnisse der zahnärztlichen Untersuchungen ergab sich, dass die Fortschritte im Kariesrückgang in dieser Altersgruppe seit ca. 2006 stagnieren. Auch im Landkreis Teltow-Fläming konnte diese Tendenz festgestellt werden, wie die Abbildung 36 zeigt.

Erfreulicherweise konnte in diesem Schuljahr eine weitere Verbesserung auf 94,2 Prozent (1.014 Kinder) erreicht werden. Somit wurde das Ziel, dass 90 Prozent der 3-Jährigen kariesfreie Milchzähne haben, bis 2025 geschafft. Damit liegt der Landkreis Teltow-Fläming über dem Landesdurchschnitt in Brandenburg von 91,7 Prozent, allerdings auch knapp unter dem Durchschnitt des Berliner Umlandes von 94,6 Prozent (siehe Abbildung 37).

Der Zahnärztliche Dienst hat von 1.379 in Einrichtungen gemeldeten 3- jährigen Kindern 1.076 zahnärztlich untersucht und gruppenprophylaktisch betreut (Betreuungsgrad: 78 Prozent).

Abbildung 36: Prozentualer Anteil der 3-Jährigen ohne Karieserfahrung im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023

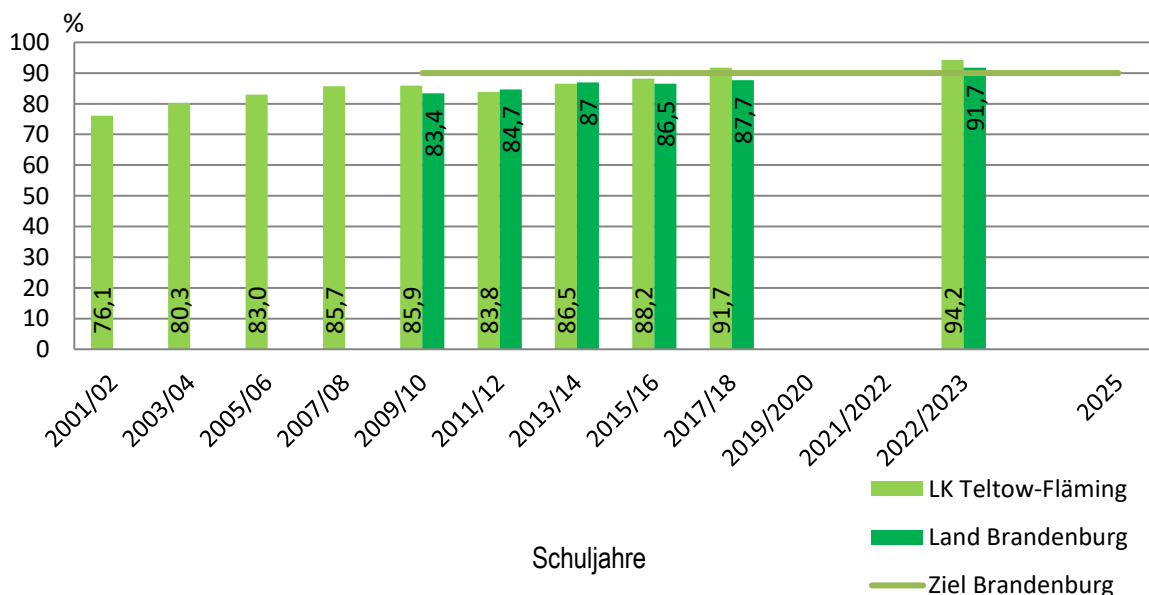
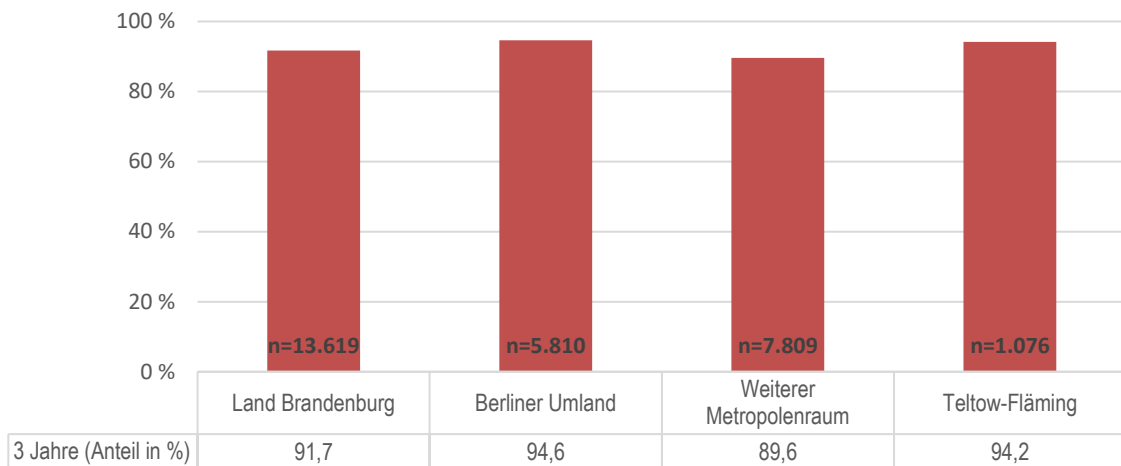
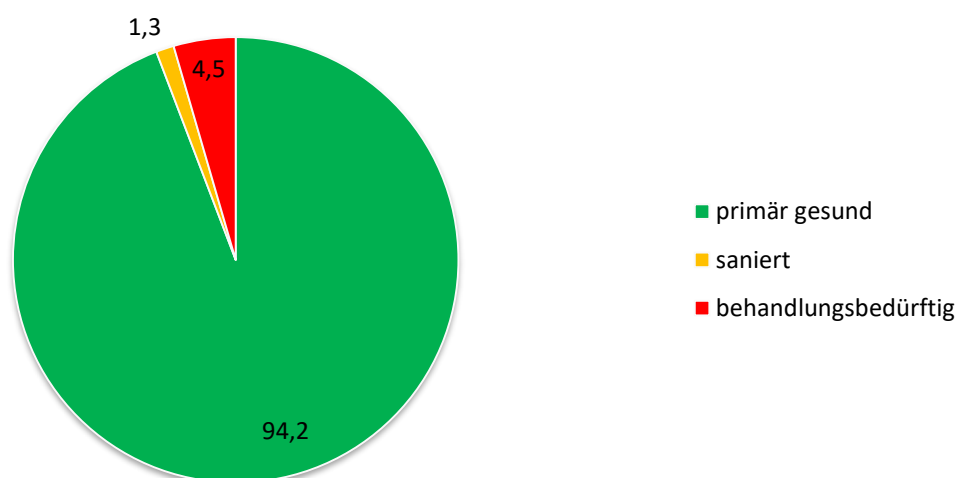


Abbildung 37: Prozentualer Anteil der 3-Jährigen ohne Karieserfahrung im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Schuljahr 2022/2023 (Quelle: LAVG)



Betrachtet man den Zahnstatus (nächste Abbildung) genauer, fällt auf, dass einzig 1,3 Prozent (14 Kindern) die kariösen Zähne gefüllt wurden und 4,5 Prozent (48 Kinder) noch behandlungsbedürftig sind.

Abbildung 38: Gebisszustand der 3-Jährigen im Landkreis Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023 in Prozent



Bei den **5-Jährigen** im Landkreis Teltow-Fläming konnte in diesem Schuljahr eine Zunahme der kariesfreien Gebisse auf 76,9 Prozent (981 Kinder) festgestellt werden. Damit konnte auch das Ziel „70 Prozent der 5-jährigen Kita- Kinder haben naturgesunde Milchzähne“ erreicht werden. Somit liegt Teltow-Fläming ebenfalls wieder über dem Landesdurchschnitt von 73,9 Prozent, aber erneut deutlich unter dem Durchschnitt des Berliner Umlandes mit 80,2 Prozent (siehe Abbildung 40).

In diesem Schuljahr hat der Zahnärztliche Dienst von 1.647 in Einrichtungen gemeldeten 5-jährigen Kindern 1.277 zahnärztlich untersucht und gruppenprophylaktisch betreut (Betreuungsgrad: 77,5 Prozent).

Abbildung 39: Prozentualer Anteil der 5-Jährigen ohne Karieserfahrung im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023

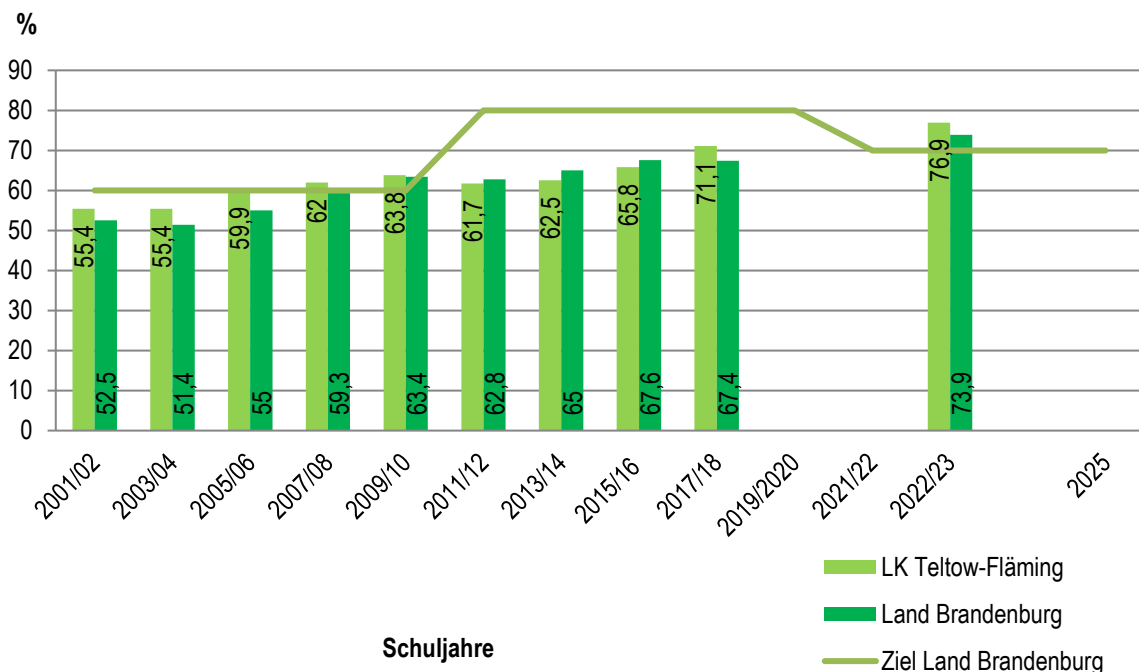


Abbildung 40: Prozentualer Anteil der 5-Jährigen ohne Karieserfahrung im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Schuljahr 2022/2023 (Quelle: LAVG)

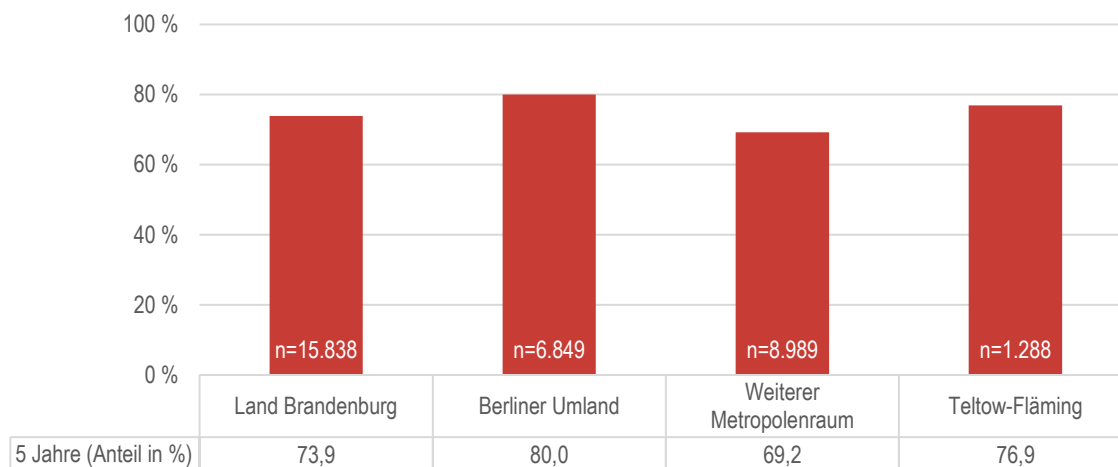
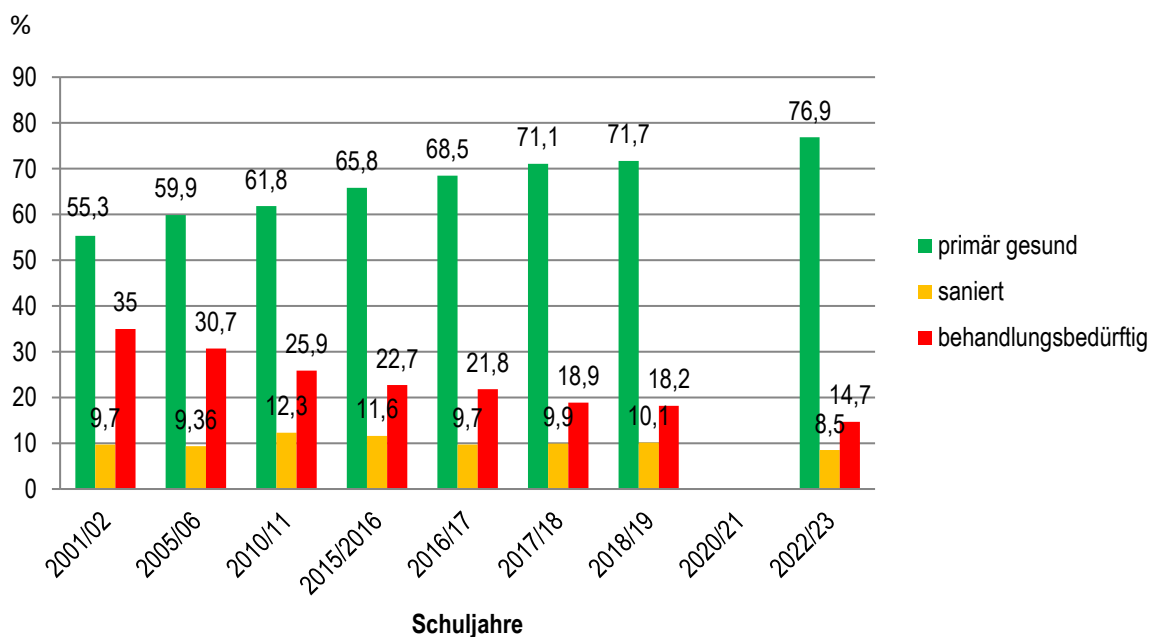


Abbildung 41: Gebisszustand der 5-Jährigen im Landkreis Teltow-Fläming im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023



Ein weiteres Kriterium für die Zahngesundheit ist die Behandlungsbedürftigkeit. Die Anzahl der behandlungsbedürftigen Gebisse ist vom Jahr 2018/2019 (18,2 Prozent) auf 14,7 Prozent (187 Kinder) weiter gesunken. Die Anzahl der sanierten Gebisse der 5-Jährigen ist in diesem Schuljahr mit 8,5 Prozent (109 Kinder) leicht gesunken im Verhältnis zum letzten dargestellten Schuljahr (10,1 Prozent). Das zeigt, dass es noch immer deutlich mehr (etwa doppelt so viele) behandlungsbedürftige als sanierte Gebisse gibt.

Der in der Praxis oft wahrgenommene geringere Erhaltungswert der Milchzähne kann hierfür ein Grund sein. Hierin liegt allerdings eine Gefahr, da erkrankte Zähne sowohl aus kieferorthopädischer Sicht als auch hinsichtlich der Prävention problematisch sind. Unversorgte kariöse Läsionen bilden Biotope für kariogene Keime und gefährden damit nicht nur die gesunden Milchzähne, sondern bereits auch die dahinter durchbrechenden bleibenden Zähne. Hinzu kommen Beschwerden, wie ein sich verschlechternder Allgemeinzustand (höhere Infektanfälligkeit), Schwierigkeiten beim Essen und bei der Sprachentwicklung, sowie ein geringeres psychisches Wohlbefinden.

Eine Sanierung der Zähne ist wegen des geringen Alters der Kinder und die dadurch meist schlechte Kooperation erschwert. Bei ausgeprägtem Zerstörungsgrad der Zähne ist eine zahnärztliche Behandlung oft nur unter Narkose möglich. Durch frühzeitige Behandlung von beginnenden Zahndefekten und regelmäßige Zahnarztbesuche könnten diese Narkosen vermieden werden.

Das Ergebnis zeigt, dass weder der Gang in die zahnärztliche Praxis noch gesunde Ernährung und Zahnpflege trotz aller Anstrengungen und Maßnahmen eine Selbstverständlichkeit sind.

5.2.1.2 12-Jährige

Teilziel 2:

Reduzierung des DMF-T-Index auf einen Wert unter 0,5 bei 12 Jahre alten Jugendlichen.

In der Altersgruppe der 12-Jährigen in den Schulen hat sich der Trend des Kariesrückganges über die Jahre (bis auf das Schuljahr 2011/2012) kontinuierlich fortgesetzt (siehe Abbildung 42).

Diese Altersgruppe wird inzwischen seit ca. 10 Jahren (je nach Eintritt des Kindes in eine Kindereinrichtung) regelmäßig durch die Zahnärztlichen Dienste gruppenprophylaktisch betreut.

Neben der o. g. Gruppenprophylaxe haben diese Kinder die Möglichkeit, individualprophylaktische Maßnahmen in der Zahnarztpraxis in Anspruch zu nehmen. Allerdings erreicht Individualprophylaxe nur jene Kinder, die auch eine Praxis aufsuchen.

Das Ziel, die Reduzierung des DMF-T-Index auf einen Wert unter 0,5, wurde bereits im Schuljahr 2017/18 erreicht.

In diesem Schuljahr hat der Zahnärztliche Dienst von 1.469 in Einrichtungen gemeldeten 12-Jährigen 1.151 zahnärztlich untersucht und gruppenprophylaktisch betreut (Betreuungsgrad 78,4 Prozent). Zudem konnte ein DMF-T-Index von 0,36 festgestellt werden. Damit liegt der Landkreis weiterhin wieder deutlich unter dem Zielwert und unter dem Landesdurchschnitt von 0,44, aber auch in dieser Altersgruppe deutlich über dem Durchschnitt des Berliner Umlandes mit 0,29 (siehe Abbildung 43).

Abbildung 42: DMF-T 12-Jähriger im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/23

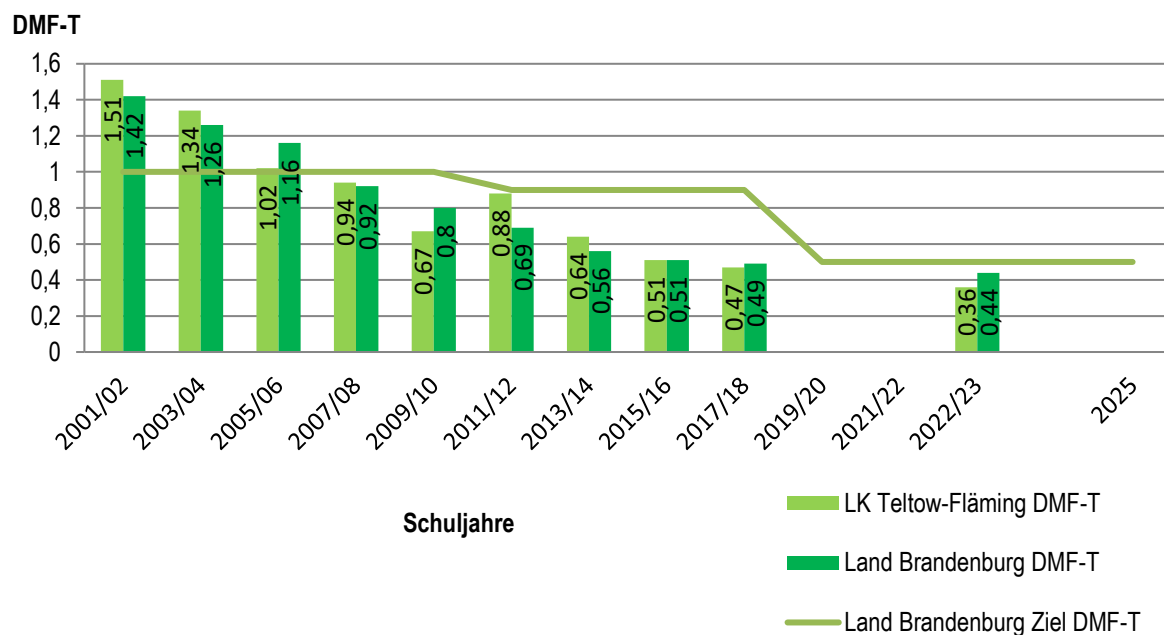
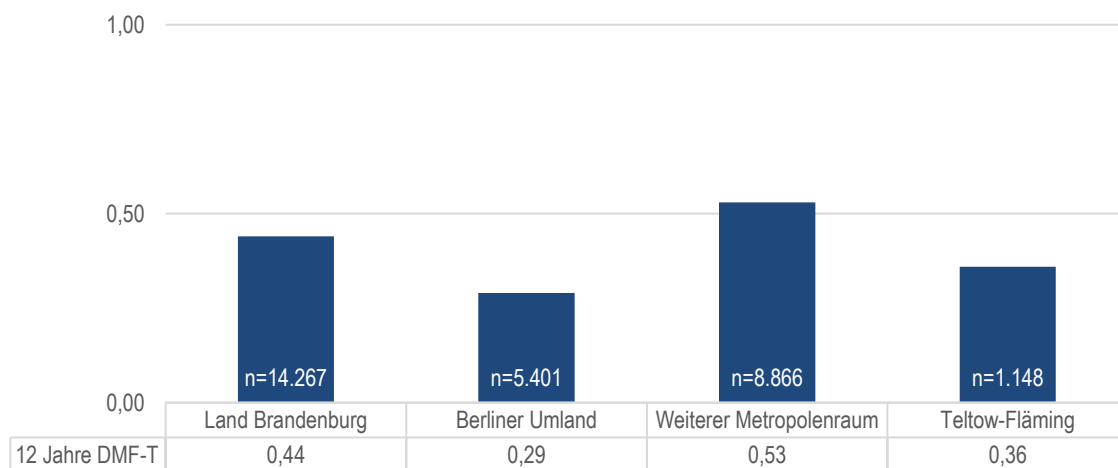
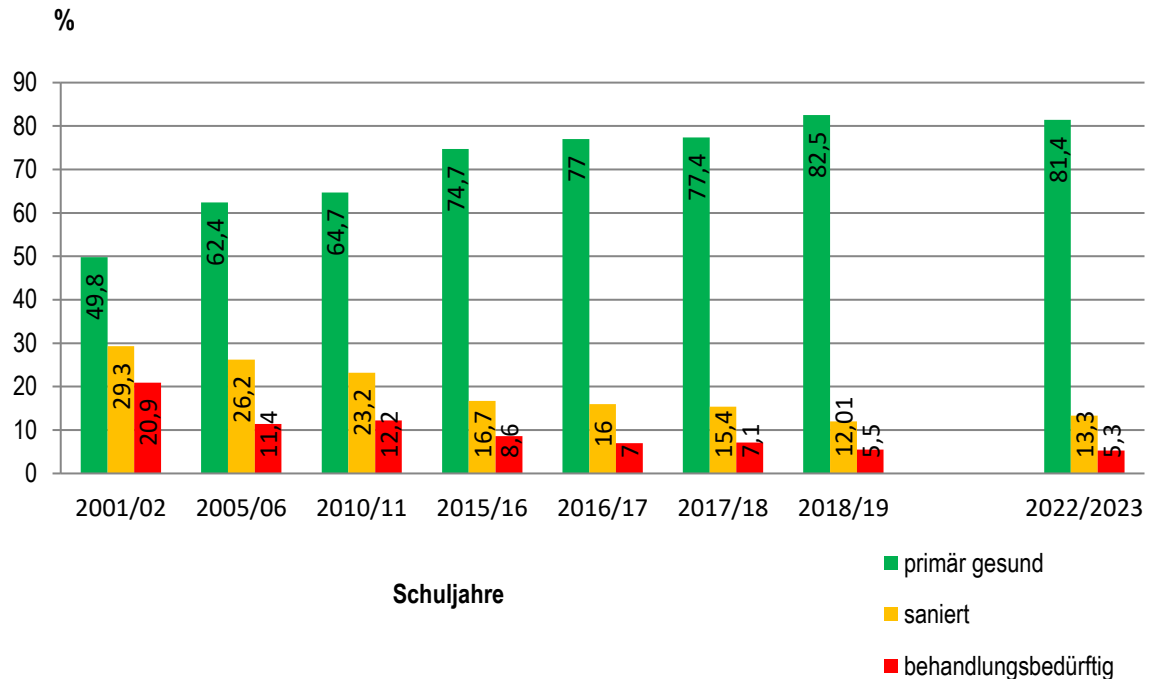


Abbildung 43: DMF-T 12-Jähriger im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Schuljahr 2022/2023 (Quelle: LAVG)



Der Gebisszustand der 12-Jährigen im Schuljahr 2022/2023 ist der nachfolgenden Grafik zu entnehmen.

