

# **Gesundheitliche Lage der Bevölkerung im Landkreis Dahme-Spreewald**

## Gesundheitsberichterstattung

---

## **Impressum**

Landkreis Dahme-Spreewald

Dezernat für Soziales, Jugend, Gesundheit, Integration, Kultur und Sport

Gesundheitsamt

Schulweg 1b

15711 Königs Wusterhausen

Redaktionsschluss: August 2025



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

mit großer Freude präsentiere ich Ihnen den ersten Gesundheitsbericht des Landkreises Dahme-Spreewald. Er gibt einen umfassenden Überblick über die gesundheitliche Lage in unserer Region und bildet eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention in unserem Landkreis.



Gesundheit betrifft uns alle. Sie ist Voraussetzung für Lebensqualität, gesellschaftliche Teilhabe und ein gutes Miteinander. Unser Ziel als Landkreis ist es, gemeinsam mit allen Beteiligten Rahmenbedingungen zu schaffen, die ein gesundes Leben für alle Menschen ermöglichen – unabhängig von Alter, Herkunft oder Lebenslage.

Der Bericht richtet sich an alle, die im Landkreis Verantwortung für Gesundheit tragen. Dazu zählen z.B. Organisationen, Verbände, Fachkräfte, Verwaltung, Politik und Zivilgesellschaft. Der Bericht soll Orientierung geben, Entwicklungen sichtbar machen und dabei helfen, Maßnahmen gezielter zu planen.

Ich lade Sie ein, diesen Bericht zu nutzen. Bringen Sie sich ein und arbeiten Sie gemeinsam mit uns daran, den Landkreis Dahme-Spreewald auch in Zukunft gesund zu gestalten.

Ich wünsche Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

A handwritten signature in black ink that reads "Sven Herzberger". The signature is written in a cursive style.

Sven Herzberger

Landrat des Landkreises Dahme-Spreewald

---

# Inhalt

EINFÜHRUNG UND HINWEISE ZUR GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG	1
<b>1 RAHMENBEDINGUNGEN VON GESUNDHEIT IN DER KOMMUNE</b>	<b>3</b>
1.1 VERSTÄNDNIS VON GESUNDHEIT	3
1.2 BEVÖLKERUNG IM LANDKREIS DAHME-SPREEWALD	5
1.3 WIRTSCHAFTLICHE UND SOZIALE LAGE	7
<b>2 GESUNDHEITZUSTAND DER BEVÖLKERUNG</b>	<b>9</b>
2.1 NATÜRLICHE BEVÖLKERUNGSBEWEGUNG	9
2.2 ALLGEMEINE ÜBERSICHT ZU MORTALITÄT UND MORBIDITÄT	9
2.2.1 TODESURSACHENSTATISTIK	9
2.2.2 VERLORENE LEBENSJAHRE	11
2.2.3 MENSCHEN MIT SCHWERBEHINDERUNG	13
2.2.4 KRANKHEITSGESCHEHEN AN AUSGEWÄHLTEN KRANKHEITEN	16
2.3 KINDER- UND JUGENDGESUNDHEIT	22
2.3.1 KLEINKINDER	22
2.3.2 EINSCHÜLERINNEN	23
2.3.3 JUGENDLICHE	35
2.3.4 ZAHNGESUNDHEIT	38
2.3.5 SUBSTANZKONSUM	43
2.3.6 MEDIENKONSUM	46
2.3.7 PSYCHISCHE GESUNDHEIT	47
2.3.8 BEWEGUNG	49
<b>3 GESUNDHEITSRISIKEN AUS DER UMWELT</b>	<b>50</b>
3.1 BADEWASSERQUALITÄT	50
3.2 HITZE	51

---

---

<b>4</b>	<b><u>GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG UND INANSPRUCHNAHME DER LEISTUNGEN</u></b>	<b>53</b>
<b>4.1</b>	<b>AMBULANTE VERSORGUNG</b>	<b>53</b>
4.1.1	HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG	54
4.1.2	FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG	56
4.1.3	ZAHNÄRZTLICHE VERSORGUNG	58
4.1.4	ZENTREN FÜR GESUNDHEITSVERSORGUNG	59
4.1.5	INNOVATIVE MAßNAHMEN IM LANDKREIS FÜR DIE SICHERUNG DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG	60
<b>4.2</b>	<b>STATIONÄRE/TEILSTATIONÄRE VERSORGUNG</b>	<b>61</b>
4.2.1	KRANKENHÄUSER	61
4.2.2	REHABILITATIONSEINRICHTUNGEN	64
<b>4.3</b>	<b>PFLEGERISCHE VERSORGUNG</b>	<b>65</b>
4.3.1	STATIONÄRE/TEILSTATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN	66
4.3.2	AMBULANTE PFLEGEANGEBOTE	66
4.3.3	PALLIATIVE VERSORGUNG	67
<b>4.4</b>	<b>ÖFFENTLICHER GESUNDHEITSDIENST</b>	<b>68</b>
<b>4.5</b>	<b>WEITERE EINRICHTUNGEN UND LEISTUNGSERBRINGENDE DES GESUNDHEITSWESENS</b>	<b>71</b>
4.5.1	APOTHEKEN	71
4.5.2	RETTUNGSDIENST	73
4.5.3	VERSORGUNG RUND UM DIE GEBURT	73
4.5.4	BERATUNGSEINRICHTUNGEN	75
4.5.5	TRAUMAAMBULANZ	76
<b>4.6</b>	<b>PRÄVENTIONSMAßNAHMEN UND GESUNDHEITSFÖRDERUNGSPROGRAMME</b>	<b>77</b>
4.6.1	KITA MIT BISS	77
4.6.2	PRÄVENTION VON HIV/AIDS UND SEXUELL ÜBERTRAGBAREN INFEKTIONEN	77
4.6.3	SUCHTPRÄVENTION	78
4.6.4	MOVE & SMILE IM LANDKREIS DAHME-SPREEWALD	79
<b>5</b>	<b><u>FAZIT UND AUSBLICK</u></b>	<b>80</b>
	<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>82</b>
	<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>83</b>
	<b>TABELLENVERZEICHNIS</b>	<b>84</b>

---

## **Einführung und Hinweise zur Gesundheitsberichterstattung**

Die kommunale Gesundheitsberichterstattung dient dazu, einen verständlichen Überblick über die gesundheitliche Lage der Menschen vor Ort zu geben. Sie sammelt und stellt Daten zur Gesundheitsversorgung und zum Gesundheitszustand der Bevölkerung dar, um aufzuzeigen, wie es um das Thema Gesundheit speziell im Landkreis steht. Ziel ist es, auf gesundheitspolitisch wichtige Themen aufmerksam zu machen und dabei zu unterstützen, mögliche Handlungsbedarfe zu erkennen – sei es im Bereich der Gesundheitsversorgung, der Gesundheitsförderung oder der Prävention.