Abbildung 44: Gebisszustand der 12-Jährigen im Landkreis Teltow-Fläming im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023



In der Darstellung des Gebisszustandes fallen auf: ein leichter Abfall der kariesfreien Gebisse von 82,5 im Jahr 2017/2018 auf 81,4 Prozent (936 12-Jährige), dafür aber auch eine leichte Reduzierung der Anzahl der behandlungsbedürftigen Gebisse von 5,5 auf 5,3 Prozent (61 12-Jährige) und eine leichte Erhöhung der sanierten Gebisse von 12,01 auf 13,3 Prozent (154 12-Jährige).

Aus den Daten wird zudem deutlich, dass kariöse bleibende Zähne wesentlich häufiger saniert werden als Milchzähne.

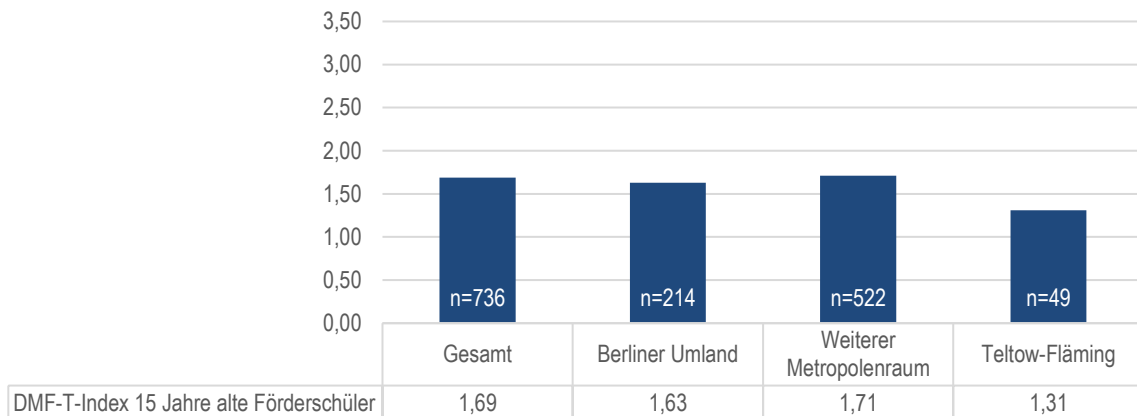
5.2.1.3 15-Jährige in Förderschulen

Teilziel 3:

Reduzierung des DMF-T-Index bei 15 Jahre alten Jugendlichen in Förderschulen auf einen Wert unter 1,5.

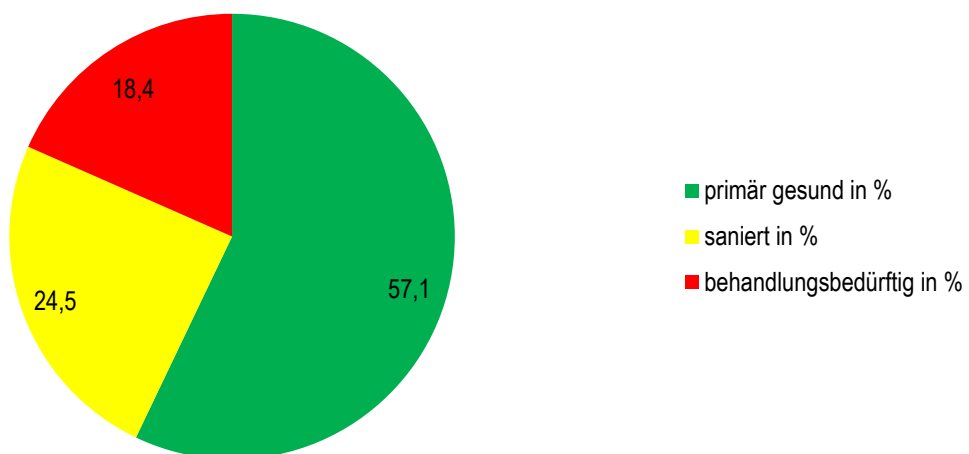
Dieses Teilziel wurde im 2020 erstmals bei den Mundgesundheitszielen formuliert. Daher liegen aufgrund der geringen Untersuchungszahlen und der damit eingeschränkten Repräsentativität während der Corona-Pandemie in den Jahren 2020/21 und 2021/22 noch keine Daten vor. Im Schuljahr 2022/23 lag der gesamt DMF-T bei 15 Jahre alten Jugendlichen in Förderschulen bei 1,31. Damit wurde das Teilziel 3 erreicht. Wie die Abbildung 45 zeigt, liegt der Wert in Teltow-Fläming sowohl unter dem Landesdurchschnitt von 1,69 als auch unter dem Durchschnitt des Berliner Umlandes von 1,63.

Abbildung 45: DMF-T 15-Jähriger an Förderschulen im Landkreis Teltow-Fläming im Vergleich zum Land Brandenburg im Schuljahr 2022/2023 (Quelle: LAVG)



Von 66 in den Schulen gemeldeten 15-Jährigen, die eine Förderschule besuchen, wurden 49 zahnärztlich untersucht (74,2 Prozent). Dabei wurde festgestellt, dass 57,1 Prozent (28) der Jugendlichen naturgesunde Gebisse aufwiesen, 24,5 Prozent saniert waren (12) und 19,4 Prozent (9) behandlungsbedürftige Zähne hatten (siehe Abbildung 46).

Abbildung 46: Gebisszustand der 15-Jährigen an Förderschulen im Landkreis Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023 in Prozent



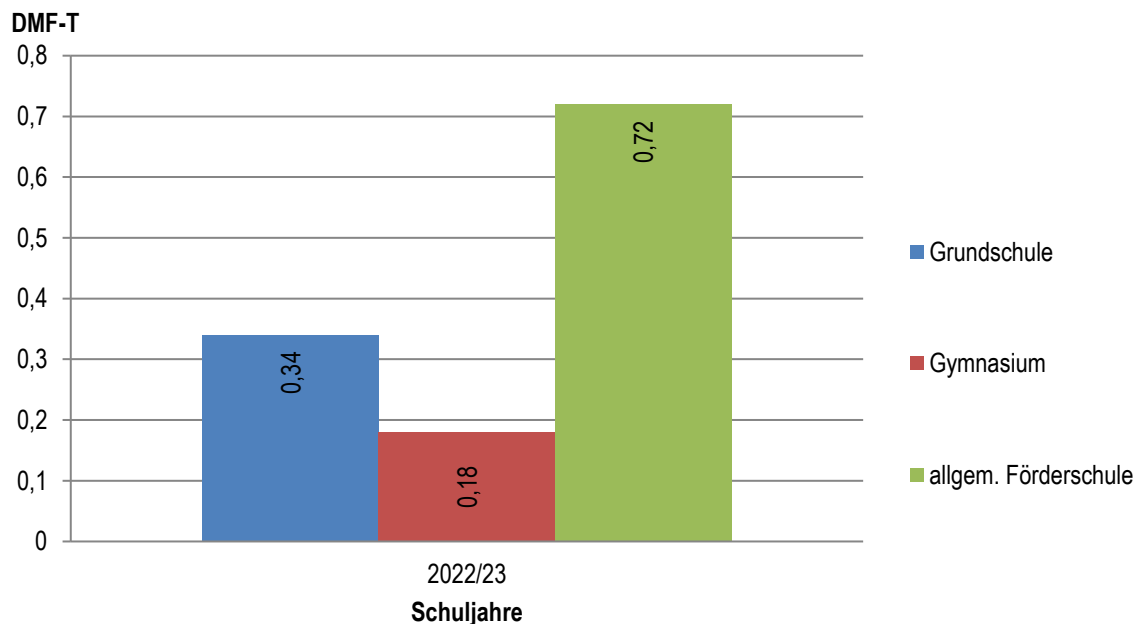
5.2.1.4 Zahn- und Mundgesundheit nach Schultyp

Die nach Schultypen erfolgte Auswertung der Untersuchungsergebnisse in Teltow-Fläming zeigt ein deutliches Ungleichgewicht.

Sowohl bei den kurativen Maßnahmen als auch bei den Präventionsleistungen bestehen deutliche schultypbezogene Unterschiede in der Inanspruchnahme. Das höchste Kariesrisiko und die geringste Sanierungsleistung liegen bei den Förderschülerinnen- und -schülern. Demgegenüber haben gleichaltrige Grundschul Kinder und Gymnasiasten weniger kranke und mehr behandelte Zähne und einen signifikant höheren Anteil naturgesunder Gebisse.

Das nahezu auf die herkömmliche zahnärztliche Praxis gestützte Versorgungsangebot erreicht Teile der besonders erkrankten Bevölkerungsgruppen nicht. Deshalb sind niedrigschwellige Angebote in Form der aufsuchenden Betreuung in Kindergärten und Schulen unerlässlich.

Abbildung 47: Gebiss-Status bei Lernenden der 6. Klassen nach Schultyp im Landkreis Teltow-Fläming im Schuljahr 2022/2023



Im Schuljahr 2022/23 wurde in den 6. Klassen bei den Gymnasiasten ein DMF-T von 0,18, in den Grundschulen von 0,34 und in den allgemeinen Förderschulen von 0,72 diagnostiziert. Damit ist der DMF-T der Sechstklässler der Grundschulen ungefähr doppelt so hoch wie der der Gymnasiasten und der der Schüler und Schülerinnen der 6. Klassen der Allgemeinen Förderschulen ungefähr doppelt so hoch wie in den Grundschulen.

Damit bestätigt sich auch in Teltow-Fläming eine enge Verbindung des Sozialstatus der Familien mit der Zahn- und Mundgesundheit. Den sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen gilt die höchste Aufmerksamkeit des Zahnärztlichen Dienstes, um die gesundheitlichen Unterschiede auszugleichen.

5.2.2 Öffentlichkeitsarbeit

Insgesamt konnten mit 14 Veranstaltungen im Schuljahr 2022/2023 konnten 674 Kinder/Jugendliche und 628 Erwachsene/Multiplikatoren erreicht werden. Dies geschah im Rahmen von Elternnachmittagen, Elternabenden, Schulungen für das Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming, Zahnputzaktionen, Projekten in den Räumen des Zahnärztlichen Dienstes usw. Ein besonderes Highlight war im Juni 2023 die Jubiläumsveranstaltung anlässlich „30 Jahre Gruppenprophylaxe“ an einer Potsdamer Schule. Dort wurden verschiedene Mitmach-Stationen von den Zahnärztlichen Diensten der Gesundheitsämter organisiert und betreut.

Anlässlich des nationalen Tages der Zahngesundheit am 25. September fanden unter anderem an der Gebrüder-Grimm-Grundschule in Ludwigsfelde zwei Aufführungen des „Holzwurmtheaters“ rund um das Thema Zahn- und Mundgesundheit statt.

Auch die Kinder und Jugendlichen der Allgemeinen Förderschule aus Ludwigsfelde besuchten den Zahnärztlichen Dienst in Ludwigsfelde. Sie lernten Wissenswertes über gesunde Ernährung und konnten ihr Erlerntes gleich bei einem gesunden Frühstück ausprobieren.

Abbildung 48: Fotos zur Gruppenprophylaxe (Quelle: Landkreis Teltow-Fläming)



**Obst kauen,
statt Quetschies trinken!**



Das spricht gegen die Quetschbeutel-Snacks:

1. Kariesrisiko steigt
2. Gewöhnung an naturbelassene Lebensmittel fehlt
3. Quetschies sind eine Süßigkeit und kein Ersatz für die tägliche Portion Obst und Gemüse
4. Beutel verleitet zum Nuckeln
5. echtes Obst und Gemüse ist Fitnesstraining für Zähne und Muskeln
6. deutlich teurer als z.B. ein Apfel
7. schlechte Müllbilanz



Immer häufiger greifen Eltern auf einen vermeintlich gesunden Snack, einen „Quetschie“ (Fruchtpüree), zurück. Bedenklich ist der hohe Anteil an Fruchtzucker und -säure im Mus. Dieses umspült die Zähne wegen des regelmäßigen Saugens durch einen röhrenförmigen Aufsatz an der Verpackung über einen längeren Zeitraum und wird so zur Gefahr für das Gebiss. Das hat der Zahnärztliche Dienst des Landkreises Teltow-Fläming zum Anlass genommen, ein Plakat zur Aufklärung anzufertigen. Dieses wurde an alle Tagespflegestellen, Kitas und erste Klassen verteilt und fand eine große Akzeptanz mit viel positiver Rückmeldung.

5.2.3 Zahnärztliche Begutachtung

Im Berichtszeitraum wurden im Auftrag des Jugendamtes und der Unfallkasse zwei Gutachten erstellt.

5.2.4 Asylbewerber und Flüchtlinge

Alle minderjährigen Asylsuchenden, die eine Einrichtung (Kindergarten, Schulen) des Landkreises Teltow-Fläming besuchen, werden vom Zahnärztlichen Dienst zahnärztlich untersucht und gruppenprophylaktisch betreut. Sie erhalten dabei einen zahnärztlichen Prophylaxe-Pass und Informationsmaterial zur Zahn- und Mundgesundheit.

5.2.5 Probleme und Lösungsansätze

Bei allen genannten positiven Entwicklungen auf dem Gebiet der Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen gibt es drei Hauptproblemfelder:

- die frühkindliche Karies und ungenügende Sanierung der Milchzähne,
- die Zunahme der Kitas, in denen keine Zähne geputzt werden,
- die Beziehung zwischen Sozialstatus und Mundgesundheit.

5.2.5.1 Die frühkindliche Karies und die ungenügende Sanierung der Milchzähne

Die positive Entwicklung bei der Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen ist für die kleineren Kinder weniger ausgeprägt. Besonders besorgniserregend ist der noch immer hohe Anteil der frühkindlichen Zahnkaries. Sie ist auch als „Nuckelflaschenkaries“ oder „Nursing bottle syndrome“ bekannt. Dabei handelt es sich um eine rasch verlaufende, in manchen Fällen komplette Zerstörung zuerst der Oberkiefer-Frontzähne und danach weiterer Zähne. Ursache dafür ist die ständige Trinkzufuhr aus Saugflaschen und Schnabelgefäßen, die mit zucker- und säurehaltigen Getränken gefüllt sind. Dies betrifft besonders Kinder aus Familien in schwierigen Lebenslagen.

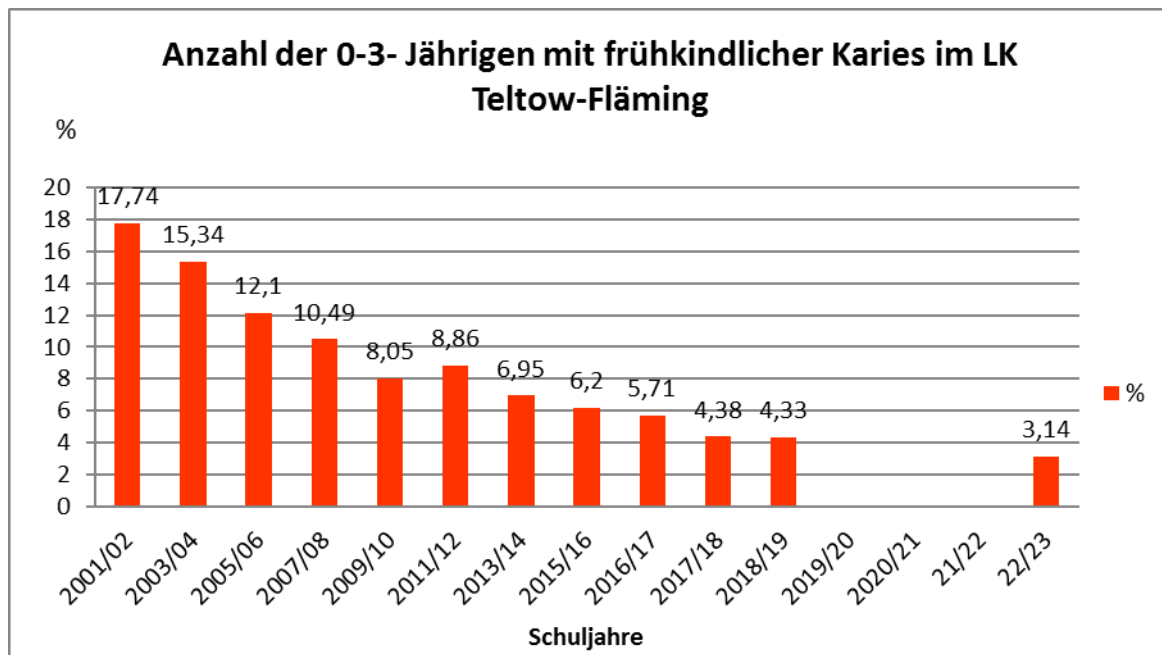
Abbildung 49: "Nuckelflaschenkaries" (Quelle: DAJ)



Die erhöhte Kariesanfälligkeit bei kleinen Kindern hat ihre Ursache nicht nur in Zahnpflege- und Ernährungsdefiziten, sondern auch in der Beschaffenheit des Milchzahnschmelzes, der innerhalb eines Jahres ausgebildet werden muss und damit anfälliger ist.

Abbildung 50 zeigt den Verlauf der frühkindlichen Karies im Landkreis. Es ist eine deutliche Verbesserung seit 2001 zu sehen, allerdings stagniert die Entwicklung seit 2013. Im Schuljahr 2022/23 hatten immer noch 3,14 Prozent der 0- bis 3-Jährigen kariöse Gebisse. Das ist eine Verbesserung zu 2018, aber es wurden aufgrund der Wiederaufnahme der zahnärztlichen Untersuchungen nach der Corona-Pandemie auch nur 65 Prozent der 0- bis 3-Jährigen untersucht.

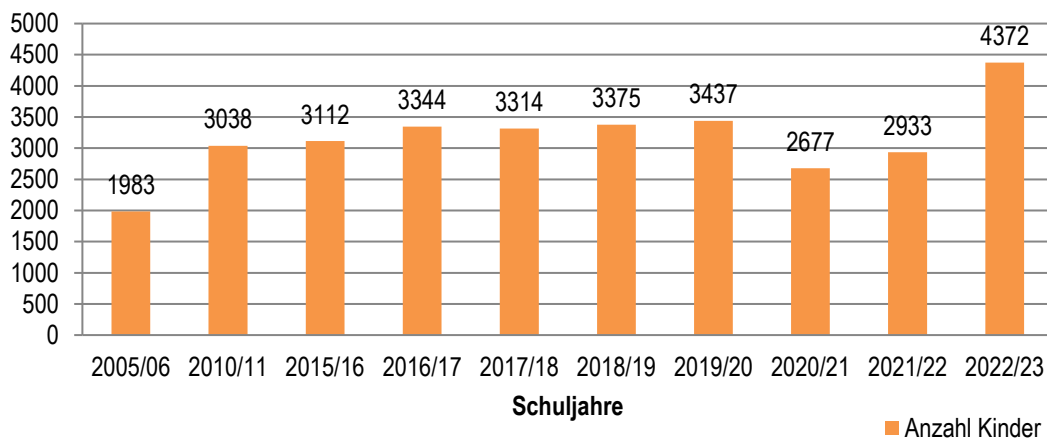
Abbildung 50: prozentualer Anteil der 0- bis 3-Jährigen mit frühkindlicher Karies im Landkreis Teltow-Fläming im Zeitraum vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2022/2023



Mögliche Ansätze zur Verbesserung dieser Situation:

- Der wirksamste Schutz gegen Karies ist immer noch das regelmäßige Zähneputzen mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta.
- Die flächendeckende und kontinuierliche gruppenprophylaktische Betreuung in Kindergärten muss durch eine Intensivierung der Maßnahmen in Form einer Remotivation bei besonders gefährdeten Kindern ergänzt werden.
- Die Zahl der Kinder, die schon vor dem 3. Lebensjahr in Kindergärten oder Tagespflegen betreut werden, hat sich in den vergangenen Jahren deutlich erhöht (Ausnahmen sind 2020 bis 2022 durch die Corona-Pandemie) und ist damit für den Zahnärztlichen Dienst erreichbar. Hier können im Rahmen der Gruppenprophylaxe Informationen eingesetzt werden, die speziell auf diese Altersgruppe zugeschnitten sind.

Abbildung 51: Anzahl 0-3-jähriger Kinder in Kindertagesstätten im Landkreis Teltow-Fläming im Zeitraum vom Schuljahr 2005/2006 bis zum Schuljahr 2022/23



- Es müssen vermehrt Elternveranstaltungen durchgeführt werden, um auf dieses gravierende Problem und Folgen risikoreicher Ernährung sowie die Bedeutung der früh einsetzenden Zahnpflege aufmerksam zu machen. Kinderbehandlung benötigt kooperative Eltern und Kinder. Vor diesem Hintergrund wird die Bedeutung der Prophylaxe und der Vermeidung von Karies besonders wichtig. Bei schwerwiegender Zerstörung des Milchgebisses bleibt oftmals nur noch eine Behandlung in Narkose.
- Präventionsangebote für Eltern von Kleinkindern in z. B. Gesundheitsämtern oder im Rahmen von Schwangerschaftskursen oder Stillgruppen müssen gesteigert werden. Zudem müssen Multiplikatoren und Netzwerke, z. B. „Netzwerk Gesunde Kinder“, stärker eingebunden werden.
- Die nach wie vor hohe Anzahl unbehandelter Milchgebisse ist als problematisch einzustufen. Auch wenn im Landkreis Teltow-Fläming in den vergangenen Jahren die Zahl der unbehandelten Milchgebisse gesunken ist, weisen auch in diesem Schuljahr noch knapp 15 Prozent der 5-jährigen Kita-Kinder noch unbehandelte kariöse Milchzähne auf.
- Die Betreuung der 0 bis 6-Jährigen, die keine Kindereinrichtung besuchen, ist nur in den Fällen möglich, in denen die Eltern von sich aus den Zahnärztlichen Dienst oder eine Zahnarztpraxis aufsuchen.
- Wünschenswert wäre auch eine bessere Zusammenarbeit der Zahnarztpraxen mit dem Zahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes, um zu verdeutlichen, wie wichtig die Behandlung der Zähne des Milchgebisses (durch die niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte) ist. Das wiederum könnte Schmerzen, Infektionen und kieferorthopädischen Probleme verhindern oder verringern.

5.2.5.2 Zunahme der nicht putzenden Kitas

Das Zähneputzen in der Kita ist auch unter dem Aspekt der Ritualisierung sowie der gleichzeitigen Schulung motorischer Fähigkeiten und Ergänzung zu häuslichen Hygienemaßnahmen eine wichtige Aufgabe in den Kindergärten und Tagespflegestätten. Seit einigen Jahren lässt allerdings das tägliche Zahnputztraining in den Kitas aus den verschiedensten Gründen nach. Die Corona-Pandemie hat diese Situation noch verschärft. So

wurden im Schuljahr 2022/2023 nur noch in 47 (von 95) Kindereinrichtungen die Zähne geputzt. Aus diesem Grund führte der Zahnärztliche Dienst bereits im Jahr 2013 das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“ ein.

„**Kita mit Biss**“ ist ein Präventionsprogramm zur Förderung der Mundgesundheit in Kindertagesstätten im Rahmen der gruppenprophylaktischen Betreuung gem. § 21 SGB V und soll möglichst viele Kinder in Kindertagesstätten erreichen. Es enthält ein Ernährungs- und Aufklärungsprogramm für das pädagogische Personal und Eltern sowie praktikable Handlungsleitlinien für den Kita-Alltag. Dazu gehören z. B. ein zahngesundes Frühstück, das Anbieten von zuckerfreien Getränken, das Zähneputzen möglichst nach jeder Hauptmahlzeit und vor allem das frühzeitige Abgewöhnen der Nuckelflasche bei Kindern, die schon aus der Tasse trinken können.

Mittlerweile nehmen 35 Kindertagesstätten und 33 Kindertagespflegen am Projekt teil.

Zur Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit erhielten alle teilnehmenden Kitas ein Poster für den Eingangsbereich, um Eltern und Gästen zu zeigen, dass hier die Mundgesundheit der Kinder besonders gefördert wird.

Abbildung 52: Flyer „Kita mit Biss“ (Quelle: Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg)



Abbildung 53: Eltern-Flyer "Kita mit Biss"



Eltern sollen mit einem speziellen Flyer für dieses Thema gezielt sensibilisiert werden. Bei Fragen zur Umsetzung der Handlungsleitlinien zur Förderung der Mundgesundheit und Vermeidung der frühkindlichen Karies steht der Zahnärztliche Dienst des Gesundheitsamtes den Kindertagesstätten gern zur Verfügung.

5.2.5.3 Die Beziehung zwischen Sozialstatus und Mundgesundheit

Wissenschaftlich nachgewiesen ist die eindeutige Beziehung zwischen Sozialstatus und Kindergesundheit und damit auch der Zahngesundheit. Nachweislich sucht ein großer Teil der Kinder und Jugendlichen aus den sozial schwächeren Schichten die Zahnarztpraxis nicht oder nur in Schmerzsituationen auf.

Die Vorbildwirkung der Eltern prägt das Gesundheitsverhalten der Kinder und Jugendlichen, auch in Bezug auf ihre Mundhygiene, ihr Essverhalten und Vorlieben für bestimmte Getränke. Diese sozialen Unterschiede bezüglich der Zahngesundheit können nur durch aufsuchende Betreuung (= Untersuchung + Gruppenprophylaxe + Motivation zum Zahnarztbesuch) gemildert werden. Der Sanierungsgrad ganz besonders der Milch-, aber auch der Wechselgebisse ist bei diesen Kindern nach wie vor sehr unzureichend. Dies verdeutlicht, dass viele Kinder keinen Zahnarzt aufsuchen und damit auch nicht in den Genuss von Individualprophylaxe-Maßnahmen kommen. Diesem Umstand trägt der erweiterte § 21 SGB V Rechnung. Er schreibt die flächendeckende zahnärztliche Untersuchung (0 bis 16 Jahre) und aus den Ergebnissen folgend die Gruppenprophylaxe (bis 12 Jahre) und die gezielt eingesetzte Intensivprophylaxe (bis 16 Jahre, bei Behinderten ohne Altersbegrenzung) vor. Nur wenn Familien präventionsorientiert sind, erreichen Kleinkinder das 6. Lebensjahr ohne Karielerfahrung (Beginn des Durchbruchs der bleibenden Zähne). In der Fortsetzung gilt das auch für die bleibenden Gebisse der älteren Kinder.

Mögliche Ansätze zur Verbesserung:

- Eine Option für einen Sozialausgleich der Kinder bietet z. B. das unter 4.2.5.2 beschriebene tägliche überwachte Zähneputzen im Kindergarten.

- Ebenso sollten angebotene Multiplikatoren-Veranstaltungen (z. B. Elternabende) in sozialen Brennpunkten häufiger genutzt werden.
- Im Schulalter ist die Basisprophylaxe zielgerichtet in Schulen mit überproportional hohem Kariesrisiko durch intensivprophylaktische Maßnahmen zu ergänzen.
- Bei sehr auffälligen Befunden bietet sich die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt an, da über längere Zeit unbehandelte Gebisse einer Kindeswohlgefährdung gleichkommen.
- Hilfreich wären rechtliche Grundlagen, die die Eltern veranlassen, mit ihren Kindern einen Zahnarzt aufzusuchen.

5.2.5.4 Diskussion/Zusammenfassung

Die aktuelle Auswertung der Untersuchungsergebnisse macht deutlich, dass der Landkreis Teltow-Fläming weiter einen hohen Prophylaxe- und Versorgungsbedarf hat.

Die jahrelange Erfahrung des Zahnärztlichen Dienstes zeigt, dass es nur durch kontinuierliches Bemühen gelingen kann, Kinder dem Regelversorgungssystem wieder erfolgreich zuzuführen und die Eltern davon zu überzeugen, dass Vorsorge und Behandlung dem Wohle ihrer Kinder dienen. Die Eltern müssen wiederholt und gezielt, dem jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes entsprechend, beraten werden.

Die Lebensumstände, in denen ein Kind aufwächst, müssen nicht schicksalhaft über die gesundheitlichen Chancen entscheiden. Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, dem entgegenzuwirken. Dies gilt besonders auch für die Zahngesundheit. Die Eltern müssen unterstützt und bestärkt werden, ein gesundes Aufwachsen ihrer Kinder zu fördern. Hier kommt der Aufklärung und Überzeugung durch die Beschäftigten des Zahnärztlichen Dienstes entscheidende Bedeutung zu, um Familien zu erreichen, in denen regelmäßige Zahnarztbesuche keine Selbstverständlichkeit sind.

Gerade deshalb wäre die tägliche Zahnpflege (Zähneputzen nach einer Hauptmahlzeit) auch in der Kita wichtig. So lernen die Kinder neben der Anleitung zuhause gemeinsam in der Gruppe, dass das tägliche Nutzen der Zahnbürste zum Alltag gehört. Diese vom Zahnärztlichen Dienst angestrebte Entwicklung unterstützt das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“, an dem über die Hälfte der Kitas im Landkreis noch nicht teilnimmt.

Nicht zuletzt wird durch den Bericht deutlich, dass diese Bemühungen nicht nachlassen dürfen, um erreichte Erfolge zu festigen und auszubauen.

Um die Zahn- und Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen zu fördern, ist es wichtig, Kinder aus allen sozialen Schichten umfassend zu betreuen, zu fördern und ihnen gesundheitliche Chancengleichheit zu gewährleisten!

5.3 Infektionskrankheiten

Die Tätigkeit im Bereich des Infektionsschutzes war im Wesentlichen von den Auswirkungen der Corona-Pandemie geprägt. Bei einer Erkrankung an Covid-19 ist das gesundheitliche Risiko für ältere Menschen (auch für Personen mit bestimmten Vorerkrankungen) weiterhin hoch. Es handelt sich derzeit noch immer um eine gefährliche Erkrankung mit möglichen Langzeitfolgen („Long Covid“). Ein Grund, weshalb das RKI diese Erkrankung ab 2023 in die allgemeine Liste der gesetzlichen Meldepflicht aufgenommen hat („Arzt- und Labormeldepflicht“ sowie die Meldung von gehäuftem Auftreten).

Insgesamt ist die Anzahl der erfassten Infektionsmeldungen zwischen 2018 bis 2023 stark angestiegen. Zum einen hat sich das Meldeverhalten der zur Meldung verpflichteten Personen verbessert, zum anderen ist eine Zunahme bestimmter Infektionskrankheiten, z. B. Scharlach und Herpes Zoster, zu verzeichnen.

Abbildung 54: Überblick über die gesamte Anzahl von Infektionsmeldungen im Zeitraum 2018–2023

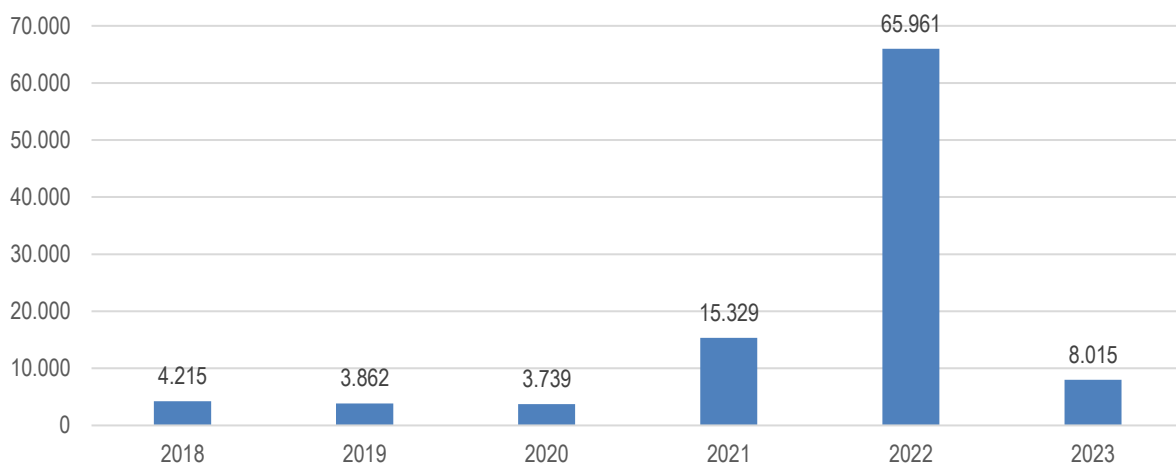
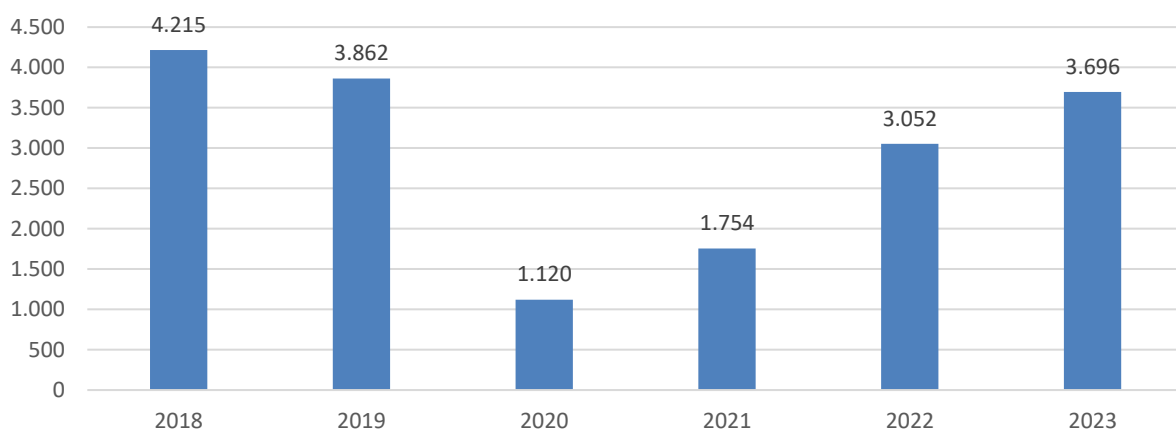


Abbildung 55: Überblick über die Anzahl von Infektionsmeldungen –ohne Covid-19 -im Zeitraum 2018–2023



Als Datenquelle wurde die Datenbank der Meldesoftware SurvNet@RKI herangezogen.

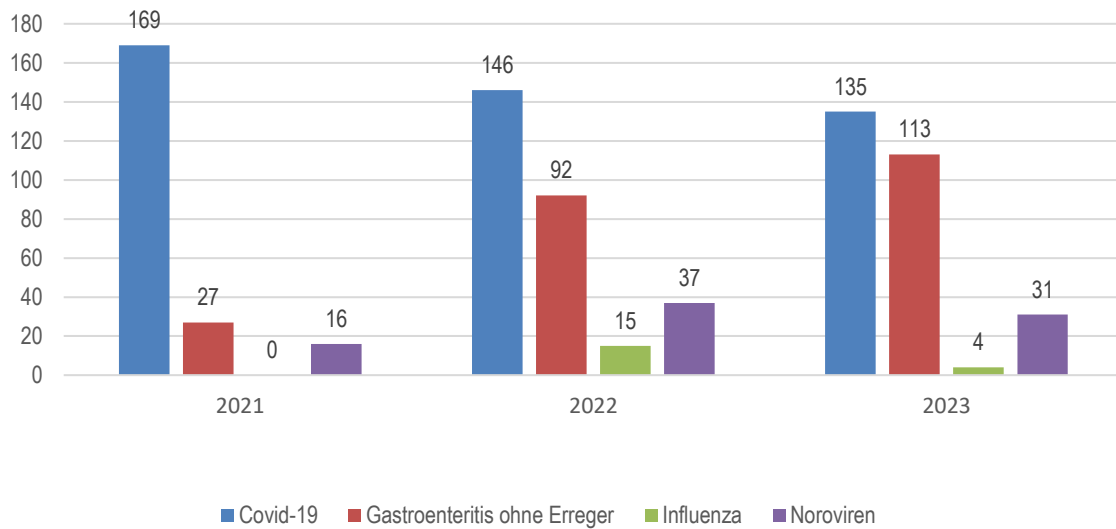
Tabelle 12: Übersicht ausgewählter gemeldeter Infektionskrankheiten und deren zeitliche Verläufe von 2018-2023

Infektion	2018	2022	2023
Campylobacter	146	104	116
Lyme-Borreliose	151	103	153
Rotavirus	65	132	172
Influenza	1113	847	238
Norovirus	411	266	390
Scharlach	183	82	494
Akute Gastroenteritis ohne Erregernachweis	122	768	1033
Covid-19	0	62.909	4319

Auffällig ist der Anstieg der Scharlacherkrankungen. Eine wissenschaftliche Begründung zu diesem Phänomen gibt es noch nicht, nur Beobachtungen. Seit September 2022 gab es in ganz Europa einen deutlichen Anstieg von Scharlach-Fällen, der auch in den USA beobachtet wurde. In Deutschland erkrankten 2023 bis Mitte März bereits doppelt so viele Menschen daran wie im gesamten Jahr 2022 – darunter besonders viele Kinder von einem bis 12 Jahren.

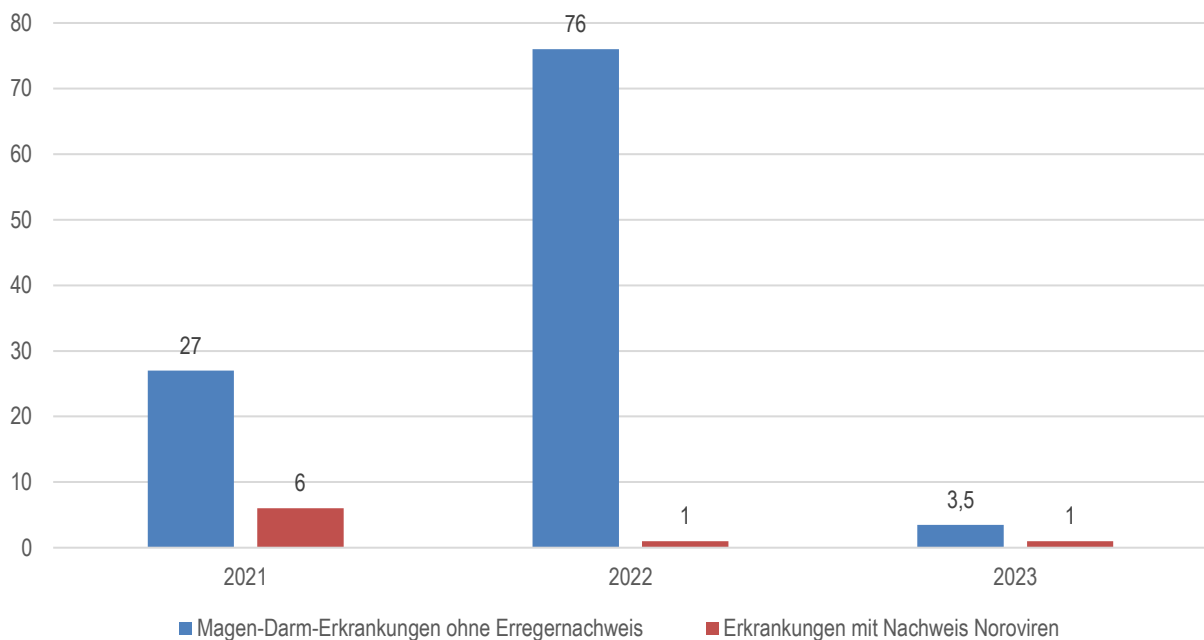
Die Interpretation bezüglich der deutlich reduzierten Influenza-Zahlen im Vergleich zu den Vorjahren ist besser zu erklären. Zum einen sind die in Deutschland während der Corona-Pandemie etablierten Schutzmaßnahmen auch wirksam zum Schutz vor Influenza. Es wurden buchstäblich „zwei Fliegen mit einer Klappe“ geschlagen, denn auch andere Erkrankungen mit gleichen Infektionswegen traten weniger auf. Zum anderen ist davon auszugehen, dass in der ärztlichen Versorgung bei der Therapie von Covid-19- und Influenza-Patienten praktisch so gut wie kein Unterschied besteht. Deshalb haben die behandelnden Ärztinnen und Ärzte oftmals keine differenzierte Labordiagnostik zwischen diesen beiden Erkrankungen veranlasst. Somit ist die Registrierung von Grippefällen mangels Testung so stark abgesunken. Die Kombination beider Vermutungen kann das Geschehen gut erklären.

Abbildung 56: Übersicht ausgewählter Häufungen von Erkrankungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie in Gemeinschaftseinrichtungen nach Erreger von 2021–2023



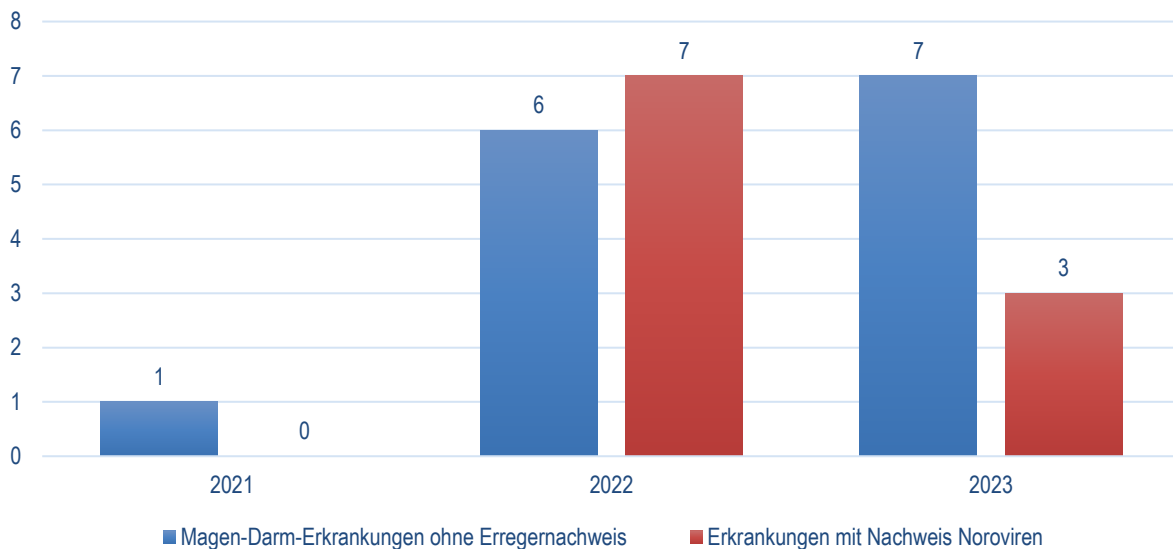
Die folgenden Übersichten zeigen detailliert die Magen-Darm-Erkrankungen ohne Erregernachweis (WBG) und Erkrankungen mit Nachweis von Noroviren (NOV) in Kindertageseinrichtungen sowie Alten- und Pflegeheimen:

Abbildung 57: Häufungen von Magen-Darm-Erkrankungen ohne Erregernachweis und Erkrankungen mit einem Norovirus-Nachweis in Kindertageseinrichtungen



In den Kindertageseinrichtungen wird angestrebt, den ursächlichen Erreger durch Abgabe von Stuhlproben zu identifizieren. Hier gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Eltern und den behandelnden Kinderarztpraxen schwierig. In ortsansässigen Kindereinrichtungen können Stuhlproben über das Vertragslabor des Gesundheitsamtes untersucht werden, in den südlichen und nördlichen Regionen sehen Kinderärzte trotz Kostenübernahme durch das Gesundheitsamt keine Notwendigkeit, die Stuhlproben untersuchen zu lassen.

Abbildung 58: Häufungen von Magen-Darm-Erkrankungen ohne Erregernachweis und Erkrankungen mit dem Norovirus in Alten- und Pflegeheimen



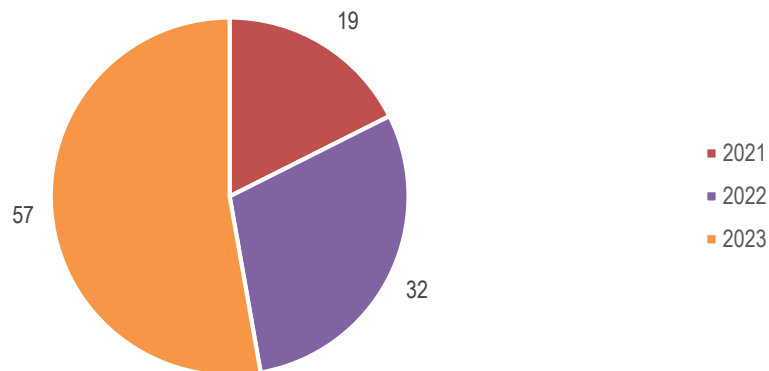
Wie Abbildung 58 zeigt, erscheint die Anzahl an Magen-Darm-Erkrankungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen dank der etablierten Hygienemaßnahmen moderat.