Dieser Bericht soll den Bürgerinnen und Bürgern helfen, sich leichter über das Gesundheitswesen in ihrer Region zu informieren und an Diskussionen über lokale Fragen der Gesundheitsversorgung teilzunehmen. Er richtet sich aber nicht nur an die Bevölkerung, sondern auch an Politikerinnen und Politiker sowie AkteurInnen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen. Sie können den Bericht als wichtige Informationsquelle, Entscheidungshilfe und für ihre Maßnahmenplanung nutzen.

Wesentliche Themen der Gesundheitsberichterstattung sind die Rahmenbedingungen für Gesundheit im Landkreis, Einflussfaktoren auf die Gesundheit, der Gesundheitszustand, die Versorgungssituation sowie die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems. Die gesammelten Daten und Informationen können zum Beispiel bei der Entwicklung von Programmen zur Gesundheitsförderung und Prävention unterstützen. Daten für Taten soll das Motto sein. Dabei werden vornehmlich amtliche Daten verwendet, die einen regionalen Bezug haben.

In den folgenden Abschnitten werden verschiedene Themen und wichtige Gesundheitskennzahlen für den Landkreis Dahme-Spreewald vorgestellt. Es wird auch gezeigt, wie sich diese Kennzahlen in den letzten Jahren entwickelt haben, soweit solche Daten vorhanden sind. Zusätzlich werden die Werte des Landkreises an geeigneten Stellen mit denen anderer Brandenburger Landkreise, des Landes Brandenburg und des Bundesdurchschnitts verglichen, um sie in einem breiteren Kontext zu betrachten und einzuordnen.

Ein besonderer Dank gilt allen Beteiligten, die durch die Bereitstellung von Daten oder Ihrem Expertenwissen an der Berichterstellung unterstützend mitgewirkt haben.

## **Hinweise zur GBE**

Der Gesundheitsbericht für den Landkreis Dahme-Spreewald spiegelt den Datenstand für das Jahr 2023 wider. Für einige ausgewählte Indikatoren waren zum Zeitpunkt der Erstellung ausschließlich Daten aus vorangegangenen Jahren vorhanden. Diese sind gesondert gekennzeichnet. Ebenso werden die Daten aus relevanten Studien für Brandenburg (u. a. der HBSC-Studie) ergänzend für die Beschreibung der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung von Dahme-Spreewald analysiert, deren Datenerhebung auch zu früheren Zeitpunkten stattgefunden haben kann.

Die Gesundheitsberichterstattung ist eine wesentliche Basis für die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und der Lebensqualität im gesundheitlichen Bereich. Die im Bericht dargestellten Indikatoren umfassen die wichtigsten Parameter. Je nach Fragestellung gibt es jedoch weitere Indikatoren, die wertvolle Informationen über die Gesundheits- und Versorgungssituation der Bevölkerung im Landkreis Dahme-Spreewald liefern können. Für bestimmte Fragestellungen stehen derzeit keine repräsentativen oder amtlichen Daten zur Verfügung. Auf diese wurde aus wissenschaftlichen Gründen verzichtet.

Das Gesundheitsamt in Dahme-Spreewald plant, die Gesundheitsberichterstattung zukünftig fortzusetzen. So können im Laufe der Zeit Veränderungen der Indikatoren beobachtet (Gesundheitsmonitoring) und Maßnahmen evaluiert werden, um die Gesundheitsförderung und Prävention sowie die Gesundheitsversorgung kontinuierlich zu verbessern und den Zugang für alle Menschen in der Region zu gewährleisten. Zudem sind regelmäßige Schwerpunktberichte geplant, beispielsweise ein Kindergesundheitsbericht. Datenquellen und weiterführende Links werden in Fußnoten dargelegt.

### Anmerkung:

Begriffe wie „niedrige Bildung“ oder „sozial benachteiligt“, wie sie in der Sozial- und Gesundheitsberichterstattung verwendet werden, stehen zunehmend in der Kritik. Sie können als stigmatisierend empfunden werden und verdeutlichen zu wenig, dass diese Menschen durch gesellschaftliche und strukturelle Bedingungen in ihren Chancen eingeschränkt werden. Da diese Begriffe Teil der Datengrundlage sind, werden sie im Folgenden dennoch verwendet.

# 1 Rahmenbedingungen von Gesundheit in der Kommune

## 1.1 Verständnis von Gesundheit

Gesundheit ist ein komplexes Thema, das weit über das bloße Fehlen von Krankheit hinausgeht. Um die Themen des Gesundheitsberichtes des Landkreises verstehen zu können und die präsentierten Daten einordnen zu können, ist es wichtig, einen Blick auf die grundlegenden Definitionen und Konzepte zu werfen, die dem Thema zugrunde liegen. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird Gesundheit als ein Zustand des vollständigen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens beschrieben und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Dabei betont die WHO das Grundrecht eines jeden Menschen auf das Erreichen des höchstmöglichen Gesundheitsniveaus<sup>1</sup>.