2023 gab es einen Ausbruch mit dem Nachweis von Salmonellen. Drei Grundschulen und eine Oberschule waren davon betroffen. Zunächst kam der Essenanbieter in Verdacht, denn Salmonellen werden über kontaminierte Lebensmittel übertragen. Wissentlich waren 21 Personen erkrankt. Die Dunkelziffer ist deutlich höher, da Eltern die Kinder ohne Angabe von Gründen krankgemeldet haben. Von den 21 Personen mussten vier Kinder hospitalisiert werden, für 15 Kinder liegt der Labornachweis Salmonellen vor.

Zusammen mit der Lebensmittelüberwachung erfolgte eine Kontrolle vor Ort. Obwohl zahlreiche Lebensmittelproben untersucht wurden, konnte in keiner der Nachweis Salmonellen bestätigt werden. Über die Landesebene kam später die Information, dass auch in anderen Bundesländern Kinder an einer Salmonellose mit dem gleichen Typ erkrankt sind. Somit ist das Infektionsgeschehen als bundeslandübergreifend einzustufen. Der zuerst vermutete Essenanbieter war nicht ursächlich für die Erkrankungen.

Insgesamt ist die Anzahl der Labornachweise Salmonellen übersichtlich.

Abbildung 59: Salmonellen-Infektionen in den Jahren 2021 -2023



Im Jahr 2023 sind – abzüglich der Zahl der erkrankten Kinder aus dem beschriebenen Ausbruch – 36 Erkrankungen zu verzeichnen. Dies entspricht etwa der Häufigkeit im Vorjahr. Die Dunkelziffer wird jedoch deutlich höher sein, da nicht jede erkrankte Person mit Magen-Darm-Beschwerden eine Arztpraxis aufsucht und nicht jede Praxis eine Stuhlkontrolle anbietet. Die geringe Zahl der Erkrankungen im Landkreis lässt auf eine gute Küchenhygiene schließen.

5.3.1 Tuberkulose

Die Tuberkulose wird durch Mykobakterien ausgelöst und befällt überwiegend die Lunge. Allerdings kann auch jedes andere Organ infiziert werden, was schwere Erkrankungen zur Folge haben kann. In den meisten Fällen bricht die Erkrankung nicht aus¹⁹.

Tuberkulose ist weltweit verbreitet und gehört neben HIV/AIDS und Malaria zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Mit Tuberkulose-Erregern ist etwa ein Drittel der Weltbevölkerung infiziert. Einzig fünf bis zehn Prozent der infizierten Erwachsenen entwickeln im Laufe ihres Lebens, sofern sie nicht immunkompetent sind, eine behandlungsbedürftige Tuberkulose²⁰.

Aufgabe des Gesundheitsamtes ist es, die Übertragung bzw. Weiterverbreitung der Tuberkulose in der Bevölkerung zu verhindern. Dazu werden die Erkrankten nach einer Erstbehandlung befragt und Infektionsquellen und Folgeinfektionen ermittelt. Weiterhin erhalten Tbc-Erkrankte ein Beratungsangebot, die Therapie wird überwacht und ggf. Verlaufskontrollen nach Therapieende durchgeführt. Dies erfordert die enge Zusammenarbeit zwischen der behandelnden Klinik, der fachärztlichen Praxis und dem Gesundheitsamt.

Seit 2017 war die Anzahl der gemeldeten Tuberkulosefälle stetig rückläufig. Im Jahr 2023 wurden dem Gesundheitsamt acht Tuberkulosen nach § 6 (Meldepflichtige Krankheiten) des Infektionsschutzgesetzes gemeldet.

¹⁹ BzgA (2018). Tuberkulose, Stand: 24.04.2018, <https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/tuberkulose/> (letzter Zugriff: 26.06.2023).

²⁰ Robert Koch-Institut (2013). Tuberkulose, Stand: 29.03.2023, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Tuberkulose.html#doc2374486bodyText20 (letzter Zugriff: 26.06.2023).

Weiterhin werden Tuberkulose-Umgebungsuntersuchungen bei engen Kontaktpersonen aus Familie, Beruf, Freizeit und sonstigem Umfeld durchgeführt.

2023 wurden 68 enge Kontaktpersonen gemeldet, zusätzlich wurden 13 Kontaktpersonen aus dem Vorjahr betreut.

Das Spektrum der Tuberkuloseuntersuchungen umfassten klinische Untersuchungen (bei 59 Personen), Quantiferon-Testungen (bei 59 Personen) sowie Röntgen-Thorax-Untersuchungen (bei 10 Personen). 15 Tuberkulose-Kontaktpersonen wurden an einen Lungenfacharzt/eine Lungenfachärztin überwiesen. Es wurden keine Ansteckungen oder weitere Erkrankungen diagnostiziert.

Insgesamt sind die Zahlen der Tuberkulose-Neuerkrankungen und die der Kontaktpersonen im Jahr 2023 wieder deutlich angestiegen.

5.4 Gutachtenwesen

5.4.1 Amtsärztliche und sozialpsychiatrische Gutachten

Das Gesundheitsamt ist verpflichtet, amtsärztliche Gutachten, Bescheinigungen und Zeugnisse anzufertigen, soweit das durch bundes- und landesrechtliche Regelungen vorgeschrieben ist. Im Jahr 2023 wurden insgesamt 274 amtsärztliche und sozialpsychiatrische Gutachten erstellt (2022: 216).

In Tabelle 13 ist die Anzahl der Gutachten für die Jahre 2018 bis 2023 nach Begutachtungsanlass aufgeführt.

Tabelle 13: Begutachtungsanlässe und fachärztliche Gutachten von 2018 bis 2023

Begutachtungsanlässe	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Begutachtung nach dem Beamtenrecht</i>						
Berufung in das Beamtenverhältnis	51	41	48	62	66	93
Dienstfähigkeit	45	43	14	54	37	42
sonstige Gutachten	47	55	26	18	23	35
Summe	146	139	88	134	126	170
<i>Untersuchung nach TVöD (Angestellte)</i>	28	40	11	1	9	5
<i>Begutachtung für die Straßenverkehrsbehörde</i>						
Erteilung/Verlängerung eines Führerscheins	5	1	-	-	1	-
verkehrsmedizinische Gutachten	0	-	-	-	-	-
Summe	32	41	11	1	10	5
<i>Begutachtung für Sozialleistungsträger</i>						
Eingliederungshilfen (§ 58, 59 SGB XII)	66	29	5	29	16	29
Hilfe zur Pflege (§ 61 SGB XII)	1	-	1	-	-	5

Begutachtungsanlässe	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mehrbedarf	16	22	9	2	2	9
Asylbewerberleistungsgesetz	1	1	1	-	-	3
Summe	84	52	16	31	18	46
<i>Andere Begutachtungen</i>						
Prüfungsfähigkeit	4	4	4	1	4-	11
Adoption	3	1	-	-	-	-
Sonstige	54	34	18	12	27	42
Summe	61	39	22	13	31	53
Gesamtzahl der Begutachtungen	323	271	137	179	216	274

Tabelle 14: Begutachtungsanlässe und sozialpsychiatrische Gutachten von 2019 bis 2023

Begutachtungsanlässe	2019	2020	2021	2022	2023
Eingliederungshilfen (§ 58, 59 SGB XII)	5	-	5	-	-
sonstige	4	-	3	1	-
Summe	9	-	8	1	-

5.4.2 Kinderärztliche Gutachten

Der KJGD untersucht und begutachtet Kinder und Jugendliche gemäß unterschiedlicher gesetzlicher Grundlagen. Der Großteil der kinderärztlichen Gutachten betrifft die mobile Frühförderung, gefolgt von sonstigen Gutachten (stationäre Rehabilitation, Mutter-Kind-Kur) und Gutachten zur Feststellung einer bestehenden oder drohenden seelischen Behinderung (§ 35a SGB VIII). Insgesamt wurden im Schuljahr 2021/2022 90 Gutachten erstellt. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Erstellung der kinderärztlichen Gutachten um 34,8 Prozent gesunken.

Tabelle 15: Anzahl der kinder- und jugendärztlichen Gutachten nach Anlass

Gutachtenanlass	2020/2021	2021/2022
§ 35a SGB VIII Feststellung seelische Behinderung	4	9
§ 17 Abs. 2 SGB IX Mobile Frühförderung	119	71
§ 6 AsylbLG	5	0
sonstige Gutachten	10	10

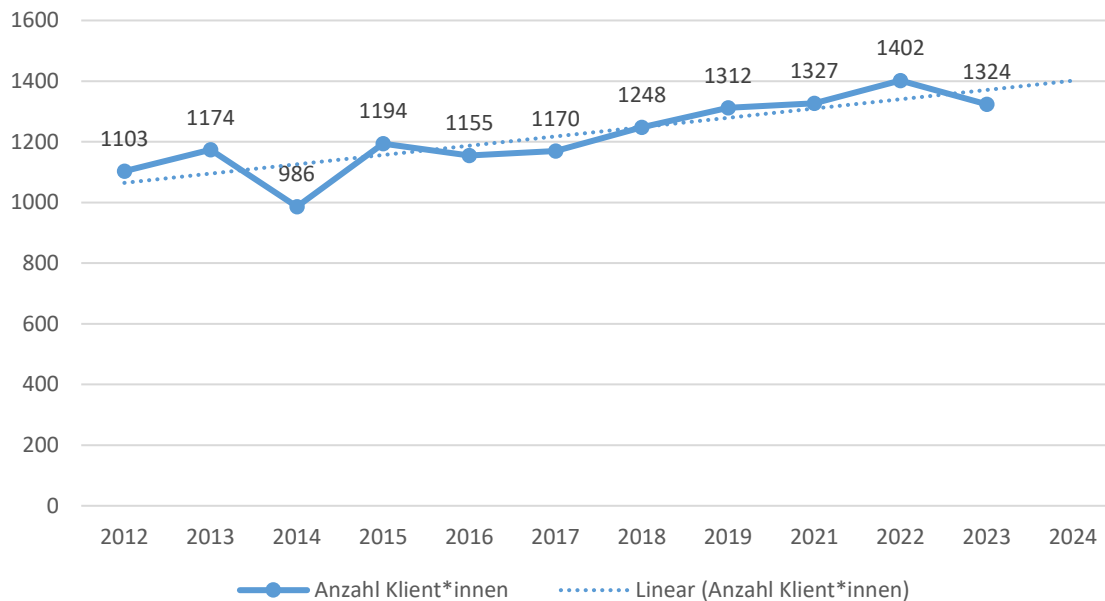
5.5 Psychische Gesundheit

5.5.1 Analyse der Daten des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Dieses Kapitel basiert größtenteils auf Daten des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) des Landkreises. Zusätzlich wird ein Einblick in die Inanspruchnahme von ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen für Abhängigkeitskranke und Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen gewährt.

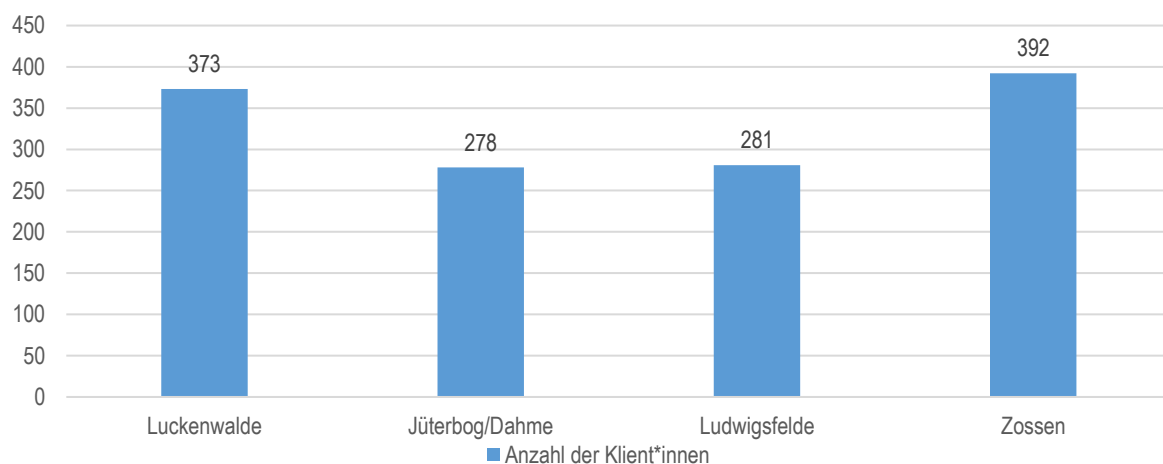
Im Jahr 2023 betreute der SpDi insgesamt 1.324 Personen. Die Fallzahlen beinhalten die Hilfesuchenden mit mindestens einer Konsultation im Jahr. Wie Abbildung 60 zeigt, ist ein Sinken des Aufkommens im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Dies ist jedoch auf personelle Faktoren und Veränderungen im Sachgebiet zurückzuführen und gibt keinen Anlass, auf eine „entspanntere“ Lage der psychischen Gesundheit im Landkreis Teltow-Fläming zu schließen. Anhand der linearen Trendlinie lässt sich dennoch über die Jahre hinweg eine Zunahme der Fallzahlen erkennen. Auf Grund der statistischen Wahrscheinlichkeit ist ein weiterer Anstieg der Fallzahlen zu erwarten.

Abbildung 60: Darstellung des Fallzahlenverlaufs ab 2012²¹



Sowohl die südliche Region Teltow-Flämings (Luckenwalde, Jüterbog/Dahme) als auch die nördliche Region Teltow-Flämings (Ludwigsfelde und Zossen) verzeichneten im Vergleich zum Vorjahr einen leichten Zulauf in der Gesamtzahl der zu betreuenden und beratenden Personen. Dennoch gibt es Schwankungen zwischen den einzelnen Dienststellen. Die Außenstelle Zossen verzeichnet den größten Zulauf, wogegen die Außenstelle Ludwigsfelde deutlich weniger Hilfesuchende betreute als im vergangenen Jahr. Dieser Umschwung lässt sich mit der veränderten Zuständigkeit der zu betreuenden und beratenen Personen erklären. (Blankenfelde-Mahlow wurde von Ludwigsfelde nach Zossen zugeordnet.) Auch die Außenstelle Jüterbog/Dahme verzeichnet einen deutlichen Zuwachs im Vergleich zum Vorjahr.

Abbildung 61: Darstellung der Fallzahlen getrennt nach Regionen im Jahr 2023



²¹ 2020 war der SpDi nur sehr bedingt in Beratung und Betreuung tätig, sodass bei Zeitreihen das Jahr 2020 nicht einbezogen wurde.

Unter allen beratenen und betreuten Personen konnten 55,8 Prozent der Erwachsenen- und Gerontopsychiatrie und 44,2 Prozent den Abhängigkeitserkrankungen zugeordnet werden. Damit nahm die suchtspezifische Beratung im Vergleich zum Vorjahr um vier Prozentpunkte zu. Unter Abhängigkeitserkrankungen werden alle substanzgebundenen Abhängigkeiten (vorrangig Drogen- und Alkoholabhängigkeit) sowie alle substanzungebundenen Abhängigkeiten (beispielsweise Spielsucht) erfasst. Auch suchtgefährdete Personen sowie gegebenenfalls deren soziales Umfeld erhalten geeignete Hilfs- und Unterstützungsangebote. Dabei ist anzumerken, dass viele Hilfesuchende komorbide Störungen aufweisen. Die Klientel wird dementsprechend vollumfänglich – sofern möglich – beraten und betreut.

Abbildung 62: Entwicklung der Fallzahlen von 2012 bis 2023 der Personengruppen Alkohol- und Drogenabhängigkeit und Erwachsenen- und Gerontopsychiatrie

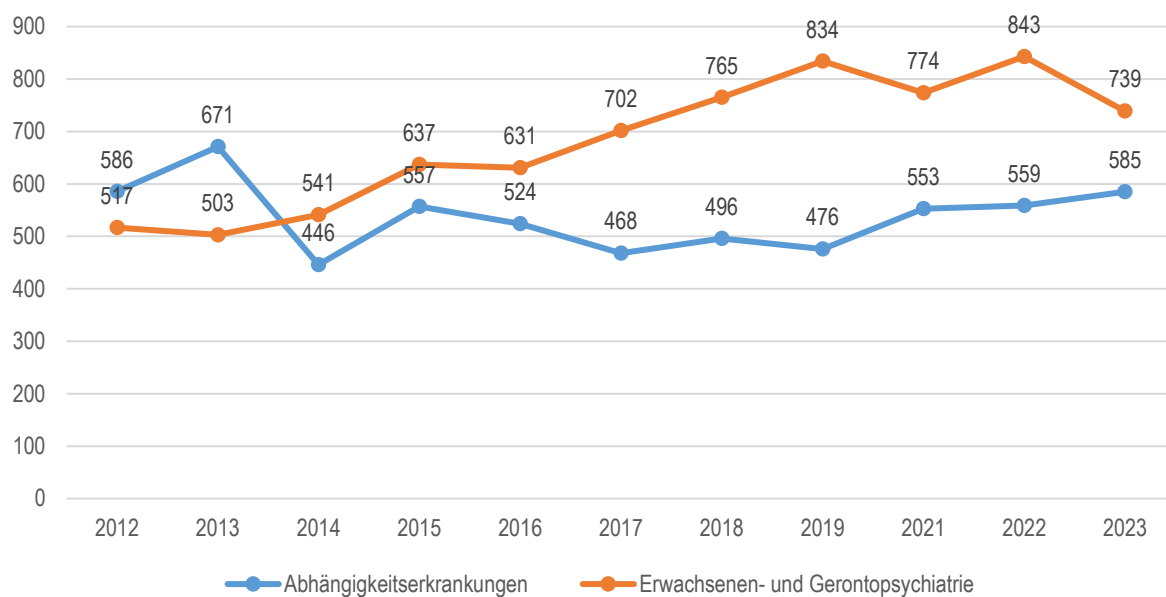
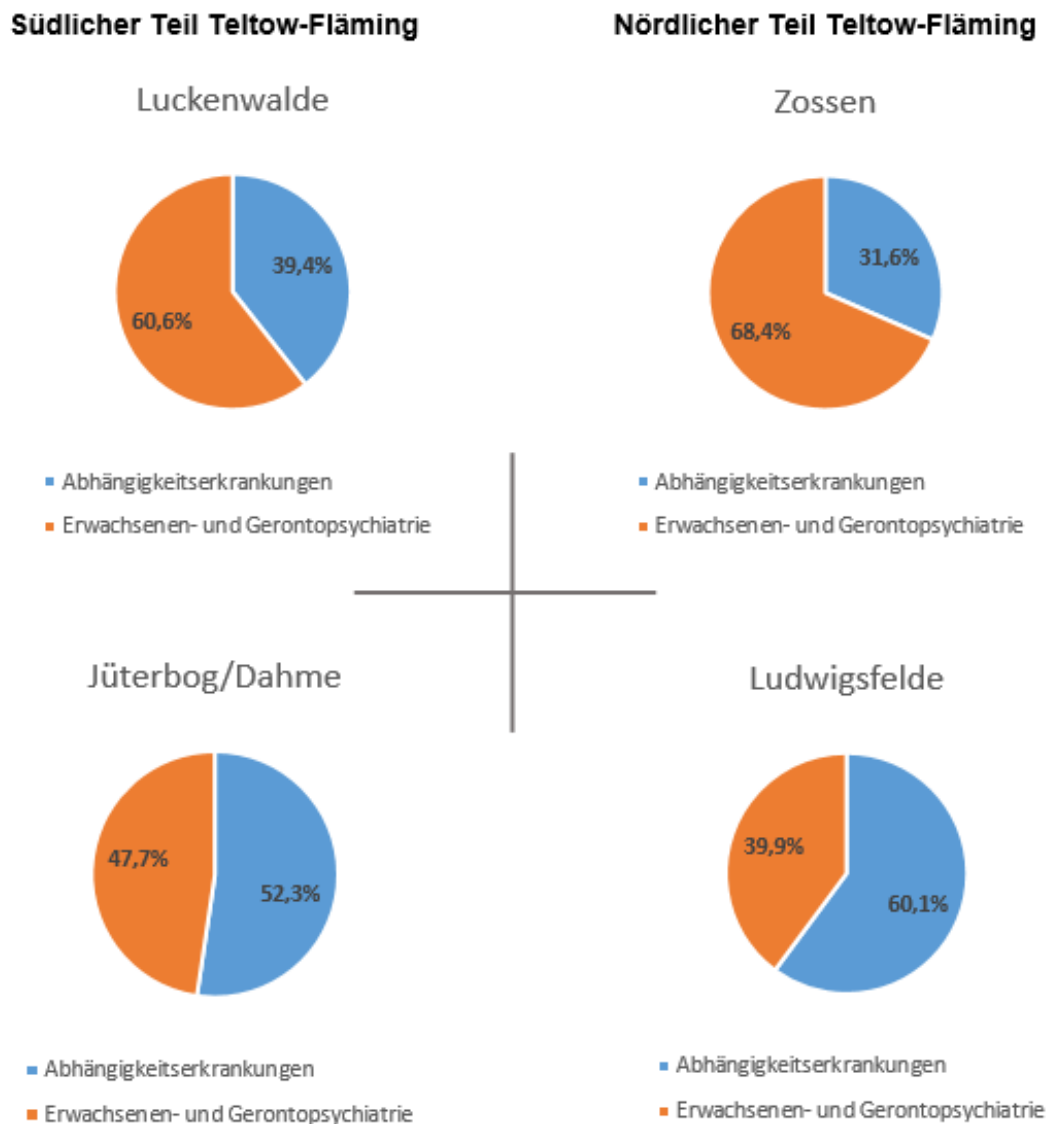


Abbildung 63: Verteilung Personengruppen an den Standorten



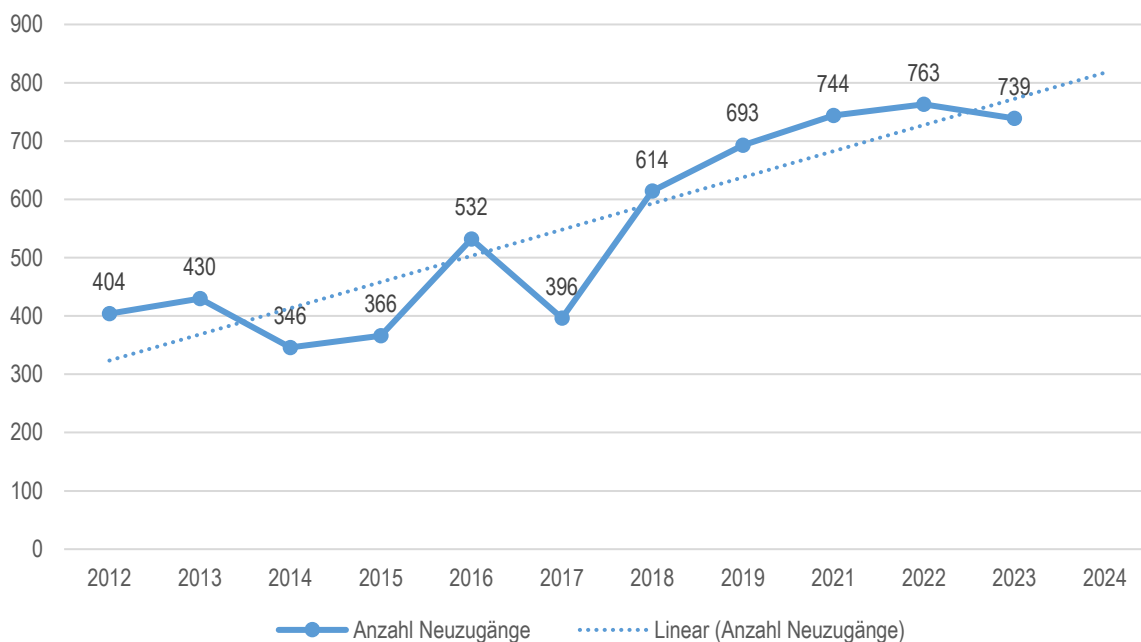
Aus der Abbildung 63 wird ersichtlich, dass in den mittleren Gebieten von Teltow-Fläming (Luckenwalde und Zossen) deutlich mehr Personen mit psychiatrischen Problemen als abhängige Personen betreut und beraten werden. In den äußeren Gebieten (Jüterbog/Dahme und Ludwigsfelde) überwiegt die Beratung und Betreuung von Personen mit Abhängigkeitserkrankungen. Vor allem in Ludwigsfelde macht die suchtspezifische Beratung und Betreuung den Großteil aus. Rund 60 Prozent des gesamten Beratungs- und Betreuungsumfangs sind suchtspezifisch, da nur in dieser Nebenstelle im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation eine Nachsorge angeboten wird. In der Dienststelle Jüterbog kann man an einer angeleiteten Selbsthilfegruppe teilnehmen.

Im Jahr 2023 machte die Gruppe der Abhängigkeitserkrankten ca. 44,2 Prozent des gesamten Klientenaufkommens im Sozialpsychiatrischen Dienst aus. Davon weisen ca. 71 Prozent eine Alkoholabhängigkeit auf. Rund 24 Prozent konsumieren illegale Drogen (Cannabis noch mitgezählt). Die restlichen Prozente beziehen sich auf andere substanzgebundene oder substanzungebundene Süchte; darunter fallen auch neun Neuzugänge mit einer Abhängigkeit von Crystal Meth.

5.5.1.1 Neuzugänge

Viele der Hilfesuchenden verbleiben länger als ein Jahr in der Betreuung des Sozialpsychiatrischen Dienstes, bis die zeitnahe Weitervermittlung an eine Therapie oder auch in geeignete Wohnformen erfolgt ist. Neben den Langzeitbetroffenen kommen jährlich Neuzugänge dazu. Bis zur Weitervermittlung in ein langfristiges/ambulantes Versorgungs- oder Hilfsangebot hatten Hilfesuchende im Jahr 2023 durchschnittlich acht Kontakte mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst. Unter allen betreuten Personen waren 2023 33,5 Prozent Neuzugänge. In der Abbildung 64 ist die Entwicklung der Anzahl der Neuzugänge dargestellt. Ein Anstieg der Anzahl an Neuzugängen wird durch die Darstellung der Trendberechnung deutlich. Auf Grund der statistischen Wahrscheinlichkeit ist ein weiterer Anstieg der Neuzugänge zu erwarten.

Abbildung 64: Anzahl der Neuzugänge von 2012 bis 2023



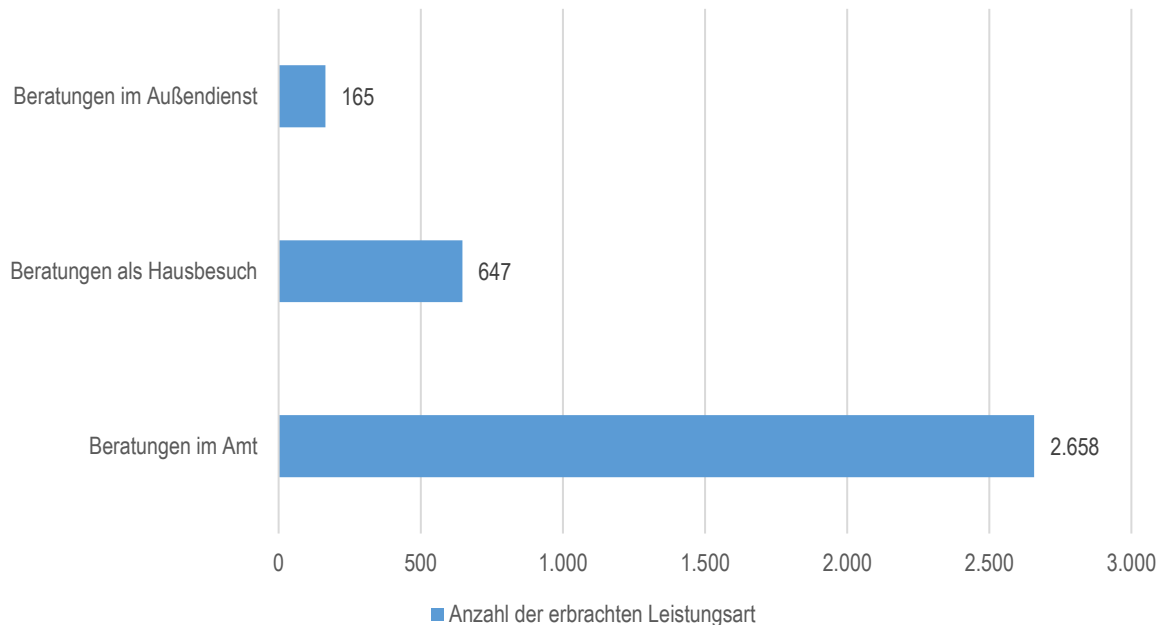
5.5.1.2 Leistungsangebote

Insgesamt hatten die Beschäftigten des Sozialpsychiatrischen Dienstes 13.034 Kontakte zu Betroffenen und/oder deren Angehörigen im Jahr 2023. Die Leistungsangebote des SpDi umfassen:

- Hausbesuche
- Beratungen im Amt
- telefonische Beratung
- Kriseninterventionen
- Einweisungen nach dem BbgPsychKG

- Betreuung von Personen gemäß §16a SGB II für das Jobcenter
- sonstige Leistungen (Anregung einer gesetzlichen Betreuung, Sozialberichte verfassen, Stellungnahmen für die Polizei, Leitung von Selbsthilfegruppen und Öffentlichkeitsarbeit)

Abbildung 65: Häufigkeiten der gängigsten Leistungen/Beratungssettings



Professionelle Beratung stellt eine wissenschaftlich fundierte konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe dar. In Erfüllung seines gesetzlichen Auftrages berät der Sozialpsychiatrische Dienst hilfsbedürftige Personen und ihre Angehörigen. Er vermittelt qualifizierte Behandlungs- und Beratungsangebote und leistet eine Nachbetreuung nach stationären und rehabilitativen Behandlungen.

Nachdem im Jahr 2021 vermehrt telefonische Beratungen durchgeführt wurden, auch geprägt durch die Corona-Pandemie, sank die Anzahl der telefonischen Beratungen in den darauffolgenden Jahren. Im Jahr 2023 wurden 3.076 Telefonate durchgeführt. Telefonate sind meist das erste Mittel zur Kontaktaufnahme und der erste Anknüpfungspunkt für Hilfesuchende. Über die Kontaktaufnahme hinaus bietet der Sozialpsychiatrische Dienst auch Beratungen am Telefon an.

Um ein umfangreiches Beratungsangebot stellen zu können, suchen die Beschäftigten des Sozialpsychiatrischen Dienstes Betroffene auch an unterschiedlichen Orten auf. Beratungen im Außendienst umfassen Gespräche in der Außensprechstunde in Dahme/Mark, in anderen externen Einrichtungen und Institutionen, Versorgungseinrichtungen, Behörden, Ämtern, Werkstätten für Menschen mit Behinderung und sonstigen Orten. Im Jahr 2023 konnten 165 Beratungen an anderen Orten als üblich stattfinden.

Hausbesuche in Wohnungen oder im sozialen Umfeld erfolgen bei Menschen mit massiven Problemen, wenn sie aufgrund ihrer gesundheitlichen oder sozialen Situation nicht oder zeitweise nicht dazu in der Lage sind, die Beratungsstelle aufzusuchen. Insgesamt wurden im Jahr 2023 647 Hausbesuche im Landkreis Teltow-Fläming absolviert. Hausbesuche werden vom Sozialpsychiatrischen Dienst mit besonderer Rücksichtnahme und Sorgfalt durchgeführt. Die Möglichkeit, Hilfesuchende in ihrer gewohnten Umgebung zu beraten und einen Einblick über die Wohnsituation zu bekommen, wird vom Sozialpsychiatrischen Dienst wertgeschätzt.

Im Jahr 2023 wurden 2.658 Gespräche mit Hilfesuchenden in den jeweiligen Dienststellen durchgeführt. Die Beratungen im Amt machen einen sehr großen Anteil des Beratungsumfanges aus. Die Bevölkerung kann sich nach vorheriger Absprache in der Dienststelle beraten lassen. Zusätzlich gibt es dienstags und donnerstags Sprechzeiten. An diesen Tagen ist in der Regel mindestens eine Person aus dem SpDi vor Ort, um auch kurzfristig Anliegen von Hilfesuchenden aufzunehmen.

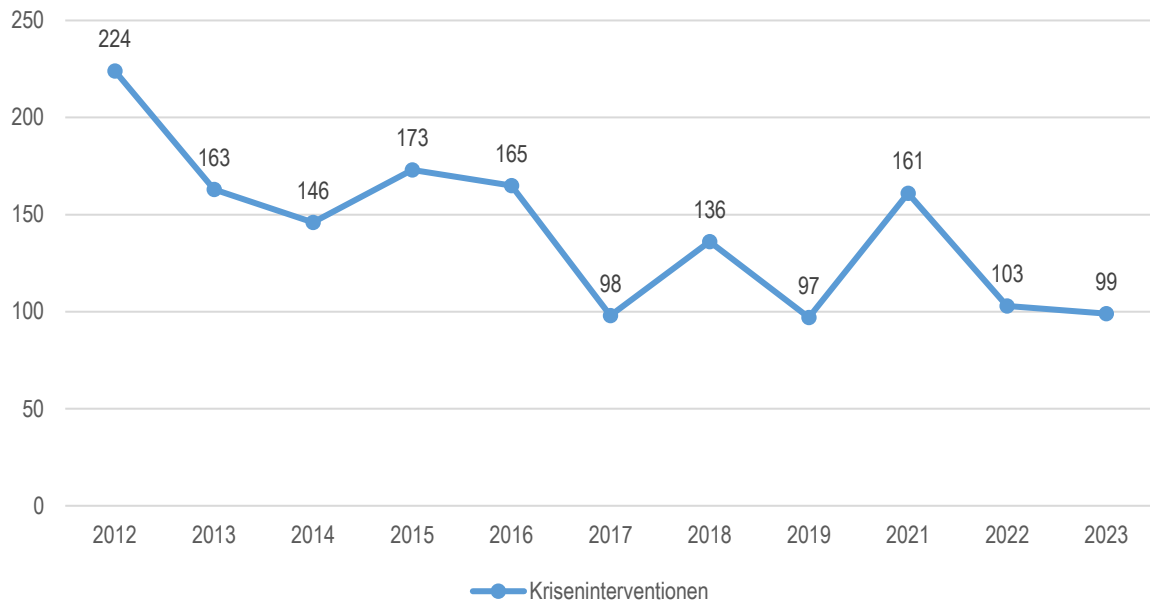
5.5.1.3 Krisenintervention

Kriseninterventionen sind kurzfristige professionelle Hilfen, die bei akuter Eigen- und Fremdgefährdung für Menschen mit psychischen Störungen und Suchterkrankung geleistet werden. Sie erfolgen bei schwerwiegenden psychosozialen Krisen, Rückfällen sowie eskalierenden Konflikten. Ziel der Krisenintervention ist es, durch empathische fachliche Intervention möglichst eine freiwillige Behandlungsbereitschaft zu erreichen und Zwangsmaßnahmen abzuwenden.

Im Jahr 2023 erfolgten im Landkreis Teltow-Fläming insgesamt 99 Kriseninterventionen durch den Sozialpsychiatrischen Dienst. Die Abbildung 66 zeigt eine beträchtliche Reduktion der Kriseninterventionen im Vergleich zu den Vorjahren. Insgesamt nahm im Verlauf der vergangenen Jahre die Zahl der Kriseninterventionseinsätze des SpDi ab.

Die Beschäftigten des Sozialpsychiatrischen Dienstes arbeiten eng mit der Polizei zusammen. Personen, die aufgrund wahrscheinlicher psychischer Störungen von der Polizei in Gewahrsam genommen und vom Sozialpsychiatrischen Dienst begutachtet werden zählen als Krisenintervention.

Abbildung 66: Entwicklung der Anzahl der Kriseninterventionen in den Jahren 2012 bis 2022



Der Sozialpsychiatrische Dienst versucht, aufkommende Krisen durch fachliches Handeln zu entschärfen und eine Einweisung gegen den Willen der betroffenen Person zu verhindern. Im Jahr 2023 gab es nur fünf Einweisungen zur stationären Unterbringung gegen den Willen der Betroffenen. 15 Personen konnten durch die Krisenintervention zu einer freiwilligen stationären Behandlung bewogen werden. 26 Personen begaben sich anschließend in ambulante Behandlung, und drei Personen wurden zu einem späteren Zeitpunkt untergebracht. Die restlichen 50 Betroffenen waren nicht akut eigen- oder fremdgefährdet, und es erfolgte keine direkt anschließende ambulante oder stationäre Behandlung.

Tabelle 16: Anzahl der Kriseninterventionen

Krisenintervention	Häufigkeit
Unterbringung/Anordnung nach § 12 BbgPsychKG	5
anschließende freiwillige stationäre Behandlung	15
anschließende ambulante Behandlung	26
spätere Unterbringung nach § 11 BbgPsychKG	3
keine Fremd- und/oder Eigengefährdung	50

5.5.1.4 Weitere sozialpsychiatrische Leistungen

Tabelle 17: Übersicht der sonstigen Tätigkeiten des SpDi 2023

Tätigkeiten		Anzahl
erstellte Sozialberichte		7
erstellte Stellungnahmen (Gericht, Jobcenter, Polizei, DRV, KK)		25
erstellte AEB-Anträge		54
Kontakte mit zuständiger Arztpraxis		140
Betreuungsangelegenheiten	psychisch Kranke	18
	Suchtkranke	11

Der Sozialpsychiatrische Dienst erstellt Sozialberichte, Stellungnahmen, AEB-Anträge und auch Betreuungsanregungen. Allgemein werden dadurch Hilfen vermittelt, um beispielsweise Eingliederungsvereinbarungen zu treffen. Die Häufigkeiten können der obigen Tabelle entnommen werden. Um Betroffene vollumfänglich beraten und betreuen zu können, gab es im Jahr 2023 140 Kontakte zwischen dem Sozialpsychiatrischen Dienst und zuständigen Arztpraxen.

5.5.1.5 Öffentlichkeitsarbeit

Beschäftigte des SpDi nehmen regelmäßig an den Beratungen der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft für psychisch Kranke und Suchtkranke sowie des Netzwerks Demenz teil und wirken dort mit. Mit den regional zuständigen Kliniken werden Kooperationstreffen organisiert und durchgeführt, wie z. B. mit dem Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen oder der Asklepios Fachklinikum Teupitz GmbH, um die Zusammenarbeit mit Kliniken, Notärzten, Sanitätern und der Polizei zu stärken.

Im Jahr 2023 initiierte der Sozialpsychiatrische Dienst erstmalig ein Kooperationstreffen mit der Polizei, um gemeinsame Schnittstellen und eine bessere Koordinierung von gemeinsamen Einsätzen zu besprechen.

5.5.1.6 Zusammenfassung Psychische Gesundheit

Im Jahr 2023 wurden im Sozialpsychiatrischen Dienst 1.324 Hilfesuchende betreut. Betroffene oder Angehörige, die bei der Suchtberatung Hilfe suchen, machen 44 Prozent der Gesamtberatung aus. Damit ändert sich das Verhältnis von Suchtberatung und sozialpsychiatrischer Beratung, da die Suchtberatung im Vergleich zum Vorjahr insgesamt um 4 Prozentpunkte zulegte. 44 Prozent der Betroffenen werden ein Jahr und länger vom Sozialpsychiatrischen Dienst betreut, da im Landkreis Teltow-Fläming zeitnah nutzbare Weitervermittlungsangebote fehlen. Der Sozialpsychiatrische Dienst intervenierte in 99 Krisen mit akuter Eigen- oder Fremdgefährdung. In 94 Fällen konnte eine Einweisung nach dem BbgPsychKG durch fachliche Interventionen des Sozialpsychiatrischen Dienstes verhindert werden.

5.5.2 Inanspruchnahme der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstelle für Abhängigkeitskranke

Die ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen (BBS) gelten als ein unverzichtbares Bindeglied im Netzwerk der Suchthilfe. Aufgrund ihrer komplexen Leistungen tragen sie damit wesentlich zur Wirksamkeit der unterschiedlichen Hilfen aller Leistungsträger in diesem Arbeitsfeld bei. Die Tätigkeiten der Beratungs- und Behandlungsstellen zielen auf die Vermeidung bzw. Bewältigung von Abhängigkeitserkrankungen und auf die Verhinderung von Suchtmittelmissbrauch und riskantem Suchtverhalten. In diesem Rahmen werden persönliche Beratungen, Behandlung und die Vermittlung zu weiterführenden Hilfen, aber auch die Vernetzung von ambulanter, teilstationärer und stationärer Hilfen für Suchtgefährdete, Suchtkranke sowie deren Angehörige angeboten.

Die Abhängigenhilfe „Ichthys“ ist die einzige BBS im Landkreis Teltow-Fläming. Seit 1991 werden verschiedene Dienste am Standort Mahlow für Suchtkranke und -abhängige vorgehalten. Dazu zählen beispielsweise eine Kontaktstelle für Suchtabhängige und -gefährdete, ambulant betreute Wohnangebote, eine Tagesstätte für Suchtabhängige, ein Übergangswohnheim und eine Nichtsesshafteneinrichtung. Zudem haben Betroffene die Möglichkeit, an geschlechtsspezifischen Selbsthilfegruppen teilzunehmen.

Im gesamten Jahr 2023 betreute der Träger in der Suchtberatungsstelle 247 (2022: 258) betroffene Personen und 40 Angehörige (inklusive Einmalkontakten). Die Anzahl der Betroffenen mit Mehrfachkontakten zur BBS betrug 186. Davon waren 119 (2022: 140) Neuzugänge.

Insgesamt überwiegt der Anteil der männlichen Klienten in der Beratung deutlich (73,5 Prozent). Frauen nahmen Betreuungsangebote deutlich weniger in Anspruch. Nutzen Frauen das Angebot der BBS, befanden sie sich größtenteils in der Altersgruppe von 38 bis 57 Jahren (54,2 Prozent).

Aus Sicht der Angehörigen bestehen die Probleme der Frauen (43,2 Prozent) und Männer (60,0 Prozent), die das Angebot der BBS nutzen, vorwiegend im Konsum von Alkohol. Dies wird auch bei der Betrachtung der primären Abhängigkeit von Alkohol deutlich. Im Vergleich zwischen den Geschlechtern geben 28,1 Prozent der Frauen eine Alkoholabhängigkeit an (Männer 21,6 Prozent). Einen geschlechtsspezifischen größeren Unterschied gab es stattdessen bei der Abhängigkeit von Cannabinoiden. 18,4 Prozent der Männer gaben eine primäre Abhängigkeit von Cannabinoiden an, im Gegenzug war dies bei Frauen weniger relevant (5,4 Prozent). Das pathologische Glücksspiel sowie Abhängigkeiten von Sedativa/Hypnotika gaben einzig Männer als primäre Abhängigkeit an.

Von den Betroffenen waren im Auswertungsjahr 26,6 Prozent alleinlebend, Frauen (31,0 Prozent) deutlich häufiger als Männer (24,5 Prozent). Über die Hälfte aller Frauen leben in einer Partnerschaft (50,9 Prozent). Bei 21,0 Prozent aller Betroffenen lebten Kinder im Haushalt.

Im Jahr 2023 waren 28,1 Prozent der Neuzugänge berufstätig und machten somit die größte Gruppe der Hilfesuchenden aus. Betroffene, die Arbeitslosengeld I und II bezogen, stellten mit 26,6 Prozent die zweitgrößte Gruppe der Hilfesuchenden dar. 10,7 Prozent der Hilfesuchenden gaben an, dass sie weder arbeitstätig noch selbstständig sind, weder Leistungen nach dem SGB III oder SGB II noch sonstige andere Bezüge erhalten. Somit befinden sich diese Personen in einem nicht gesicherten Einkommensverhältnis.

Insgesamt beenden 47,2 Prozent der Hilfesuchenden die Beratung bzw. Betreuung regulär nach der Beratung bzw. dem Behandlungsplan. 19,7 Prozent der Personen brachen vorzeitig ohne ärztliches/therapeutisches Einverständnis ab.

5.5.3 Inanspruchnahme der Kontakt- und Beratungsstelle für psychisch kranke Menschen

Die Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen sind ein unverzichtbarer Baustein gemeindepsychiatrischer Versorgung. Sie stellen ein niedrigschwelliges, geschütztes Hilfsangebot für psychisch kranke Menschen und deren Bezugspersonen im Sinne einer offenen Begegnungsstätte dar. Im Vordergrund stehen die Anpassung der Hilfen an die Bedürfnisse des jeweiligen Menschen, die Freiwilligkeit in der Annahme der Hilfen sowie die Wahrung der Anonymität der Personen.

Angestrebt wird die Vorbeugung von Isolation, Rückzug, Verlust an zwischenmenschlichen Beziehungen und Einbußen an sozialer Kompetenz. Großes Ziel ist die Integration psychisch kranker Menschen in die Gemeinschaft.

Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch Kranke (KBS) erfüllen Aufgaben im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ und wirken somit kostendämpfend.

Die KBS „Butterfly“ kann an vier Wochentagen sowie zweimal im Monat am Sonntag besucht werden (durchschnittlich für 32 Stunden in der Woche erreichbar). Das Einzugsgebiet umfasst den gesamten Landkreis Teltow-Fläming. Aufgrund der Lage der KBS kommen die meisten Personen jedoch hauptsächlich aus dem nördlichen Bereich des Landkreises, vor allem aus Ludwigsfelde. Daneben nutzen auch Personen aus anderen Gemeinden wie z. B. Zossen die Angebote der KBS. Dies kann durch den verkehrsgünstigen Standort, mit einer Buslinie und dem Bahnhof in unmittelbarer Nähe, erzielt werden.

Der überwiegende Teil der Personen, die die KBS „Butterfly“ besuchen, befindet sich in ambulanter psychiatrischer Behandlung oder nutzt andere Angebote/Hilfen im gemeindepsychiatrischen System. Die KBS ist für die Betroffenen eine Ergänzung zu den schon genutzten Hilfen. Durch das niedrigschwellige, konstante Angebot der KBS entsteht eine Freiwilligkeit für die Betroffenen, die es ihnen ermöglicht, über ihre Teilnahme selbstständig zu entscheiden und somit Eigenverantwortung zu übernehmen.