Gesundheit wird durch vielfältige Faktoren beeinflusst, den sogenannten Determinanten. Diese umfassen sowohl biologische und genetische Faktoren als auch soziale, wirtschaftliche und Umweltbedingungen, die das Wohlbefinden jedes Einzelnen maßgeblich prägen. Zu den wichtigsten Determinanten gehören beispielsweise der Zugang zu Bildung und Gesundheitsversorgung, der Lebensstandard, die Umweltbedingungen und das soziale Netzwerk. Diese Faktoren wirken in unterschiedlichem Maße und miteinander verflochten auf die Gesundheit der Bevölkerung. Das Regenbogenmodell der Gesundheit und ihrer Determinanten (Dahlgren & Whitehead, 1991) stellt diese anschaulich dar:

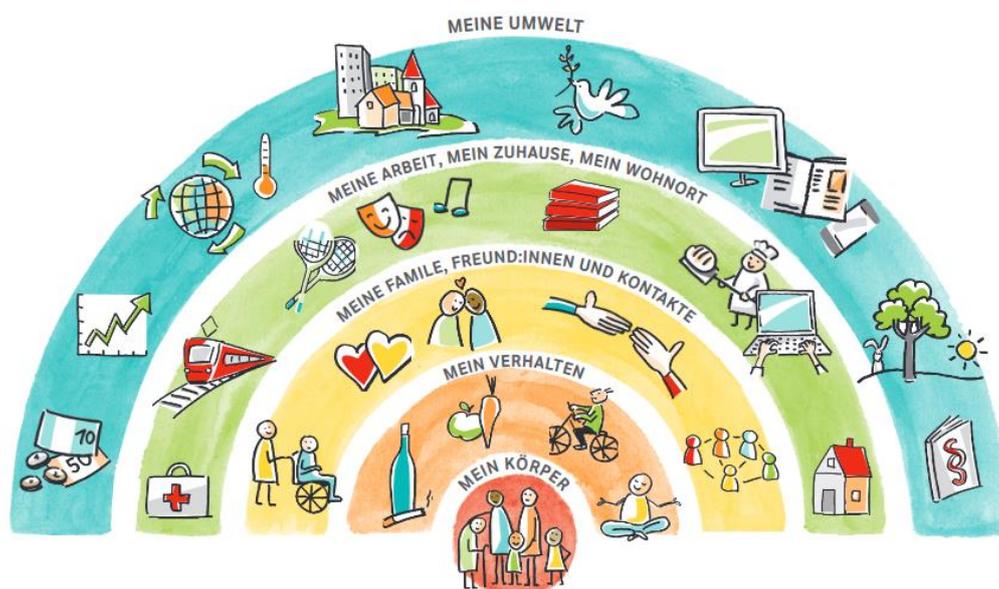


Abbildung 1: Regenbogenmodell der Gesundheit und ihrer Determinanten (Dahlgren & Whitehead, 1991)

<sup>1</sup> Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (2020, deutsche Übersetzung).

Die Ottawa-Charta von 1986 gilt als zentraler Meilenstein der Gesundheitsförderung. Es wurden Prinzipien der Gesundheitsförderung definiert, die bis heute gültig sind. Gesundheitsförderung bedeutet, Menschen dabei zu unterstützen, ihre Gesundheit zu verbessern und zu erhalten. Es geht nicht nur darum, Krankheiten zu verhindern, sondern auch darum, die Lebensbedingungen so zu gestalten, dass jeder die Möglichkeit hat, ein gesundes Leben zu führen. Dabei wird nicht nur der Einzelne angesprochen, sondern auch die Gemeinschaft, die sozialen Rahmenbedingungen und die Umwelt, in der Menschen leben. Kommunale Gesundheitsförderung zielt darauf ab, die Gesundheitsressourcen der Bevölkerung zu stärken und gesundheitliche Risiken zu verringern. Der Fokus liegt auf der Förderung von gesundheitsförderlichen Lebensbedingungen und Verhaltensweisen auf der lokalen Ebene, um die Bürgerinnen und Bürgern zu befähigen, gesund zu leben. Ein Schlüsselansatz in der kommunalen Gesundheitsförderung ist der Lebenswelt/Setting-Ansatz. Dieser betrachtet Gesundheit als ein Produkt der alltäglichen Lebensumstände und betont, dass Gesundheit durch die Gestaltung von Lebenswelten positiv beeinflusst werden kann. Lebenswelten umfassen alle Bereiche des täglichen Lebens, wie Familie, Arbeit, Schule oder Freizeit, in denen Menschen ihre Zeit verbringen und Entscheidungen treffen, die ihre Gesundheit beeinflussen. Der Lebenswelt-Ansatz setzt darauf, diese Bereiche so zu gestalten, dass sie gesundheitsförderlich wirken, wie z. B. durch die Förderung von gesundem Verhalten, besseren Wohn- und Arbeitsbedingungen oder sozialer Unterstützung. Da Kommunen mehrere dieser Lebenswelten umfassen, wird ihnen eine Schlüsselfunktion in der Gesundheitsförderung zugeschrieben. In Kommunen können sowohl die soziale als auch die physische Umwelt sowie die Lebensgewohnheiten der Menschen gezielt beeinflusst werden, was wiederum die Determinanten der Gesundheit positiv beeinflussen kann. Von zentraler Bedeutung ist das Erreichen von Risikogruppen (z. B. sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche) und damit die Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit.

Das dargelegte Verständnis von Gesundheit mit all ihrer Komplexität unterstützt Sie hoffentlich darin, die im Bericht dargestellten Daten zu verstehen. Ziel ist es, die gesundheitliche Lage im Landkreis Dahme-Spreewald im Kontext dieser unterschiedlichen Dimensionen zu betrachten und Maßnahmen gezielt zu entwickeln, die die Gesundheit der Bevölkerung nachhaltig verbessern können.

## 1.2 Bevölkerung im Landkreis Dahme-Spreewald

Der Landkreis Dahme-Spreewald gilt mit einer Einwohnerdichte (EinwohnerInnen je km<sup>2</sup>) von 79 als dünn besiedelter ländlicher Kreis<sup>2</sup>. Dahme-Spreewald umfasst fünf amtsfreie Städte, acht amtsfreie Gemeinden und drei Ämter mit insgesamt 24 zugehörigen Gemeinden. Mit einer Fläche von 2.274 km<sup>2</sup> erstreckt sich der Landkreis Dahme-Spreewald von der Berliner Stadtgrenze im Norden bis zum Spreewald im Süden. Der Landkreis zeichnet sich durch eine starke Variation innerhalb des Kreises aus, welche durch die Strukturunterschiede im Norden und Süden des Landkreises geprägt ist.