Die Zahl der Personen, die dauerhaft die KBS besuchen und von den Beschäftigten betreut werden, ist seit Jahren stabil. Die Anzahl der Personen, die regelmäßig die Angebote der KBS in Anspruch nehmen, stieg von 48 im Jahr 2014 auf 55 im Berichtsjahr 2023. Die Altersverteilung der Stammnutzerinnen und -nutzer hat sich im vergangenen Jahr verändert – sie werden älter. Während bis 2020 noch 17 Prozent der Personen im Alter von 18 bis 39 Jahren waren, ist diese Gruppe auch im Jahr 2023 nicht mehr vertreten. 53 Prozent waren 60 Jahre und älter. Insgesamt nutzen mehr Frauen (61,8 Prozent) als Männer das Angebot der KBS. 89,1 Prozent der Nutzerinnen und Nutzer leben allein. Der größte Teil der Stammklientel ist erwerbsunfähig und bezieht Rente (38,2 Prozent), weitere 36,4 Prozent beziehen als Einkommen Altersrente.

Wie bereits in den Vorjahren gaben die Personen, die die KBS aufsuchen, am häufigsten affektive Störungen (45,5 Prozent) als psychisches Krankheitsbild an. Es folgen neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, wie beispielsweise Phobien, Zwangsstörungen, oder Angststörungen (23,6 Prozent).

5.6 Beratung chronisch Kranker und Menschen mit Behinderung

5.6.1 Beratungsstelle für chronisch Kranke und Menschen mit Behinderung

Die Beratung für Menschen mit Behinderung und chronisch Kranke wird an zwei Standorten des Landkreises angeboten – in Luckenwalde und Ludwigsfelde. Zur Zielgruppe zählen neben gehbehinderten, sehbehinderten, blinden oder hörbehinderten Menschen auch Personen mit schweren chronischen Erkrankungen wie z. B. Multiple Sklerose, Morbus Crohn, Krebs, HIV-Infektion, Rheuma, Diabetes, Epilepsie, geistiger Behinderung und anderen. Des Weiteren werden Angehörige beraten und unterstützt. Die beiden Beschäftigten der Beratungsstelle bieten vertrauliche, unbürokratische und rasche Hilfestellung und vermitteln bei Bedarf an die zuständigen Institutionen. Es werden auch Hausbesuche angeboten.

Die Beratungsstelle informiert und unterstützt zu folgenden Themen:

- Klärung des individuellen Hilfebedarfs
- persönliche und familiäre Probleme
- Umgang mit Ämtern und Behörden
- Vermittlung von Hilfsangeboten (z. B. Sozialstationen, Hausnotruf, Fahrdienste)
- sozialrechtliche Fragestellungen
- Befreiung von Medikamentenzuzahlungen
- Schwerbehindertenausweis und Merkzeichen
- Suche nach geeignetem Wohnraum (Fahrstuhl, behindertengerechte Wohnraumgestaltung)
- besondere Krankheitsbilder (z. B. Krebs)
- Suche nach geeigneten Rehabilitationseinrichtungen
- Angebot von Selbsthilfegruppen

Im Berichtszeitraum fanden insgesamt 913 Beratungen statt. Diese erfolgten im Amt, telefonisch und per E-Mail. Hausbesuche wurden nach Vereinbarung durchgeführt. Die Hausbesuchsquote lag bei 15,8 Prozent.

Tabelle 18: Anzahl der Beratungen nach Standort und Beratungsart

Beratungsart	Luckenwalde	Ludwigsfelde
Beratungen im Amt	359	410
Hausbesuche	42	102

Die Angebote der Beratungsstelle werden von Personen aller Altersgruppen genutzt. In vielen Fällen erfolgte eine Unterstützung bei der Beantragung der (Neu-) Feststellung des Grades der Behinderung bzw. im Widerspruchsverfahren. Damit verbunden ist die Beratung zu den Nachteilsausgleichen, die mit dem Grad der Behinderung bzw. den Merkzeichen verbunden sind. Viele Menschen nutzen die vertraulichen Gespräche, um über ihre Sorgen und Nöte zu reden.

In den Beratungsgesprächen wird der individuelle Bedarf der Personen ermittelt. Es wird bei Antragstellungen unterstützt und ggf. auch an weitere Beratungsstellen, Institutionen und Selbsthilfegruppen vermittelt. Trotz neuer Angebote reichen diese noch immer nicht aus und sind gerade im ländlichen Raum oft nur schwer erreichbar.

Zusätzlich bestehen Kontakte zu verschiedenen Selbsthilfegruppen und zur Selbsthilfekontaktstelle in Jüterbog. Zur weiteren Vernetzung nahmen die Beraterinnen an den Netzwerktreffen der Koordinierungsstelle „Barrierefrei Teltow-Fläming“ teil.

5.6.2 Beratung zu HIV und weiteren sexuell übertragbaren Infektionen

Das Robert Koch-Institut schätzt, dass sich 2023 etwa 2.200 Menschen neu mit dem HIV angesteckt haben²². Ende 2023 lebten in Brandenburg geschätzt etwa 640 Menschen mit HIV/AIDS. Bei 400 Personen erfolgte eine medizinische Bestätigung, bei mehr als 230 ist keine abschließende Diagnostik erfolgt.²³ Die Entwicklung wird jährlich neu abgeschätzt, da HIV oft erst Jahre nach der Ansteckung diagnostiziert wird. Es ist jedoch laut RKI nicht ausgeschlossen, dass die Zahlen besser erscheinen als sie es tatsächlich sind, da sich in der Pandemie möglicherweise weniger Menschen testen ließen. Eine schnelle und frühzeitige Diagnose von HIV-Infektionen ist bedeutsam, da bei erfolgreicher HIV-Therapie die gesundheitlichen Schäden verhindert bzw. verringert und weitere Übertragungen vermieden werden können.

Insgesamt wurden 2023 21 Beratungen zum Thema HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten mit 16 Labortests durchgeführt. Weiterhin erfolgten sechs Testungen auf Syphilis und vier auf Hepatitis C.

5.6.3 Beratungen nach dem Prostituiertenschutzgesetz

Im Prostituiertenschutzgesetz ist für Personen, die Sexarbeit leisten, die Pflicht zur gesundheitlichen Beratung vor der erstmaligen Anmeldung der Tätigkeit und dann je nach Lebensalter jährlich bzw. halbjährlich verankert. Die Beratungsthemen werden an die Lebens- und Arbeitssituation der jeweiligen Person angepasst. Im Anschluss an die Beratung wird die entsprechende Bescheinigung ausgestellt und auf Wunsch der Kontakt zum Ordnungsamt als Anmeldebehörde hergestellt. Jährlich erfolgt eine anonyme Meldung der Beratungszahlen an das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz.

Im Jahr 2023 wurden zwei Beratungen im Gesundheitsamt durchgeführt.

²² RKI (2021). HIV/AIDS in Deutschland. [HIV/AIDS in Deutschland – Eckdaten und Trends, Ende 2023 – Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts](#), letzter Zugriff: 24.10.2024.

²³ RKI (2021). HIV/AIDS in Brandenburg. [HIV/AIDS in Brandenburg – Eckdaten und Trends, Ende 2023 – Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts](#), letzter Zugriff: 24.10.2024.

5.6.4 Beratungen im Pflegestützpunkt Luckenwalde

Pflegestützpunkte (PSP) sind Anlaufstellen für Pflegebedürftige und Menschen, die bedroht sind, für Menschen mit Behinderung, Angehörige sowie professionelle wie auch ehrenamtliche helfende Personen. Ebenso richtet sich ihr Angebot an alle Personen, die an sachkundiger Informationen und Beratung rund um das Thema Pflege interessiert sind. Mit dem 2008 in Kraft getretenen Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) wurde die Einrichtung von Pflegestützpunkten (PSP) gemäß § 92 c SGB XI festgelegt.

Die Trägerschaft obliegt sowohl den Pflege- und Krankenkassen als auch den nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen für die wohnortnahe Betreuung im Rahmen der örtlichen Altenpflege und für die Gewährung der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII). Die Pflegeberatung soll gemäß § 7 a SGB XII im Pflegestützpunkt angesiedelt werden.

Im Landkreis Teltow-Fläming besteht der Pflegestützpunkt seit 2010. Neben der Öffentlichkeitsarbeit ermitteln die Beraterinnen hauptsächlich den individuellen Hilfebedarf und koordinieren alle für die Versorgung und Betreuung notwendigen pflegerischen bzw. sozialen Unterstützungsangebote. Der PSP berät trägerneutral, umfassend und kostenlos.

Das Thema Pflege geht Hand in Hand mit dem zunehmenden Problem der Immobilität. Das Angebot des Pflegestützpunktes, die Beratung im Rahmen eines Hausbesuchs durchzuführen, findet besonders großen Zuspruch. Mittlerweile ist der Pflegestützpunkt aus der Landschaft der Beratungsstellen nicht mehr wegzudenken. In der Bevölkerung ist er bekannt, und auch andere Beratungsstellen vermitteln Menschen bei bestehenden Fragen zum Thema Pflege an den PSP.

Der Pflegestützpunkt ist an drei Tagen in der Woche (Montag, Dienstag, Donnerstag) bzw. nach Vereinbarung geöffnet. Die Beratungen erfolgen im Amt, telefonisch und per E-Mail oder nach Vereinbarung im Hausbesuch. Die Hausbesuche werden außerhalb der Sprechzeiten durchgeführt.

In den Beratungen zeigte sich eine Zunahme von Notsituationen in der Versorgung. So konnten ambulante Pflegedienste aus Gründen des Personalmangels in der Pflege nicht aufstocken oder Angehörige gerieten zunehmend an ihre Grenzen. Plätze in der Kurzzeitpflege waren nicht und in der stationären Pflege kaum zu bekommen. In vielen Fällen konnte den Hilfesuchenden trotz aller Bemühungen nicht weitergeholfen werden.

2023 fanden 502 Sozialberatungen im Gesundheitsamt, davon 37 als Hausbesuche, statt. Es gab einen regelmäßigen Austausch und Absprachen mit der Pflegeberaterin.

Kernaussagen

Gesundheitsrisiken aus der natürlichen und technischen Umwelt

- Trinkwasser ist in Teltow-Fläming gut überwacht und qualitativ hochwertig.
- Bei den Badegewässern konnte eine gute bis ausgezeichnete Badewasserqualität bescheinigt werden.
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende, Geflüchtete und Spätaussiedlerinnen und -siedler im Landkreis Teltow-Fläming weisen infektionshygienische Mängel auf.

6 Gesundheitsrisiken aus der natürlichen und technischen Umwelt

6.1 Trinkwasserqualität

6.1.1 Trinkwasserüberwachung

Die Überwachung der Trinkwasserqualität im Landkreis ist eine fortlaufende Überprüfung der Trinkwasserversorgung. Dabei bezieht sich die Überprüfung durch das Gesundheitsamt auf folgende Wasserversorgungsanlagen:

- **23 zentrale Wasserversorgungsanlagen** mit einer täglichen Trinkwasserabnahme von mindestens 10 m³ (Wasserwerke)
- **3 Lebensmittelgroßbetriebe** mit einer täglichen Trinkwasserabnahme von mehr als 10 m³
- **68 dezentrale Wasserversorgungsanlagen** mit einer täglichen Trinkwasserabnahme von weniger als 10 m³ (Abgabe an Dritte)
- **273 Kleinanlagen zur Eigenwasserversorgung** (Hausbrunnen)
- **229 Anlagen zur zeitweiligen Wasserversorgung** (z. B. Campingplätze, Wochenendhäuser, Standrohr auf Märkten)
- **345 Gebäudewasserversorgungsanlagen** in öffentlichen Einrichtungen (z. B. Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime, Schulen, Kindertagesstätten).

Die Überwachungsaufgaben sind in der Trinkwasserverordnung klar geregelt.

Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit unterscheidet die Trinkwasserverordnung zwischen Aufgaben und Pflichten der Betreiber der Wasserversorgungsanlagen und der unabhängigen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Die behördliche Überwachung bezieht sich somit auf die Gesamtheit des Trinkwasserversorgungssystems und schließt die Auditierung, die Inspektion und die Entnahme und Untersuchung von Wasserproben ein. Oberstes Ziel ist die Überwachung der Einhaltung der Trinkwasserqualitätsparameter (Grenzwerte und andere Anforderungen).

Die Betrachtung des Klimawandels hat auch hier ihre Bedeutung:

- Welche Auswirkungen haben lange Trockenzeiten und zunehmende Starkregenzeiten?
- Müssen Trinkwasserversorgungsanlagen verfahrenstechnisch aufgerüstet werden?

Auch bei Arbeiten an der Trinkwasserleitung kann es zu mikrobiologischen Verunreinigungen kommen. In solchen Fällen wird u. a. geprüft, ob Hygieneregeln eingehalten wurden. Bei der Bearbeitung von Schadensfällen in der Wasserversorgung ist somit eine enge Zusammenarbeit zwischen Betreiber und Gesundheitsamt wichtig.

6.1.2 Zentrale Wasserversorgungsanlagen

Für einen allgemeinen Überblick über die Trinkwasserqualität im Landkreis Teltow-Fläming wurden die Anzahl aller Messungen eines Parameters und die Anzahl der Grenzwertüberschreitungen (GWÜ) gegenübergestellt. Dies bezieht sich aber nur auf berichtsrelevante Probenahmestellen. Untersuchungen, welche z. B. vorab im Zuge eine Baufreigabe oder Neuinbetriebnahme durchgeführt wurden, werden nicht erfasst.

Zusammenfassend ist das Trinkwasser in diesen Wasserversorgungsgebieten von guter bis sehr guter Qualität. Bei den mikrobiologischen und chemischen Qualitätsparametern wurden bei 96,85 Prozent bzw. bei 99,64 Prozent der untersuchten Proben die Anforderungen der Trinkwasserverordnung eingehalten.

Unter den Indikatorparametern kam es nur bei den coliformen Bakterien und bei der Calcitlösekapazität zu Grenzwertüberschreitungen.

Folgend ein Überblick zu einzelnen Parametern:

6.1.2.1 *Escherichia coli*/Enterokokken

1. Wasserwerk Fröhden

Nachweis von Enterokokken und coliformen Bakterien in der Reinwasserkammer 1 und Wasserwerksausgang

Zeitraum Bearbeitung Grenzwertüberschreitung: 09.08. bis 04.09.2023

Ursache:

Schadensbild in der Reinwasserkammer 1 (Hohlräume durch abgelöste Fugenbänder)

Maßnahmen:

- sofortige Außerbetriebnahme der Reinwasserkammer 1
- Abkochgebot des Trinkwassers für 568 Haushalte vom 22.08. bis 30.08.2023
- Spülung des gesamten Trinkwasserleitungsnetzes
- Inbetriebnahme der sanierten Reinwasserkammer 1 am 21.09.2023

2. Wasserwerk Stolzenhain (LK EE) – Ortsnetz Schöna-Kolpien

Nachweis von *Escherichia coli*/ Enterokokken/Coliforme Bakterien im Netz Freileben (LK EE) und Schöna-Kolpien

Zeitraum Bearbeitung Grenzwertüberschreitung: 07.11. bis 06.12.2023

Ursache:

Eintrag durch Bauarbeiten am Trinkwassernetz in Freileben (LK EE)

Maßnahmen:

- Bearbeitung des Schadensfalles über das Gesundheitsamt LK EE
- Abkochgebot des Trinkwassers vom 09.11. bis 13.11.2023

6.1.2.2 *Coliforme Bakterien*

Im Berichtsjahr 2023 wurde der Grenzwert in 92,14 Prozent der Überwachungsmessungen eingehalten.

In vielen der nachgewiesenen Fälle handelte es sich um sporadische Nichterfüllungen, die in der weiteren Stufenkontrolle nicht bestätigt wurden.

Im Berichtszeitraum 2023 wurden dem Gesundheitsamt folgende mikrobiologische Grenzwertüberschreitungen (GWÜ) mit besonderer Tragweite angezeigt:

1. Wasserwerk Welsickendorf – Ortsnetz Oehna

Nachweis von coliformen Bakterien im Ortsnetz Oehna

Zeitraum Bearbeitung GWÜ: 25.05. bis 28.11.2023

Versorgte Verbraucher:

Ursache:

Die Ursache war vorerst unklar. Das Ergebnis der Untersuchungen des Technologiezentrums Wasser Dresden (TZW/DVGW Dresden) deutete auf einen vorübergehenden Eintrag/Mobilisierung aus dem vorgelagerten Netzbereich hin, die sich abgelagert hatte und zunehmend ausgespült wurde. Eine vorübergehende nicht zulässige Verbindung des zentralen Trinkwasserleitungsnetzes mit einem Hausbrunnen in Oehna wird vermutet.

Maßnahmen:

- Kontrolle der Trinkwasserversorgungsleitung einschließlich Hydranten/Schieber
- Kontrolle der Hausanschlüsse/Kundenanlagen im Ortsteil Oehna
- Spülung der betroffenen Leitungsabschnitte
- Hinzuziehung des TZW-DVGW Dresden zur wissenschaftlich/technischen Untersuchung zu den Befunden coliformer Bakterien
- Kein Abkochgebot!
Begründung: bei den nachgewiesenen coliformen Bakterien handelte es sich um sogenannte Umweltkeime - keine fäkalcoliformen Bakterien.
- Festlegung eines regelmäßigen Monitorings des Netzbereiches zur Überwachung der niedrigen Befunde.

2. Wasserwerk Hennickendorf

Nachweis von coliformen Bakterien am Wasserwerksausgang und im Netz

Zeitraum Bearbeitung Grenzwertüberschreitung: 02.05. bis 31.08.2023

Versorgte Verbraucher: 800

Ursache:

Eintrag von coliformen Bakterien in sehr geringen Konzentrationen bereits über den Brunnen und Zunahme der coliformen Bakterien in der Reinwasserkammer sowie Schadensbild in der Reinwasserkammer selbst.

Maßnahmen:

- sofortige Außerbetriebnahme Reinwasserkammer 1
- Spülung des Leitungsnetzes
- Hinzuziehung des TZW-DVGW Dresden zur wissenschaftlich/technischen Untersuchung zu den Befunden coliformer Bakterien
- Kein Abkochgebot!
Begründung: bei den nachgewiesenen coliformen Bakterien handelt es sich um sogenannte Umweltkeime - keine fäkalcoliformen Bakterien.
- Neubohrung eines zweiten Brunnens
- Sanierung der Reinwasserkammern (Abdichtung)

6.1.2.3 Pflanzenschutzmittel-Wirkstoffe und Biozidprodukt-Wirkstoffe (PSM und Biozide)

Zur Festlegung des Untersuchungsumfanges von Einzelparametern wurde die Empfehlung zu aktuell prioritär zu untersuchenden Pflanzenschutzmittel-Biozidprodukt- und Arzneimittelwirkstoffen im Trinkwasser Land Brandenburg (Stand: 01.02.2020) herangezogen.

Bei einer routinemäßigen Untersuchung in einem Leitungsnetz wurde in einer Probe cis-Heptachlorepoxyd mit 0,000107 mg/l und Heptachlor mit 0000026 mg/l nachgewiesen.

Heptachlorepoxyd ist ein Abbauprodukt des ehemals weit verbreiteten, in Deutschland inzwischen verbotenen Pflanzenschutzmittels Heptachlor.

Für beide Parameter gilt ein Grenzwert von 0,000030 mg/l

Zur konsequente Ursachenabklärung wurden auf Anordnung des Gesundheitsamtes alle Rohwasserbrunnen, die Reinwasserstrecke im Wasserwerk sowie weitere Netzproben auf PSM und Biozide untersucht. Insgesamt wurden 43 Einzelparameter pro Probe in Absprache mit dem Prüflabor festgelegt. Im Ergebnis wurden in keiner der 15 Proben PSM-Wirkstoffe nachgewiesen.

1. Nitrat

Der Nitratgehalt lag in allen Wasserversorgungsanlagen weit unterhalb dem Grenzwert der Trinkwasserverordnung. Auch die Rohwasseranalysen zeigen derzeit keine steigende Tendenz.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Einhaltung des Nitratgrenzwertes auf wirksame Maßnahmen in den Wassereinzugsgebieten begründet ist.

2. Blei, Nickel, Cadmium

Grenzwertüberschreitungen bei diesen Parametern wurden im zentralen Trinkwasserleitungsnetz nicht festgestellt. Diese Parameter sind mehr ein Indiz für noch vorhandene Bleileitungen in der Gebäudewasserinstallation

3. Calcitlösekapazität

In drei Wasserversorgungsanlagen muss das abzugebende Trinkwasser entsäuert werden, um den geforderten Grenzwert der Calcitlösekapazität (Clk) von 5 mg/l einzuhalten. Die Entsäuerung erfolgt durch Filtration über basisches Filtermaterial (MAGNO-DOL bzw. Akdolit). Bei Grenzwertüberschreitungen muss die Trinkwasserversorgung daher nicht unterbrochen werden. Das Gesundheitsamt kann für eine begrenzte Zeit Grenzwertüberschreitungen zulassen.

Bei einer Nichteinhaltung des Clk-Grenzwertes wird besonders Augenmerk auf die verwendeten Materialien im Versorgungsnetz und in den Trinkwasser-Installationen gerichtet.

Eine hohe Calcitlösekapazität kann eine Belastung des Wassers mit Schwermetallen aus metallischen Werkstoffen oder mit Asbestfasern aus Faserzementrohren zur Folge haben.

4. Eisen/Mangan

Gesundheitliche Beeinträchtigungen bei erhöhten Eisen- und Mangankonzentrationen sind nicht bekannt.

Tabelle 19: Gesamtüberblick 2023; Stelle der Probenahme: W: Wasserwerk, N: Verteilungsnetz, L: Übergabestelle, T: Zapfhahn

Parameter	Anzahl der überwachten WVG	Anzahl der WVG mit Nichteinhaltungen	Anzahl der Untersuchungen	Anzahl der Untersuchungen mit festgestellten Nichteinhaltungen	Anteil der Untersuchungen ohne Nichteinhaltungen in Prozent	Stelle der Probenahme
Escherichia coli (E. coli)	23	1	280	1	99,64	N
Intestinale Enterokokken	23	3	127	4	96,85	W, N, Z
Antimon	23	0	42	0	100	
Arsen	23	0	42	0	100	
Benzol	23	0	42	0	100	
Benzo(a)pyren	23	0	42	0	100	
Bor	23	0	42	0	100	
Bromat	23	0	42	0	100	
Cadmium	23	0	42	0	100	
Chrom	23	0	42	0	100	
Kupfer	23	0	54	0	100	
Cyanid	23	0	42	0	100	
1,2-Dichlorethan	23	0	51	0	100	
Fluorid	23	0	42	0	100	
Blei	23	0	42	0	100	
Quecksilber	23	0	42	0	100	
Nickel	23	0	54	0	100	
Nitrat	23	0	198	0	100	
Pestizide - insgesamt	23	0	44	0	100	
PAK	23	0	42	0	100	
Selen	23	0	42	0	100	
Tetra/Trichlorethen	23	0	55	0	100	

Parameter	Anzahl der überwachten WVG	Anzahl der WVG mit Nichteinhaltungen	Anzahl der Untersuchungen	Anzahl der Untersuchungen mit festgestellten Nichteinhaltungen	Anteil der Untersuchungen ohne Nichteinhaltungen in Prozent	Stelle der Probenahme
Trihalogenmethane ges.	23	0	40	0	100	
Uran	23	0	42	0	100	
Aluminium	23	0	54	0	100	
Ammonium	23	0	182	0	100	
Chlorid	23	0	199	0	100	
Clostridium perfringens	23	0	23	0	100	
Färbung	23	0	357	0	100	
Elektrische Leitfähigkeit	23	0	558	0	100	
pH-Wert	23	0	122	0	100	
Eisen	23	0	209	0	100	
Mangan	23	0	209	0	100	
Geruch	23	0	205	0	100	
Oxidierbarkeit	23	0	54	0	100	
Sulfat	23	0	166	0	100	
Natrium	23	0	168	0	100	
Geschmack	23	0	239	0	100	
Koloniezahl bei 22 °C	23	1	280	1	99,64	L
Koloniezahl bei 36 °C	23	1	280	1	99,64	Z
Coliforme Bakterien	23	3	280	22	92,14	W, N, L, Z
TOC	23	0	61	0	100	
Trübung	23	0	357	0	100	
Calcitlösekapazität	23	6	164	20	87,8	W, N, L, Z

Die Tabelle wurde in Anlehnung an den Bericht des Bundesministeriums für Gesundheit und des Umweltbundesamtes an die Verbraucherinnen und Verbraucher über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch /Trinkwasser) in Deutschland (2017-2019) vom April 2021 erstellt.