### Bevölkerungsentwicklung

Nach Berechnung der Bevölkerungsfortschreibung<sup>3</sup> lebten zum Stichtag (31.12.2023) 180.242 Menschen im Landkreis Dahme-Spreewald, davon waren 7,3 % ausländischer Herkunft. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Bevölkerungszahl um 1.275 Personen (+ 0,7 %).

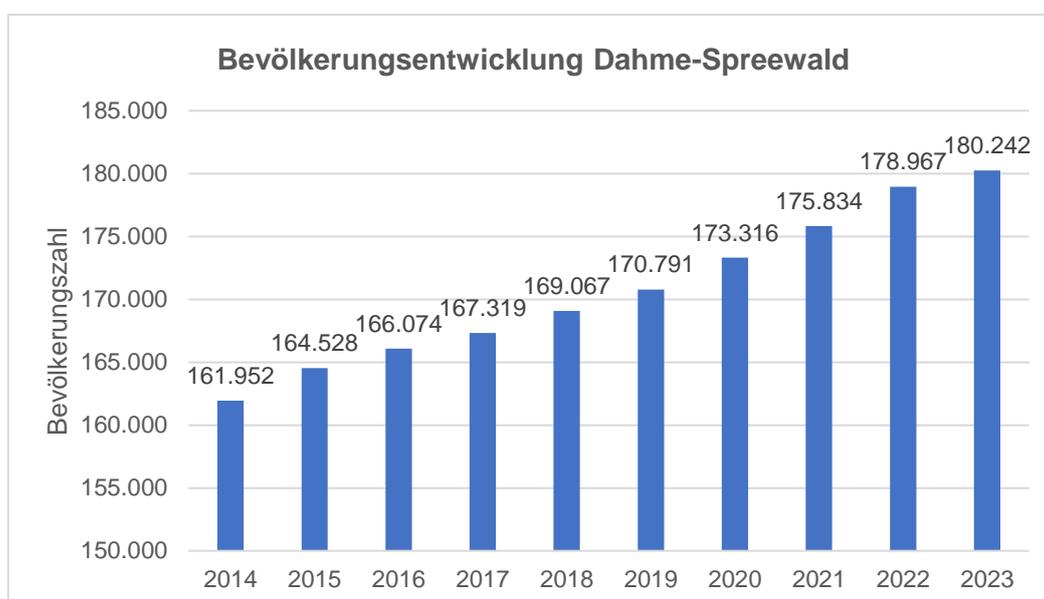


Abbildung 2: Bevölkerungsentwicklung Dahme-Spreewald, 2014 - 2023

Die Bevölkerung im Landkreis Dahme-Spreewald ist in den letzten Jahren von einem stetigen Wachstum geprägt. Ein Trend, der gemäß Berechnung auch anhalten soll, allerdings auf niedrigerem Niveau. Dahme-Spreewald verzeichnete im Jahr 2023 wie alle anderen Brandenburger Landkreise ein Geburtendefizit (-1.176). Der Wanderungsgewinn

---

<sup>2</sup> Laufende Raubeobachtung des BBSR; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes des Bundes und der Länder

<sup>3</sup> Datengrundlage der Bevölkerungszahlen im vorliegenden Gesundheitsbericht ist die Bevölkerungsfortschreibung (gemeinsame Bevölkerungsvorausberechnung vom Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Landesamt für Bauen und Verkehr Brandenburg, Landesamt für Soziales und Versorgung), welche auf den Zensus 2011 beruht. Nach Erstellung dieses Kapitels wurde die Bevölkerungsfortschreibung beruhend auf den Zensus 2022 veröffentlicht, welche Veränderungen in den Bevölkerungszahlen bewirkte. Diese bleiben in diesem Bericht unberücksichtigt.

(Zuzugsüberschuss von 2.446 Menschen) glich dieses Defizit aus, weshalb die Bevölkerungszahl insgesamt weiter anstieg. Das Bevölkerungswachstum erstreckte sich über alle Alterskohorten hinweg. Tendenziell weisen die Gemeinden und Städte in Berlinnähe eher ein Bevölkerungswachstum durch Zuzug auf, wohingegen berlinfernere Gemeinden, Ämter und Städte im Landkreis eher eine Bevölkerungsstagnation bzw. -abnahme aufweisen.

### Altersstruktur

Das Durchschnittsalter der Bevölkerung im Landkreis Dahme-Spreewald lag im Jahr 2023 bei 46,7 Jahren. Im Landkreis Dahme-Spreewald lag der Anteil der über 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2023 bei 24 %. Somit hat jeder vierte Mensch im Landkreis diese Altersgrenze überschritten. Im Jahr 2023 lebten insgesamt 44.155 Menschen im Landkreis, die 65 Jahre und älter waren. 25.746 Kinder und Jugendliche bis 15 Jahre lebten im Landkreis, davon 16.053 im Berliner Umland.<sup>4</sup>

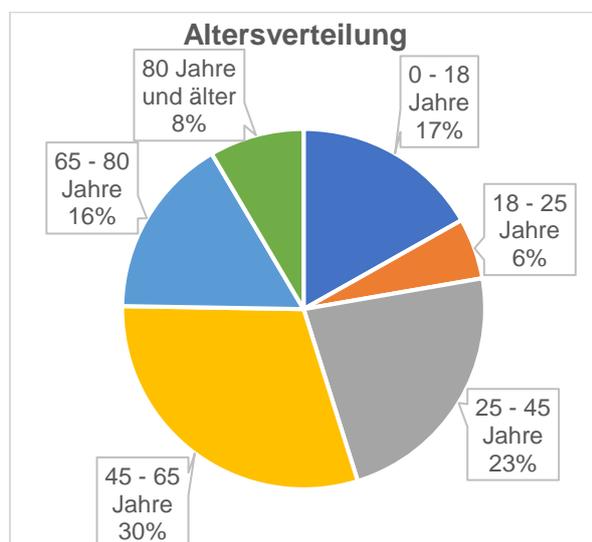


Abbildung 3: Altersverteilung in Dahme-Spreewald, 2023

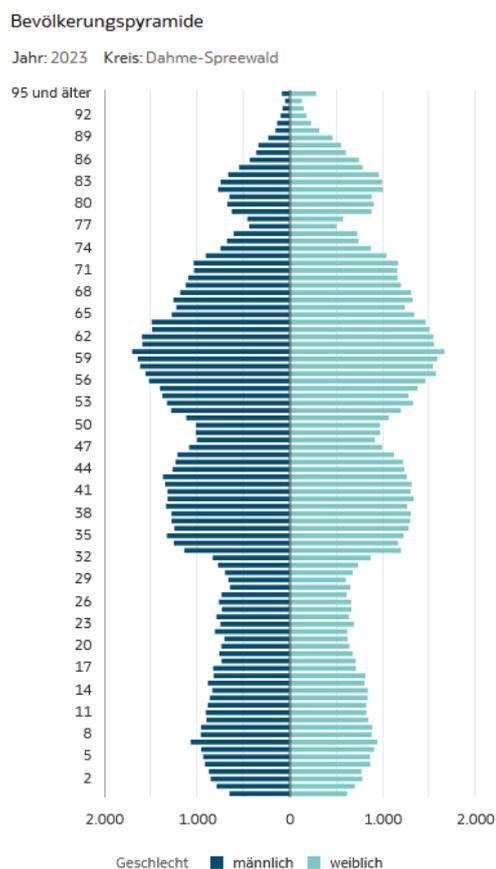


Abbildung 4: Bevölkerungspyramide Dahme-Spreewald, 2023<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

<sup>5</sup> Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Basis: Zensus 2011, <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/bevoelkerung/demografie/bevoelkerungsstand>

Der Altenquotient<sup>6</sup> lag im Jahr 2023 bei 43,0 %, in nachfolgender Abbildung ist die zunehmende Entwicklung dargestellt.

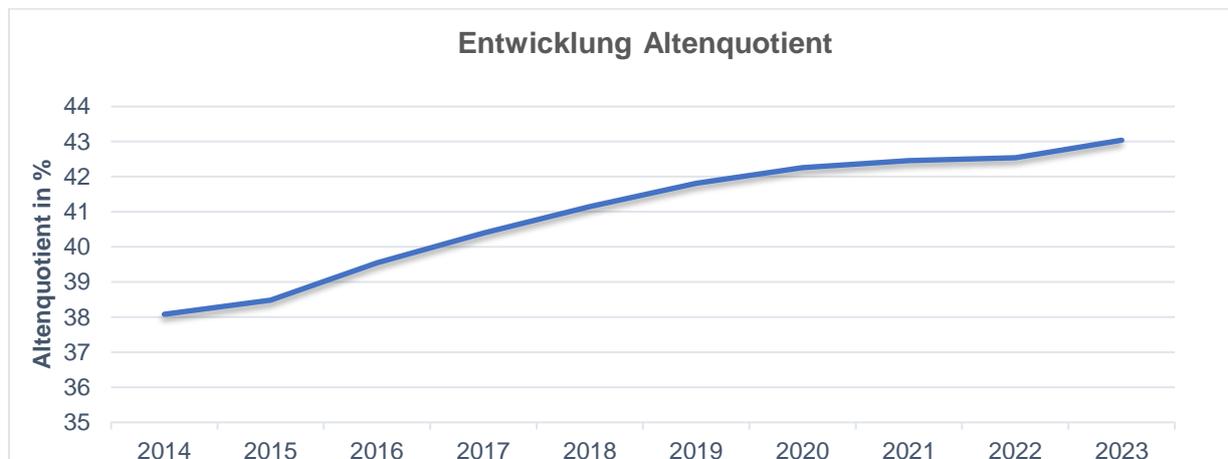


Abbildung 5: Entwicklung Altenquotient Dahme-Spreewald, 2014 - 2023

Der Jugendquotient<sup>7</sup> lag im Jahr 2023 bei 32,7 %, in nachfolgender Abbildung ist die dezent zunehmende Entwicklung dargestellt.

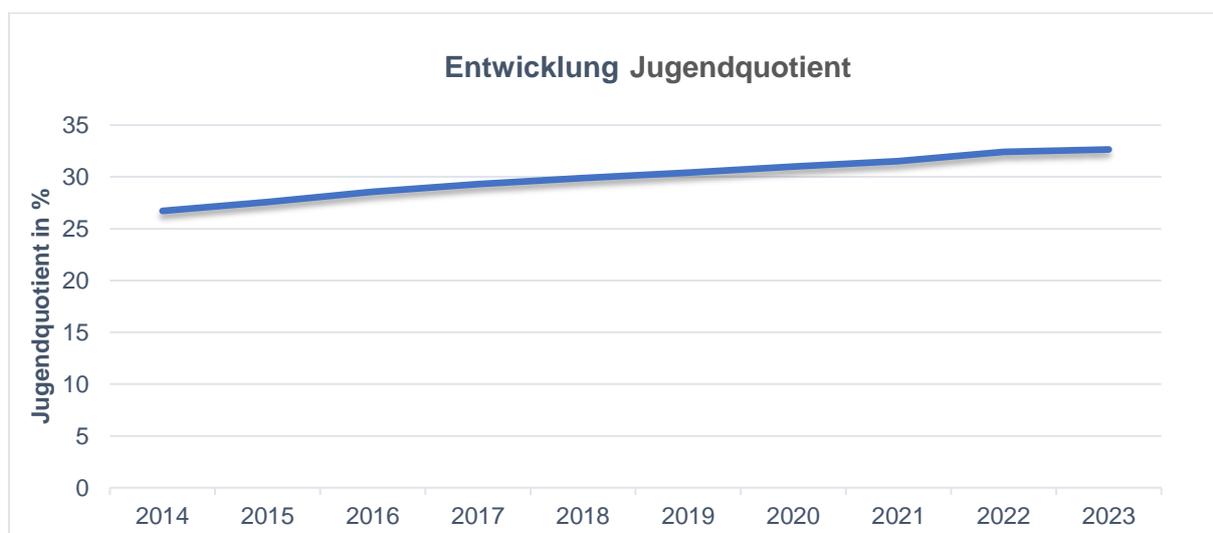


Abbildung 6: Entwicklung Jugendquotient Dahme-Spreewald, 2014 - 2023

### 1.3 Wirtschaftliche und soziale Lage

Der Landkreis Dahme-Spreewald zeichnet sich durch eine stabile wirtschaftliche Lage mit stetig positiver Entwicklung aus. Im Jahr 2023 verzeichnete der Landkreis erneut einen Beschäftigungszuwachs mit über 65.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten pro Jahr