Die Betreiber der zentralen Wasserversorgungsanlagen kommen ihrer Verpflichtung nach, indem sie die Verbraucherinnen und Verbraucher über eine Internetseite über die aktuellen und repräsentativen Untersuchungsergebnisse informieren.

6.1.3 Überwachung von Trinkwassererwärmungsanlagen (Legionellenuntersuchung)

Die Trinkwasserverordnung (TrinkwV) definiert die „Großanlage zur Trinkwassererwärmung“ und sieht differenzierte Regelungen für deren Überwachung im Hinblick auf Legionellen vor. Für Großanlagen, aus denen Trinkwasser an die Öffentlichkeit abgegeben wird, besteht eine jährliche Untersuchungspflicht.

Die Betreiber von Trinkwasser-Installationen, in denen sich eine Großanlage zur Trinkwassererwärmung befindet, müssen das Trinkwasser routinemäßig alle drei Jahre untersuchen lassen. Dies ist dann erforderlich, wenn aus der Anlage Trinkwasser im Rahmen einer ausschließlich gewerblichen Tätigkeit abgegeben wird (zum Beispiel in größeren Wohngebäuden). Meldungen an das Gesundheitsamt sind nötig, wenn der technische Maßnahmenwert für Legionellen, der 2011 in die Trinkwasserverordnung eingeführt wurde, überschritten wird.

Im Zuge der Einführung energiesparender Maßnahmen wird darauf hingewiesen, dass der Gesundheitsschutz Vorrang hat. Am Austritt des Trinkwassererwärmers in einer Großanlage muss danach eine Temperatur von 60 °C dauerhaft eingehalten werden.

Tabelle 20: Zahlen und Fakten für öffentliche Trinkwassererwärmungsanlagen (TWEA)

Jahr	2019	2020	2021	2022	2023
Anzahl der gemeldeten Objekte:	250	250	250	250	286
Anzahl der kontrollierten Objekte gesamt:	192	59	68	77	170
davon durch das GA kontrolliert:	79	2	2	45	83
Gesamtzahl der Analysen:	735	298	324	361	954
Analysen in Eigenkontrolle durch den Betreiber	533	288	312	182	584
Analysen durch das GA entnommen:	202	10	12	179	346
beanstandete Analysen insgesamt:	67	26	26	30	70
Objekte mit über 10.000 KBE in KBE/100 ml (Duschverbot)	4	0	0	0	2

Tabelle 21: Zahlen und Fakten für gewerbliche Trinkwassererwärmungsanlagen (TWEA)

Jahr	2019	2020	2021	2022	2023
Anzahl der gemeldeten Objekte	129	138	206	140	89
Gesamtzahl der Analysen:	1032	1055	1346	1104	778
davon beanstandete Analysen:	30	26	26	81	76
Objekte mit über 10.000 KBE in KBE/100 ml (Duschverbot)	1	0	2	4	1

Die zwei Objekte mit über 10.000 KBE Legionellen in 100 ml Wasser betraf einzelne Versorgungsstränge (Zapfstellen) in medizinischen Einrichtungen (Tabelle 20).

Als Sofortmaßnahme wurden an allen Zapfstellen bakteriendichte Filter eingesetzt.

Auf der Grundlage der Risikobewertung von Mängeln in der Gefährdungsanalyse wurden Sanierungskonzepte erarbeitet und befinden sich in Umsetzung.

6.2 Badewasserqualität

Durch verschiedene Krankheitserreger können Infektionskrankheiten sowie auch Haut- und Schleimhauterkrankungen entstehen, sodass für die Benutzer eines Bades Gesundheitsgefahren nicht immer ausgeschlossen werden können.

Aus diesem Grund ist es erforderlich, in den Schwimmbädern und in Badegewässern die Einhaltung der hygienischen Normative und Parameter zu kontrollieren.

Das Gesundheitsamt kontrolliert regelmäßig die Badewasserqualität und den hygienischen Zustand aller gewerblich genutzten Hallenbäder, Freibäder und Kleinbadeteiche sowie der Badegewässer.

6.2.1 Badegewässer

Im Landkreis Teltow-Fläming gibt es 15 Badegewässer mit insgesamt 19 amtlich ausgewiesenen Badestellen. Die Badesaison beginnt jedes Jahr am 15. Mai und endet am 15. September. In dieser Zeit entnahm das Gesundheitsamt im Rahmen der Regelüberwachung der Badegewässer mindestens fünf Wasserproben je Badestelle.

Die Probennahme fand einmal pro Monat statt. Der Untersuchungsrythmus entsprach der Brandenburgischen Badegewässerverordnung. Diese sieht vor, dass der Zeitabstand zwischen zwei Probenentnahmen nicht länger als einen Monat betragen darf.

Während der Badesaison informierte das Gesundheitsamt regelmäßig über die Ergebnisse der Badegewässeruntersuchungen (Info-Tafeln an den überwachten Badegewässern, Pressemitteilungen, Internet).

Bei den entnommenen Badegewässerproben wurde im August 2023 im Kliestower See eine Grenzwertüberschreitung bei dem Parameter „Escherichia Coli“ festgestellt. Bei der Nachuntersuchung bestätigte sich die Grenzwertüberschreitung nicht, so dass kein Badeverbot ausgesprochen wurde. Zu weiteren mikrobiologischen Beanstandungen kam es nicht.

Am 21. Juli 2023 wurden aufgrund einer Blaualgenentwicklung für den Mellensee mit den Badestellen Strandbad Klausdorf und Strandbad Mellensee Warnhinweise veröffentlicht. Diese konnten am 24. August 2023 aufgehoben werden.

Abbildung 67: Strandbad Klausdorf (Foto: Landkreis Teltow-Fläming)



Auch für den Siethener See wurde von der Unteren Wasserbehörde am 25. August 2023 Warnhinweise herausgegeben. Es wurde darauf hingewiesen, dass sich im gesamten Siethener See die heimische Wasserpflanze „Rauhes Hornblatt“ sehr stark vermehrt hat.

Die vollständig untergetauchte, freischwimmende Wasserpflanze mit bis zu 100 cm langen stark verzweigten Trieben erschwert in dichten Beständen das Schwimmen. Die Pflanze kann sich so um Arme und Beine wickeln, dass man sich nicht mehr im Wasser fortbewegen kann. Da es sich um eine freischwimmende Wasserpflanze handelt, war die Lage der vermehrten Ansammlung innerhalb des Siethener Sees veränderlich und vom Wind beeinflusst. Notwendige Rettungsmaßnahmen sind in so einem Fall für Personen, die schwimmen, segeln, auf dem Stehpaddel oder mit dem Boot unterwegs sind, deutlich erschwert und können im Einzelfall nur mit einem Boot erfolgen.

Der direkte Kontakt mit der Wasserpflanze ist nicht schädlich.

Abbildung 68: "Rauhes Hornblatt" (Foto: Landkreis Teltow-Fläming)



6.3 Hygienische Überwachung von Gemeinschaftseinrichtungen für Asylsuchende, Geflüchtete sowie Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedler

Eine zielorientierte Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Einrichtungen, Behörden und Institutionen des Landkreises stand im Mittelpunkt der Arbeit des Gesundheitsamtes. Dies betraf Erkrankungsermittlungen, Beratung und Prävention und die infektionshygienische Überwachung gemäß dem Infektionsschutzgesetz (IfSG).

2023 wurden acht von zehn Gemeinschaftsunterkünften für Asylsuchende, Geflüchtete sowie Spätaussiedlerinnen- und -aussiedler im Landkreis Teltow-Fläming infektionshygienisch überwacht (2022: 2 Einrichtungen). Nicht einbezogen in die Überwachung wurden die Erstaufnahmeeinrichtung in Wünsdorf sowie die Verbundwohnungen.

Nach dem Umbau und der Komplettsanierung wurde die Gemeinschaftsunterkunft in Großbeeren wieder in Betrieb genommen. In Ludwigsfelde, Sputendorfer Weg, (Gelände LISUM), wurden zwei Gebäude als Gemeinschaftsunterkunft für derzeit ausschließlich ukrainische Flüchtlinge in Nutzung genommen.

In den Objekten in Blankenfelde, Jüterbog, Ludwigsfelde und der Grabenstraße in Luckenwalde gibt es seit Jahren aufgrund baulicher Mängel Sanierungsbedarf. Sofortiger Handlungsbedarf zur vorübergehenden Reparatur von defekten sanitären Anlagen, Küchenabflüssen etc. bestand in Blankenfelde.

Zudem wurde in acht von zehn Objekten Schädlingsbefall (Schaben) festgestellt. Bekämpfungsmaßnahmen über anerkannte Schädlingsbekämpfungsfirmen wurden veranlasst. Nur in den Objekten in Jüterbog und Rangsdorf wurden keine Schädlinge festgestellt.

Schimmelbefall ist in sieben Einrichtungen ein Problem; in Blankenfelde besonders gravierend – hier sind Bäder, teilweise Küchen und der oberste Flur eines Hauses betroffen.

Weiterhin auffallend war auch der Sanitärbereich im Barackengebäude in der Grabenstraße Luckenwalde. Bei den anderen Objekten handelte es sich überwiegend um Schimmel im Fußbodenmaterial in den Duschräumen, an Handwaschbecken oder an Küchenarbeitsplatten.

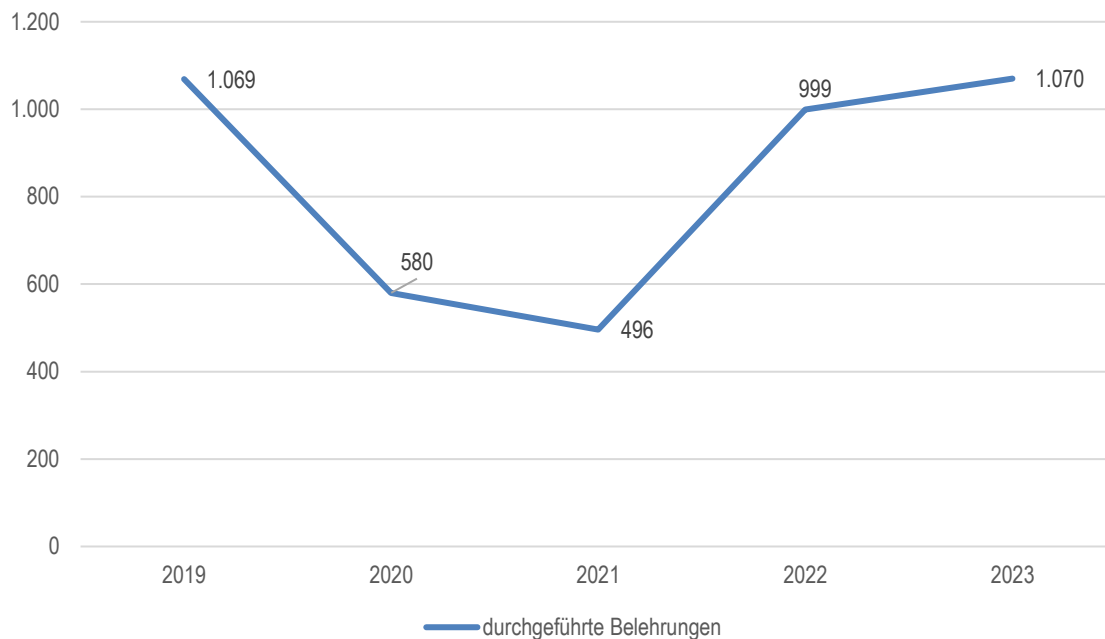
Alle Einrichtungen hatten Hygienepläne, überwiegend allgemein gehalten und zentral vom Träger erstellt. Nachzubessern war insbesondere beim Teil Reinigungs- und Desinfektionsplan, hier waren viele Tätigkeiten aufgeführt, die nicht zum Objekt passten. Außerdem wurden verwendete Desinfektionsmittel nicht benannt. Gravierende Reinigungsmängel, mitverursacht durch den abgewirtschafteten Zustand, wurden in Blankenfelde festgestellt.

Kleinere Reinigungsmängel wurden in sechs Objekten festgestellt. Eine Auswertung erfolgte mit den jeweiligen Trägern der Einrichtung.

6.4 Belehrungen gemäß §§ 42, 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Personen, die im Rahmen ihrer gewerbsmäßigen Tätigkeit mit den in § 42 Abs. 2 IfSG benannten Lebensmitteln in Berührung kommen oder in Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind, bedürfen einer mündlichen und schriftlichen Belehrung durch das Gesundheitsamt. Die an der Belehrung teilnehmenden Personen müssen außerdem schriftlich erklären, dass ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind („Hinderungsgründe“).

Abbildung 69: Anzahl der durchgeführten Belehrungen der Jahre 2019 bis 2023



Im Jahr 2023 belehrte das Gesundheitsamt insgesamt 1.070 Personen. Wie die Abbildung 69 darlegt, fanden während der Corona-Pandemie weniger Belehrungen statt. Im Jahr 2023 wurde die Zahl der Belehrungen aus dem Jahr 2019 wieder erreicht. Künftig sollen die Erstbelehrungen für Beschäftigte im Lebensmittelbereich in der Regel in digitaler Form über eine Online-Anwendung landesweit einheitlich stattfinden. Die Einführung war für das Jahr 2024 geplant.

Weiter wurden 42 Zweitschriften im Jahr 2023 ausgestellt. Eine Zweitschrift kann angefordert werden, wenn das Nachweisheft zur Erstbelehrung verloren wurde.

6.5 Überwachung des Verkehrs mit freiverkäuflichen Arzneimitteln außerhalb von Apotheken

In den Drogeriemärkten, Reformhäusern, Lebensmittelgeschäften, Bioläden und vielen anderen Einzelhandelsgeschäften werden zunehmend mehr Arzneimittel außerhalb der Apotheke verkauft. Dies liegt einerseits an einem veränderten Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung und dem Trend zur Selbstmedikation, aber auch an niedrigeren Preisen sowie wirtschaftlichen Faktoren. Um die Arzneimittelsicherheit außerhalb von Apotheken zu wahren, ist es notwendig, die Verkaufsstätten zu überwachen. Der Einzelhandel mit freiverkäuflichen Arzneimitteln darf (bis auf Ausnahmen nach § 50 Abs.3 AMG) nur betrieben werden, wenn sachkundiges Personal vorhanden ist. Zudem besteht eine Anzeigepflicht beim zuständigen Gesundheitsamt, ehe die Tätigkeit aufgenommen wird, es zu Änderungen kommt oder sachkundiges Personal abgemeldet werden muss.

Im Zuge der Überwachung wurden im Jahr 2023 40 der 85 Betriebe überprüft, in denen mit freiverkäuflichen Arzneimitteln gehandelt wird. Bei den Vor-Ort-Begehungen wurden keine Ordnungswidrigkeiten festgestellt, sodass keine weiteren besonderen Maßnahmen (z. B. Abgabe an die Staatsanwaltschaft) erfolgten.

Anlassbezogene Kontrollen (z. B. auf Grund von Beschwerden) sowie stichprobenartige Überwachungen bei Messen und Märkten erfolgten nicht.

Kernaussagen

Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderung

- Der bundesweit agierende „Liebesleben“-Mitmach-Parcours der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung fand im Oktober in Jüterbog statt. Das Gesundheitsamt kann ab 2025 mit einem Methodenkoffer Präventionsveranstaltungen zur sexuellen Gesundheit anbieten.
- 2023 wurde als das weltweit heißeste Jahr seit Beginn der Wetteraufzeichnung gemessen. Auch in Deutschland war es, im Vergleich zu den letzten 30 Jahren (Platz drei der wärmsten Jahre)²⁴ zu warm. Überdurchschnittlich warme Jahre führen zu einer erhöhten Mortalitätsrate. Daher sind Klimaanpassungsmaßnahmen, UV-Schutz und die Sensibilisierung der Einwohnerschaft von großer Bedeutung.

²⁴ <https://lfu.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/klimawandel-jahresrueckblick-2023.pdf>

7 Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderungsprogramme

7.1 Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention

Die Aufgaben der kommunalen Gesundheitsförderung konnten im Jahr 2022 nur sehr eingeschränkt wahrgenommen werden. Aufgrund der Corona-Pandemie konnten keine kommunalen Präventionsveranstaltungen durchgeführt werden.

Der Landkreis fokussiert sich in der Präventionsarbeit auf folgende Themen.

7.1.1 Sexuelle Gesundheit

Sexuelle Gesundheit beinhaltet neben den körperlichen Aspekten auch das emotionale, mentale und soziale Wohlbefinden²⁵. Somit bilden Aufklärung zu sexuell übertragbaren Infektionen ebenso wie Sensibilisierung zu einem respektvollen und achtsamen Umgang in sexuellen Beziehungen nach wie vor einen großen Themenschwerpunkt in der Gesundheitsförderung.

Grundlage für die Präventionsbemühungen sind die steigenden Zahlen von sexuell übertragbaren Infektionen und Erkrankungen in Deutschland bzw. das hohe Plateau der Erkrankungen über Jahre hinweg.

Nach Schätzungen des Robert Koch-Institutes lebten Ende 2023 ca. 96.700 HIV-infizierte Menschen in Deutschland²⁶. Die Zahl der Neuinfektionen für 2023 werden auf 2.200 Menschen geschätzt. Nach einem kurzzeitigen Rückgang der Infektionszahlen auf 1.900 in den Jahren der Corona-Pandemie ist nun das Niveau von 2019 wieder erreicht.

Mit der Zulassung des freien Verkaufs von HIV-Selbsttests in Apotheken seit Oktober 2018 in Deutschland wurde betroffenen Menschen der Zugang zum HIV-Test erleichtert. Damit ist es möglich, eine HIV-Infektion schneller festzustellen und mit einer Therapie zu beginnen.

Andere sexuell übertragbare Infektionen wie beispielsweise Syphilis verbreiten sich weiterhin sehr stark. 2023 infizierten sich deutschlandweit 9.128 Menschen²⁷. Dabei wurden die meisten Fälle aus Berlin gemeldet. Wegen der unmittelbaren Hauptstadt Nähe muss die Entwicklung auch in Teltow-Fläming aufmerksam beobachtet werden. Syphilis wird bei ungeschütztem Sexualverkehr sowie durch gemeinsam benutztes Spritzbesteck beim intravenösen Drogenkonsum übertragen.

Um den Aufgaben im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention zur sexuellen Gesundheit gerecht zu werden, arbeiten in Teltow-Fläming Akteure zur HIV-/AIDS-Prävention und Sexualpädagogik sehr eng in einer Arbeitsgemeinschaft zusammen. Akteure sind:

- Beratungsstellen für Familienplanung, Sexualität und Schwangerschaft der AWO in Luckenwalde und in Jüterbog
- pro familia aus Ludwigsfelde
- Erziehungs- und Familienberatungsstellen
- Gesundheitsamt
- Jugendamt

²⁵ WHO 2002

²⁶ RKI - Archiv 2024 - Schätzung der Anzahl der HIV-Neuinfektionen in den Jahren 2022 und 2023 sowie der Gesamtzahl der Menschen, die Ende 2023 mit HIV in Deutschland leben

²⁷ Syphilis-Erkrankungen in Deutschland bis 2024 | Statista

- Jugendmigrationsdienst TF sowie
- Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen aus Schulen und Jugendfreizeiteinrichtungen sowie
- Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), der Jugendmigrationsdienst TF und das Gesundheitsamt.

Gemeinsam werden Entwicklungen verfolgt und die Arbeit im Netzwerk den aktuellen Gegebenheiten angepasst.

Im Oktober 2023 wurde erfolgreich das bundesweit agierende „LIEBESLEBEN – Das Mitmach-Projekt“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Jüterbog für knapp 160 Jugendliche der 8. Klassen durchgeführt. Dies ist der Beginn nachfolgender Präventionsaktivitäten, zu denen ein etwas kleinerer regional einsetzbarer Methodenkoffer des Gesundheitsamtes ab 2025 zur Verfügung stehen wird. Für den erfolgreichen Einsatz werden entsprechende Fachkräfte aus Teltow-Fläming geschult und können an den entsprechenden Einrichtungen mit gegenseitiger Unterstützung aus dem Netzwerk aktiv tätig werden.

Im Rahmen der brandenburgweiten Initiative „Gemeinsam gegen AIDS“ erhielten 1.375 Jugendliche aller 10. Klassen in Teltow-Fläming die „Jeansbox“, um an sexuell übertragbare Infektionen zu erinnern und über Ansprechstellen in Liebesdingen zu informieren. Der Arbeitskreis Sexuelle Gesundheit übergab den Jugendlichen gemeinsam mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes die Materialien zur Aufklärung.

7.1.2 Suchtprävention

Ebenfalls wird die Suchtprävention im Landkreis Teltow-Fläming koordiniert. Dies erfolgt zum einen über die Leitung der Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung in TF, den Arbeitskreis Suchtprävention. Zum anderen werden konkrete Programme zur Suchtprävention vom Gesundheitsamt organisiert und durchgeführt.

Im Arbeitskreis Suchtprävention werden fachliche Kompetenzen gebündelt, die im Landkreis Teltow-Fläming von unterschiedlichen Institutionen angeboten werden. Ziel ist, durch eine Angebotsvielfalt die Suchtprävention im Landkreis zu stärken und zeitnah auf Entwicklungen zu reagieren. Mitglieder des Arbeitskreises sind Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in Schulen und Jugendfreizeiteinrichtungen des DRK, ASB, AWO, der Elsterwerkstätten, die Polizei, der Elternkreis Berlin-Brandenburg (EKBB), Jugendamt, Jugendberufsagentur, überregionale Suchtpräventionsfachstelle Chillout e. V. und das Gesundheitsamt.

Zielgruppe der Suchtprävention sind Kinder und Jugendliche im Setting Schule oder Jugendeinrichtungen. Instrumente in der Präventionsarbeit sind die neue AktionsKiste Sucht, der KlarSicht-Koffer zu Tabak und Alkohol sowie der Grüne Koffer Cannabis. Die Instrumente sind in Anwendbarkeit und Durchführbarkeit von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) evaluiert.