<sup>6</sup> Der Altenquotient bildet das Verhältnis der Personen im Rentenalter (65 Jahre und älter) zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (von 20 bis unter 65 Jahren) ab.

<sup>7</sup> Der Jugendquotient bildet das Verhältnis der Personen im Alter von unter 20 Jahren zu 100 Personen im Alter von 20 bis unter 65 Jahren ab.

und einer Beschäftigungsquote von 65,1 %. Die Arbeitslosenquote<sup>8</sup> lag zum 31.12.2023 mit 3,7 % erneut unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt. Die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften<sup>9</sup> (Leistungen nach SGB II) im Landkreis Dahme-Spreewald lag zum Stichtag (31.12.2023) bei 4.059 mit 7.543 Personen. Der durchschnittliche Bruttolohn je ArbeitnehmerIn lag im Jahr 2021 bei 33.448 Euro/Jahr, dieser Wert liegt leicht über dem Brandenburger Durchschnitt. Insgesamt verdienen Menschen in den kreisfreien Städten durchschnittlich mehr als in den Landkreisen. Im Schuljahr 2022/2023 haben 5 % der SchulabgängerInnen die Schule ohne Berufsbildungsreife, 12 % mit Berufsbildungsreife, 42,1 % mit Fachoberschulreife und 40,5 % mit Hochschulreife verlassen.

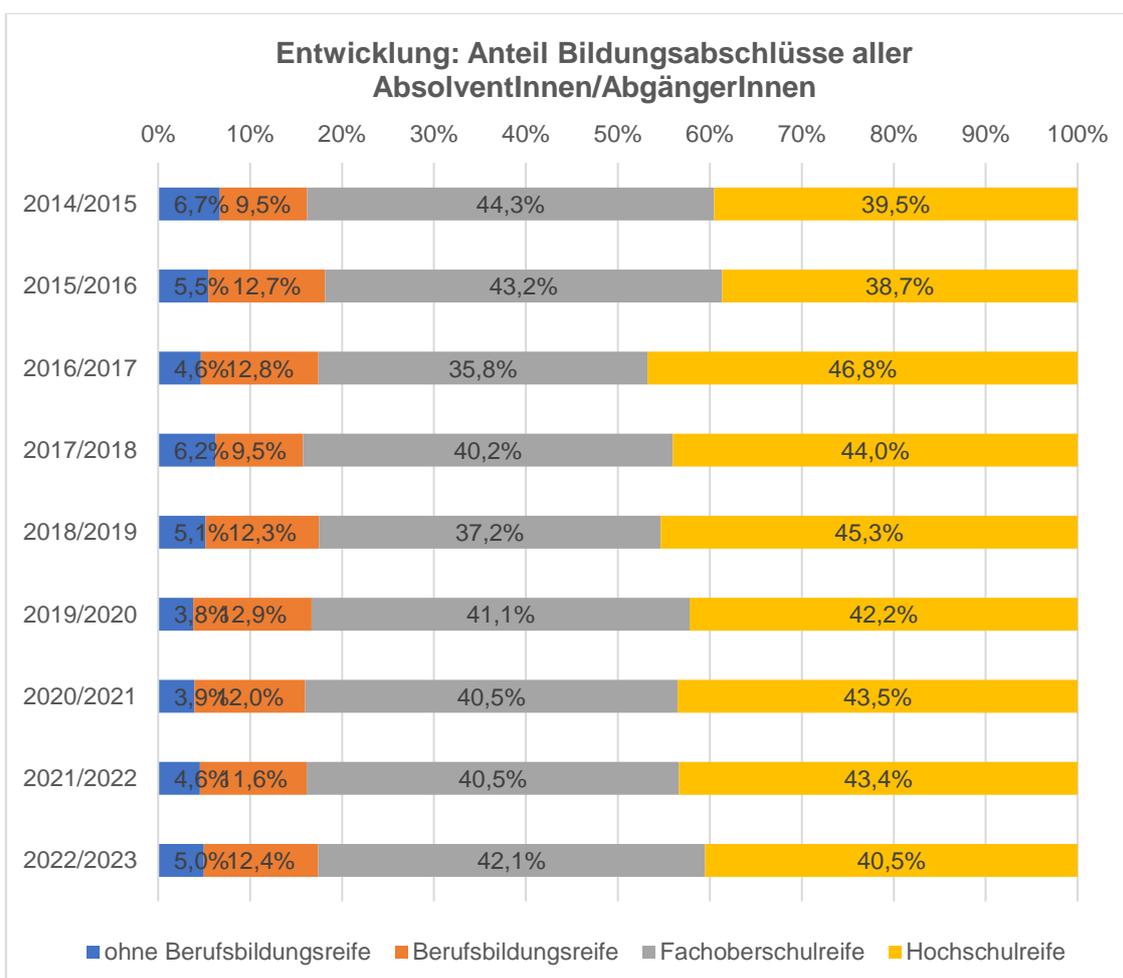


Abbildung 7: Entwicklung der Anteile der Bildungsabschlüsse aller AbsolventInnen/AbgängerInnen, Dahme-Spreewald, 2014 - 2023<sup>10</sup>

<sup>8</sup> Statistik der Bundesagentur für Arbeit

<sup>9</sup> Statistik-Service Ost

<sup>10</sup> Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

## 2 Gesundheitszustand der Bevölkerung

### 2.1 Natürliche Bevölkerungsbewegung

Im Jahr 2023 verzeichnete das Land Brandenburg den höchsten Sterbeüberschuss seit dem Jahr 1991. Dieser war bedingt durch die geringe Anzahl an Lebendgeborenen und die hohe Anzahl Gestorbener. Es gab im Jahr 2023 in Dahme-Spreewald 1.249 **Lebendgeborene**, davon waren 640 männlich. Lebendgeborene werden über die zuständigen Standesämter des Wohnortes erfasst. Es gibt einen anhaltenden Trend des Geburtenrückgangs. Die Zahl der **Sterbefälle** lag 2023 bei 2.425, davon waren 1.272 männlich. Zusätzlich gab es 6 **Totgeborene**.<sup>11</sup>

### 2.2 Allgemeine Übersicht zu Mortalität und Morbidität

Die durchschnittliche **Lebenserwartung** bei Geburt lag in Brandenburg im Jahr 2023 bei Frauen bei 83,09 Jahren und bei Männern bei 77,17 Jahren<sup>12</sup>. In einer 2020 veröffentlichten Studie wurde die Lebenserwartung auf Kreisebene berechnet<sup>13</sup>. Aus dieser geht hervor, dass für den Landkreis Dahme-Spreewald auch die Lebenserwartung des Brandenburger Durchschnitts zutrifft.

#### 2.2.1 Todesursachenstatistik

Eine Veröffentlichung der Ergebnisse der amtlichen Todesursachenstatistik<sup>14</sup> für das Land Brandenburg für das Jahr 2023 lag zur Zeit der Berichterstellung noch nicht vor. Daher werden im Folgenden die Daten aus dem Jahr 2022 ausgewertet. Das durchschnittliche **Sterbealter** lag 2022 in Dahme-Spreewald bei 79,4 Jahren (Land Brandenburg: 78,8). Dabei lag das Sterbealter bei Männern im Schnitt bei 76,2 Jahren und bei Frauen bei 82,7 Jahren. In der folgenden Tabelle ist die Altersverteilung der Gestorbenen dargestellt.

Gestorbene insgesamt: 2 419	davon im Alter von ... bis unter ... Jahren							
	< 15	15 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	60 - 70	70 - 80	≥ 80
	12	7	8	32	122	328	432	1 478
Anteil an Gestorbenen insgesamt	0,5 %	0,3 %	0,3 %	1,3 %	5,0 %	13,6 %	17,9 %	61,1 %

Tabelle 1: Gestorbene in Dahme-Spreewald 2022 nach Altersgruppen

<sup>11</sup> Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2024). Statistischer Bericht A II 1 – j / 23

<sup>12</sup> Statistisches Bundesamt (Destatis), 2024

<sup>13</sup> Ärzteblatt (2020). Lebenserwartung auf Kreisebene in Deutschland.

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/214715/Lebenserwartung-auf-Kreisebene-in-Deutschland>, abgerufen am 26.08.2024

<sup>14</sup> Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2024). Statistischer Bericht A IV 10 – j / 22

Laut Todesursachenstatistik sind die häufigsten **Todesursachen** in Dahme-Spreewald Krankheiten des Kreislaufsystems und bösartige Neubildungen. In folgender Tabelle sind ausgewählte Todesursachen mit der Anzahl der Verstorbenen und nach Geschlecht dargestellt. Ebenso ist der Anteil der ausgewählten Todesursache am gesamten Sterbegeschehen dargelegt.

Todesursache	Gestorbene	davon weiblich	Anteil an Gestorbenen insgesamt
Krankheiten des Kreislaufsystems	870	462	36,0 %
Bösartige Neubildungen	549	243	22,7 %
Krankheiten des Atmungssystems	136	62	5,6 %
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	115	41	4,8 %
Krankheiten des Verdauungssystems	94	40	3,8 %
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	75	29	3,1 %
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	66	30	2,7 %
Krankheiten des Urogenitalsystems	50	29	2,1 %
Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	34	17	1,4 %

Tabelle 2: Gestorbene in Dahme-Spreewald 2022 nach ausgewählten Todesursachen und Geschlecht

In der Todesursachenstatistik werden ebenfalls Todesfälle durch vorsätzliche Selbstschädigung, also **Suizide**, erfasst. In Brandenburg gab es im Jahr 2022 eine Suizidrate (Anzahl der Todesfälle durch Suizid pro 100.000 EinwohnerInnen) von 14,2 (bundesweit: 12,1) und ist damit das Bundesland mit der vierthöchsten Suizidrate<sup>15</sup>. Es besteht ein deutlicher Unterschied der Suizidraten in Brandenburg bei Männern (21,9) und Frauen (6,8). Im Folgenden werden die Suizidraten für Dahme-Spreewald im Jahresvergleich dargestellt. Bei der Beurteilung der Anzahl von Suiziden sollte stets die Verlässlichkeit der Angaben im Totenschein für die Todesursachenstatistik kritisch betrachtet werden. Es ist vielmehr von einer höheren Fallzahl bzw. Dunkelziffer auszugehen.

<sup>15</sup> <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/318394/umfrage/selbstmordrate-in-deutschland-nach-bundeslaendern-und-geschlecht/>, abgerufen am 03.07.2024