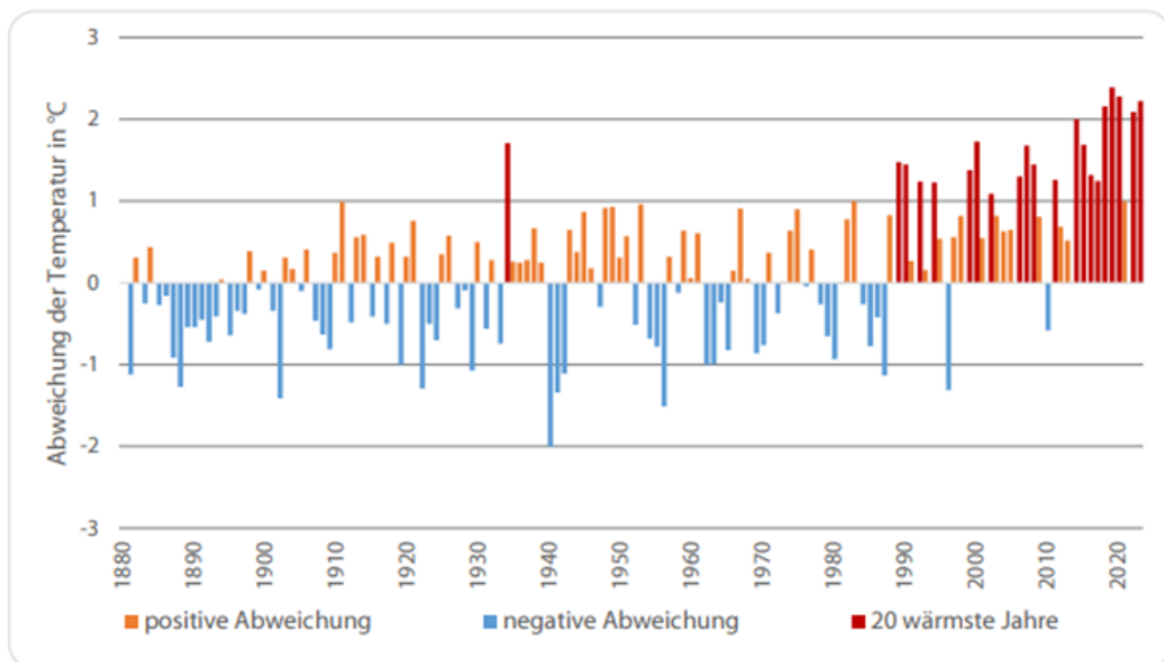
Bei Suchtpräventionsveranstaltungen ist eine Kooperation mit den regionalen Fachkräften der Suchtarbeit und -prävention, der offenen Jugendarbeit und Sozialarbeit an Schulen, der Jugendgerichtshilfe und der Jugendberufsagentur sowie dem Straßenverkehrsamt unerlässlich. Hier bündeln sich Fachwissen mit praktischen Erfahrungen und Kenntnissen über die Gegebenheiten der regionalen Jugendszene. Jugendliche nehmen die Fachkräfte aus ihrem Aktionsraum Schule, Jugendclub oder entsprechenden Institutionen als zusätzliche vertrauensvolle Ansprechpartner zur Thematik wahr.

Jugendliche mit Migrationshintergrund oder körperlichen Behinderungen nehmen grundsätzlich inkludiert in ihrem Klassenverband oder in ihren Jugendgruppen an den Aktionen teil. 2023 wurden insgesamt sechs Präventionsveranstaltungen mit 412 Jugendlichen durchgeführt. In fünf Weiterbildungsseminaren wurden 40 weitere Fachkräfte zum Umgang mit den verschiedenen Suchtpräventionsinstrumenten in Theorie und Praxis geschult.

7.1.3 Klimaanpassung, UV-Schutz, Sensibilisierung zu gesundheitlichen Gefahren bei wetterbedingter Hitze

Laut EU-Klimawandeldienst Copernicus²⁸ wurde 2023 als das weltweit heißeste Jahr seit Beginn der Wetteraufzeichnung 1850 gemessen. Auch in Deutschland war es, im Vergleich zu den vergangenen 30 Jahren (Platz drei der wärmsten Jahre)²⁹ zu warm. Mit 10,6 °C im Jahresmittel war eine Erhöhung der Temperatur um 2,4 °C festzustellen. Selbst wenn der letzte Sommer als durchschnittlich wahrgenommen wurde, sind die Temperaturen im Herbst und Winter zu hoch³⁰.

Abbildung 70: Temperaturanomalien von 1881 bis 2023 in Brandenburg³³



Hitze ist eine klimabedingte Gesundheitsgefahr. Sie hat in den vergangenen Jahren in Folge des sich wandelnden Klimas an Häufigkeit und Dauer stark zugenommen – auch in Brandenburg³¹. Besonders problematisch sind die steigenden und länger andauernden Hitzeperioden (Tage über 30°C) ohne nächtliche Abkühlung (Tropennächte über 20°C).

²⁸ <https://www.copernicus.eu/de/dienste/klimawandel>

²⁹ <https://lfu.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/klimawandel-jahresrueckblick-2023.pdf>

³⁰ [Wetter und Klima - Deutscher Wetterdienst - Presse - Deutschlandwetter im Jahr 2023 \(dwd.de\)](https://www.dwd.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/07/23_07_2023_Wetter_Klima_Deutscher_Wetterdienst_Presse_Deutschlandwetter_im_Jahr_2023_dwd.de)

³¹ Deutscher Wetterdienst, Klimaüberwachung, Zeitreihen und Trends

Da sich Hitze auf den körpereigenen Kühlmechanismus als erhebliche Belastung auswirkt, wird klar, dass längere Hitzeperioden mit hoher Luftfeuchtigkeit und Tropennächten – besonders bei vulnerablen Zielgruppen – zu einer körperlichen Überlastung führen. Zu nennen sind beispielsweise Herz-Kreislauf-Erschöpfung, Dehydrierung, Hitzekollaps oder lebensbedrohlicher Hitzschlag. Die Mortalitätsrate steigt in deren Folge. „In Brandenburg wurden in den Jahren 2018 bis 2023 insgesamt rund 1.020 Hitzetote registriert“³². Zum Vergleich: 1985 bis 2019 starben durchschnittlich 50 Menschen pro Jahr aufgrund von Hitze.

In Folge der massiven Hitze-Auswirkungen ist es unerlässlich, Menschen im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten zu befähigen, diesen Belastungen so gut es geht standzuhalten. Dazu wurde für das Land Brandenburg ein Hitzeaktionsplan erarbeitet.

In vier Workshops, einer Klimawerkstatt und Netzwerken, an denen auch das Gesundheitsamt Teltow-Fläming teilnahm, wurden Wege erdacht und Maßnahmen entwickelt, die helfen sollen, sich dieser Aufgaben auf Landesebene zu stellen. Die Erstellung eines Hitzeaktionsplanes für Teltow-Fläming ist ein nächster Schritt.

Erste Ansätze sind die Weitergabe des Newsletters vom Deutschen Wetterdienst zu Hitze警告ungen für ambulante Pflegedienste und Pflegeeinrichtungen. Hier handelt es sich um ein Warnsystem, das speziell für Pflegeeinrichtungen entwickelt wurde. Die Warnungen und Vorwarnungen werden nur in den heißen Sommermonaten Mai bis August an jene Einrichtungen herausgegeben, die sich für diesen kostenfreien Dienst angemeldet haben. Kommt es zu einem Warnfall, wird diese Information bis 10 Uhr erfolgen.

Zusätzlich wurden Informationsmaterialien erstellt, die spezielle Zielgruppen zum Verhalten bei Hitzetagen ansprechen sollen. Dazu gehören Schwangere, Eltern, Bezugspersonen von Kindern, Seniorinnen und Senioren, kranke Menschen, Pflegepersonal, Angehörige und Menschen, die im Freien arbeiten. Auf der Homepage des Landkreises Teltow-Fläming werden zielgruppenspezifisch Maßnahmen zum Umgang mit Hitze und hoher UV-Exposition empfohlen: [Hitze- und Sonnenschutz - Landkreis Teltow-Fläming](#)

Verschiedene Netzwerke wurden zum vorbeugenden Schutz vor Hitze und UV-Strahlung informiert und beraten (Netzwerk Demenz, Kreissenorenbeirat). Sie sollen ihrerseits die Informationen wieder an die Betroffenen und Betreuenden sowie Angehörigen weitergeben.

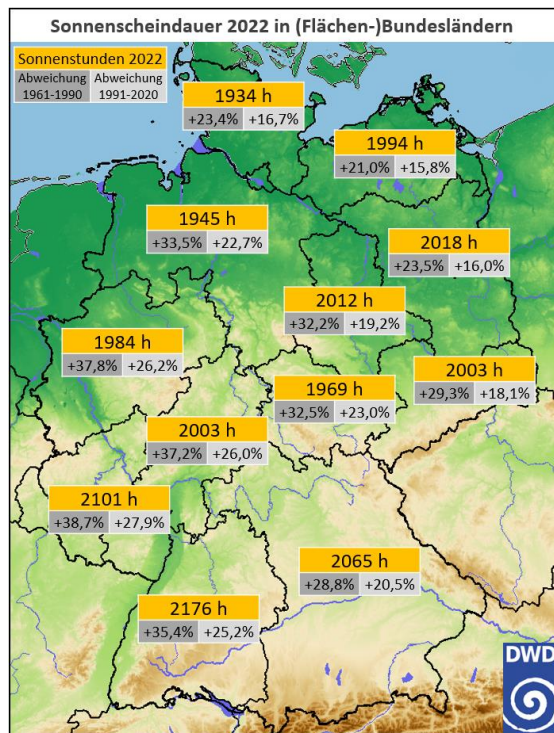
Neben der Hitzebelastung muss auch die UV-Strahlungsbelastung betrachtet werden. Die Anzahl der Sonnenstunden hat sich um rund 16 Prozent gegenüber dem Durchschnitt in der Wetterperiode 1991 bis 2020 erhöht³³. So wurden 2022 durchschnittlich für Deutschland rund 2024 und für das Land Brandenburg 2018 Sonnenstunden gemessen³⁴.

³² https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/098_24_MSGIV_Bundesweiter_Hitzeaktions-tag_20240602.pdf

³³ [Wetter und Klima - Deutscher Wetterdienst - Presse - Deutschlandwetter im Jahr 2023 \(dwd.de\)](#)

³⁴ [Wetter und Klima - Deutscher Wetterdienst - Thema des Tages - Die Sonne machte 2022 Überstunden - Endbilanz \(dwd.de\)](#)

Abbildung 71: Sonnenscheindauer 2022 regional mit Abweichungen zu den Referenzperioden 1961 bis 1990 und 1991 bis 2020, Quelle: Deutscher Wetterdienst



Der Zuwachs an Sonnenstunden hat neben der positiven Wirkung der Vitamin D-Synthese auch folgenschwere Konsequenzen. Die UV-Strahlung, die die Erdoberfläche und somit die Lebewesen mit erhöhter Einstrahlzeit erreicht, wirkt sich auf die Gesundheit aus.

Die bekanntesten Wirkungen stellen Sonnenbrand und Braunfärbung der Haut (Sonnen-schwiele durch Pigmentbildung), aber auch Sonnenallergien sowie Binde- oder Hornhautentzündungen der Augen dar. Diese Reaktionen sind innerhalb kürzester Zeit spür-bar.

Langfristige Schädigungen wie vorzeitige Hautalterung, Hautkrebs, Linsentrübung (Grauer Star) führen zu erheblichen Einschränkungen des Lebens.

Seit 2001 nahm die stationäre Behandlung auf Grund von Hautkrebserkrankungen um 75 Prozent zu. 105.700 Menschen wurden allein deshalb 2021 in Kliniken behandelt. Zugenommen haben vor allem Behandlungen des hellen Hautkrebses³⁵. Natürliche und künstliche UV-Strahlungen sind lt. internationaler Agentur für Krebsforschung in die höchste Risikogruppe als „krebserregend für den Menschen“ eingestuft ³⁶.

Kinder sind besonders von hoher UV-Strahlungen betroffen. Ihre Haut ist sehr viel dünner. Ein Teil ihrer Stammzellen liegt direkt unter der Hautoberfläche und kann von den schädigenden UV-Strahlen attackiert werden. Die kindliche Haut bildet erst mit zunehmendem Alter eine gewisse Eigenschutzfunktion. Haut und Augen müssen unbedingt vor direkter Sonneneinstrahlung geschützt werden.

³⁵ [Zahl der stationären Hautkrebsbehandlungen binnen 20 Jahren um 75 % gestiegen - Statistisches Bundesamt \(destatis.de\)](#)

³⁶ BfS - Risiko UV-bedingte Erkrankungen

Daher ist es wichtig, Eltern, betreuende Personen, Jugendliche und Kinder zum bewussten Umgang mit Sonnenstrahlen zu informieren und befähigen.

Dazu wurde seit 2020 vermehrt Informationsmaterial an Kinder- und Jugendeinrichtungen, Schulen, Jugendfeuerwehr, Kindertagespflegestellen übergeben. „Clever in Sonne und Schatten“ vom Universitäts KrebsCentrum in Dresden informiert und motiviert Kinder altersgerecht und unterstützt Eltern und andere erziehende Zielgruppen.

Abbildung 72: Informationsmaterialien "Clever in Sonne und Schatten"



In Kooperation mit der Unfallkasse Brandenburg (UKBB), dem Oberstufenzentrum Teltow-Fläming und dem Gesundheitsamt werden fachliche Inputs zum UV-Schutz an werdende Erzieher und Erzieherinnen vermittelt sowie in ausgewählten Kitas auf Praxistauglichkeit ausprobiert.

Besonders schwer scheint es Erwachsenen zu fallen, an ihrer Vorbildwirkung gegenüber Kindern und Jugendlichen zu arbeiten. Dies ist jedoch besonders im Hinblick auf eine Akzeptanz von UV-Schutzmaßnahmen bedeutend.

7.1.4 Lärmprävention

Seit 2008 kann das Gesundheitsamt Teltow-Fläming auf eine erfolgreiche Kooperation mit der Unfallkasse Brandenburg zurückblicken. Eine Vielzahl an Seminaren und Präventionsveranstaltungen zur Lärmprävention wurden durchgeführt. Seminare dienen zur Ausbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen für die Vermittlung des Themas Lärm in Grundschulen und Kindereinrichtungen. Ziel ist es, dem pädagogischen Personal und Lehrkräften das Wissen zu vermitteln, das sie benötigen, um Projekte zur Lärmprävention mit Kindern durchzuführen und Eltern zu informieren. Gleichzeitig werden Konzepte für die methodische Gestaltung solcher Projekte vorgestellt. Je nach Interessen der Kindereinrichtungen werden Seminare angeboten.

Absicht der gemeinsamen Lärm-Präventionsarbeit ist es, Aufmerksamkeit für die Lärmproblematik zu entwickeln, das Bewusstsein für die Sinneswahrnehmung Hören auszubilden bzw. zu stärken und somit verhaltensbedingten Hörschädigungen vorzubeugen. Es soll eine Risikoklarheit erreicht werden, dass Geräusche krankmachen können. Dazu wird Fachwissen vermittelt, wie Geräusche entstehen, wie sich Schallwellen ausbreiten und wie sich deren Kraft auf das menschliche Ohr auswirkt. Interessante Experimente für jede Altersgruppe werden praktisch vorgeführt und sollen im Schul- und Kita-Alltag ausprobiert werden.

Um eine Nachhaltigkeit der Lärmprävention zu gewährleisten, hat das Gesundheitsamt mit fachlicher Unterstützung der Unfallkasse Brandenburg zwei Präventions-Koffer „Expedition Ohr“ zusammengestellt. Multiplikatoren, die das Seminar besucht haben, erhalten somit die Möglichkeit, zeitnah entsprechende Projekte in ihren Einrichtungen durchzuführen. Jeder Präventionskoffer „Expedition Ohr“ besteht aus einem Schallpegelmessgerät, einer Lärmampel, Gehörschutz, Ohrmodell, Gehörknöchelchen in Originalgröße, Hörbeispielen und diversem Kleinmaterial.

Die für Kindereinrichtungen und Ausstellungen kostenlosen Präventionsmaterialien „Expedition Ohr I und II“ wurden 2023 leider nicht mehr so stark nachgefragt wie vor der Pandemie. Viele Kindereinrichtungen haben bisher an den Seminaren teilgenommen und die Materialien zur Lärmprävention selber erworben und können somit jederzeit zum Thema aktiv werden.

7.2 Prävention durch Schutzimpfungen

Das Gesundheitsamt bietet an zwei Tagen in der Woche eine Impfberatung an. Dabei wird zu allen Fragen rund um das Thema Impfen, d. h. zu den öffentlich empfohlenen Impfungen, beraten und gegebenenfalls geimpft. Außerdem wird zum Impfschutz bei Reisen ins Ausland beraten. Insgesamt wurden in der Impfstelle des Gesundheitsamtes 387 Schutzimpfungen verabreicht (2022 waren es 587).

7.2.1 Öffentlich empfohlene Schutzimpfungen (nach STIKO)

In der Impfstelle des Gesundheitsamtes wurden 237 öffentlich empfohlene Schutzimpfungen (2022: 469) verabreicht, darunter 94 Influenza-Schutzimpfungen (2022: 210) sowie zehn Masern-Mumps-Röteln-Schutzimpfungen (2022: 85).

Tabelle 22: Anzahl der durchgeführten Standard- und Auffrischungsimpfungen im Jahr 2023

Impfung	Anzahl
Tetanus/Diphtherie/Pertussis	26
Tetanus/Diphtherie/Pertussis/ Poliomyelitis	53
Poliomyelitis	5
Influenza	94
Summe	178

Zudem wurden 60 Indikationsimpfungen für Personengruppen mit einem individuell erhöhten Risiko durchgeführt. Den größten Anteil bei den Indikationsimpfungen nehmen Impfungen gegen die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ein. Dabei handelt es sich um eine Viruserkrankung, die hauptsächlich durch Zeckenstiche übertragen wird.

Tabelle 23: Anzahl der Indikationsimpfungen für Risikogruppen bei individuell erhöhtem Risiko

Impfung	Anzahl
FSME Erwachsene	44
FSME Kinder	3
Hepatitis A Erwachsene	3

Impfung	Anzahl
MMR	10
Summe	60

7.2.2 Reisemedizinische Beratung und Impfungen

149 der 387 durchgeführten Schutzimpfungen waren reisemedizinischer Natur. Außerdem wurden im Gesundheitsamt insgesamt 172 Reiseberatungen durchgeführt. Dabei kann man mit einem reisemedizinisch fachkundigen Arzt darüber sprechen, wie hoch das individuelle Risiko ist, sich an einer Krankheit anzustecken. Es richtet sich nach Reiseart, -region, -verhalten und -dauer.

Das Gesundheitsamt des Landkreises Teltow-Fläming ist eine von 24 zugelassenen Gelbfieberimpfstellen in Brandenburg³⁷. 25 Personen (2022: 21) nahmen die Stelle im Jahr 2023 in Anspruch und wurden gegen Gelbfieber geimpft.

Impfaktionen mit Blick auf definierte Zielgruppen wie Asylsuchende, Obdachlose oder Menschen in Notlagen wurden 2023 nicht durchgeführt bzw. angeboten. Hier besteht ein Nachholbedarf. Eine große Schwierigkeit besteht für den Öffentlichen Gesundheitsdienst darin, dass Impflücken in der Bevölkerung bzw. in Bevölkerungsgruppen jenseits des 16. Lebensjahres nicht bekannt sind bzw. nicht gemeldet werden.

Tabelle 24: Anzahl der durchgeführten Reiseimpfungen im Jahr 2023

Impfung	Anzahl
Gelbfieber	25
Hepatitis A und B	13
Hepatitis A	13
Hepatitis A_K	7
Hepatitis B	12
Hepatitis B_K	2
Japanische Enzephalitis	4
Meningitis ACWY	0
Tollwut	56
Typhus	17
Summe	149

³⁷ DGK (2023). Gelbfieberimpfstellen im Land Brandenburg, Stand: Februar 2023, https://dgk.de/fileadmin/user_upload/Fachleute_pdf/de_gelbfieber-impfstellen_brandenburg.pdf (letzter Zugriff: 26.06.2023).

7.2.3 Meldung von Impfschäden

Impfschäden sind gesundheitliche Schäden, die über eine übliche Impfreaktion hinausgehen. 2023 lag eine solche Meldung vor.

.

Kernaussagen

- Die Anzahl der Gestorbenen ist nahezu doppelt so hoch wie die Anzahl der Geborenen im Landkreis Teltow-Fläming.
- Die häufigsten Todesursachen sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krankheiten des Atmungssystems und Neubildungen.

8 Mortalität

8.1 Analyse der Mortalitätsdaten

Im Jahr 2023 gingen im Gesundheitsamt 1.973 Totenscheine ein. Diese werden im Gesundheitsamt registriert, geprüft, ausgewertet und archiviert. Totenscheine sind 30 Jahre aufzubewahren. 2023 wurde bei 27 Verstorbenen eine Sektion durchgeführt, was einer Quote von 1,4 Prozent entspricht.

Eine repräsentative Aussage zur Entwicklung der Todesursachen kann erst getroffen werden, wenn alle Statistischen Ämter der Länder die im jeweiligen Bundesland vorliegenden Todesbescheinigungen der registrierten Sterbefälle vollständig signiert und plausibilisiert haben.

Tabelle 25: Todesursachen nach Geschlecht im Landkreis Teltow-Fläming, 2023

Todesursache	Gestorbene männlich	Gestorbene weiblich	Gestorbene insgesamt
Neubildungen	116	134	250
Krankheiten des Nervensystems	26	11	37
Krankheiten des Herz- und Kreislaufsystems	283	346	629
Krankheiten des Atmungssystems	159	129	288
Krankheiten des Verdauungssystems	34	26	60
Krankheiten des Urogenitalsystems	49	58	107
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	187	145	332
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	25	11	36
Sonstige	89	145	234
Gesamt	968	1.005	1.973

Analog zu den Vorjahren, stehen 2023 Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems auf Platz eins der Todesursachen in Teltow-Fläming, gefolgt von Krankheiten des Atmungssystems. An dritter Stelle folgen Neubildungen (n=250). Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind, wurden in der Rangfolge der Todesursachen nicht mit bezogen.

43,4 Prozent aller Verstorbenen waren 85 Jahre und älter. Weitere 28,7 Prozent starb in einem Alter von 75 bis 84 Jahren. In der nachfolgenden Tabelle 26 ist die Altersverteilung der Verstorbenen im Jahr 2023 aufgezeigt.

Tabelle 26: Altersverteilung in Jahren der Verstorbenen im Jahr 2023

Altersverteilung in Jahren	Gestorbene	%
bis 34 J	12	0,6
35 bis 49	32	1,6
50 bis 64	186	9,4
65 bis 74	321	16,3
75 bis 84	566	28,7
ab 85	856	43,4

8.2 Internationaler Leichenpass

Für den grenzüberschreitenden Transport einer Leiche von Deutschland ins Ausland wird ein amtlicher Leichenpass gefordert. Nach Überprüfung des Totenscheines, weiterer Urkunden und Dokumente (u. a. Kontrolle der ordnungsgemäßen Einsargung der Leiche) stellt das Gesundheitsamt den Internationalen Leichenpass aus. Im Jahr 2023 wurden insgesamt zwölf Internationale Leichenpässe ausgestellt (2022: 8 Internationale Leichenpässe).

8.3 Anfragen und Auskünfte

30 Anfragen von Behörden und wissenschaftlichen Instituten, Versicherungen und Bürgern wurden beantwortet.

8.4 Meldepflichten

Entsprechend den gesetzlichen Regelungen werden anonymisierte Daten zu Todesursachen und Todesart monatlich an das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg und nicht anonymisierte Daten zu Todesursachen quartalsweise an das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin-Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen gemeldet.

Die Übermittlung der Daten an das Klinisch-epidemiologischen Krebsregister erfolgt bereits in elektronischer Form, während die Mortalitätsdaten an das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg noch in analoger Form übermittelt werden.