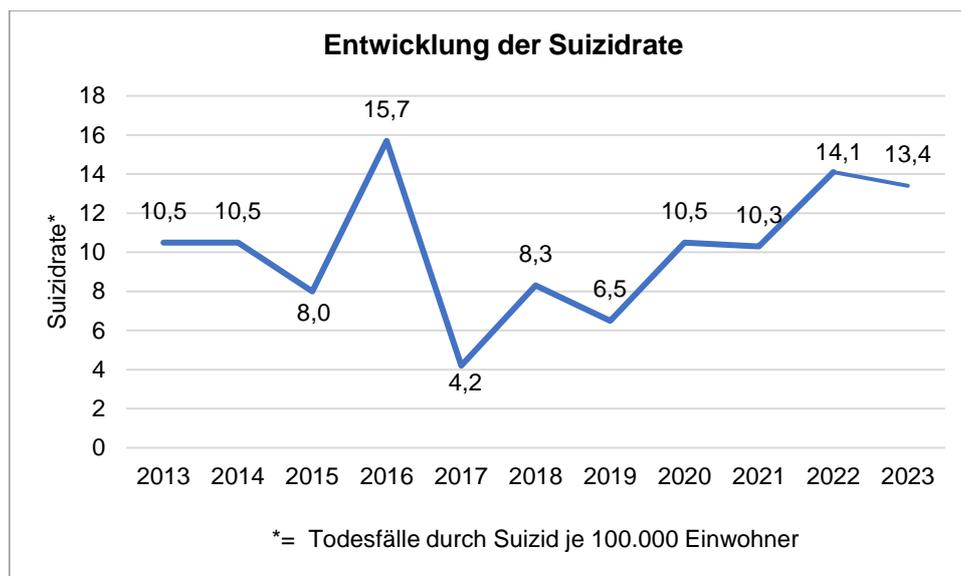


Abbildung 8: Suizidrate in Dahme-Spreewald, 2013 - 2023

Für das Jahr 2023 hatte Dahme-Spreewald eine Suizidrate von 13,4. Seit dem Jahr 2017 zeigt sich in Dahme-Spreewald eine Zunahme der Suizidrate<sup>16</sup>, weshalb die Zahl der Suizide im Landkreis beobachtet werden sollte. Zu unterstreichen ist an dieser Stelle die Relevanz von Maßnahmen zur Suizidprävention auf Bevölkerungs- und Landkreisebene. Im Jahr 2024 wurde eine Nationale Suizidpräventionsstrategie<sup>17</sup> veröffentlicht, welche die Einsetzung einer zentralen, bundesweiten Koordinierungsstelle für Suizidprävention empfiehlt. Zudem soll das Monitoring von Suizidversuchen und Suiziden bundesweit ausgebaut werden. Ein Gesetzentwurf zur Suizidprävention stand zur Zeit der Berichterstellung noch aus.

### 2.2.2 Verlorene Lebensjahre

Das Konzept der verlorenen Lebensjahre<sup>18</sup> ermöglicht die Identifizierung von Krankheitsgruppen, die einen besonders großen Anteil zur vorzeitigen Sterblichkeit in der Bevölkerung beitragen. Dieser Indikator ist besonders relevant für die Betrachtung der medizinischen Versorgung und zur Identifikation des präventiven Handlungsbedarfs einer Region. Für die Berechnung der verlorenen Lebensjahre wird die Altersgrenze auf 65 Jahre festgelegt. Für alle Menschen, die vor dieser Altersgrenze versterben, wird die Anzahl der Jahre berechnet, die sie noch bis zu diesem Alter hätten leben können. Diese nicht gelebten Jahre werden aufsummiert und als Rate je 100.000 EinwohnerInnen dargestellt. Bei Bezug

<sup>16</sup> Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2014-2024). Statistischer Bericht A IV 10 – j / 14-23

<sup>17</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/bundesgesundheitsminister-stellt-nationale-suizidpraeventionsstrategie-vor-pm-02-05-2024>; abgerufen am 11.07.2024

<sup>18</sup> Potential Years of Life Lost (PYLL)

auf eine Standardbevölkerung entsteht die entsprechende standardisierte Maßzahl. Die häufigsten Gründe für verlorene Lebensjahre in Dahme-Spreewald sind in Tab. 3 dargestellt.

Ausgewählte Todesursache	Verlorene Lebensjahre	Verlorene Lebensjahre je 100.000 EinwohnerInnen
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	721	672,9
Bösartige Neubildungen	930	537,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	590	365,9
Krankheiten des Verdauungssystems	340	230,6
Vorsätzliche Selbstbeschädigung	193	175,5

Tabelle 3: Die 5 häufigsten Gründe (Todesursachen) für verlorene Lebensjahre in Dahme-Spreewald, 2021

Eine eher seltene Todesursache, die vor allem jüngere Menschen betrifft, kann ähnlich viele verlorene Lebensjahre verursachen wie eine häufigere Todesursache, die vorwiegend ältere Menschen betrifft. Ein Beispiel hierfür sind Suizide. Diese sind in Dahme-Spreewald der fünfthäufigste Grund für verlorene Lebensjahre, obwohl Suizide innerhalb aller Todesursachen selten auftreten. Im Jahr 2021 gingen in Dahme-Spreewald mehr Lebensjahre durch Stürze verloren als in den anderen Brandenburger Landkreisen. Besonders viele Lebensjahre der männlichen Bevölkerung gingen dabei verloren.

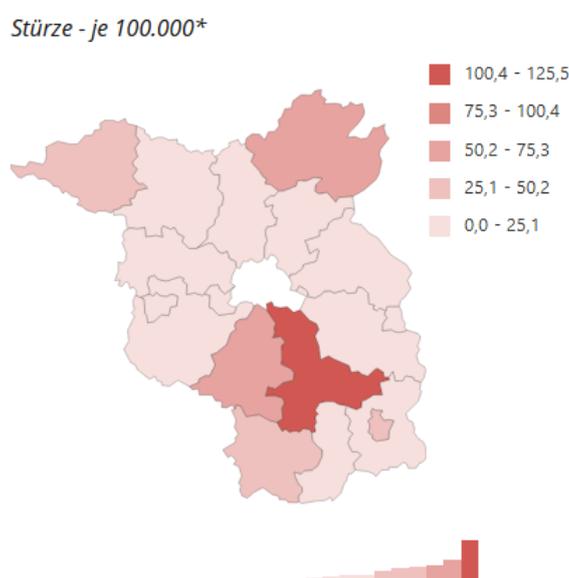


Abbildung 9: Verlorene Lebensjahre durch Stürze im Brandenburger Vergleich auf Landkreisebene, 2021<sup>19</sup>

<sup>19</sup> Gesundheitsplattform Brandenburg. Verlorene Lebensjahre durch äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität (2021). <https://gesundheitsplattform.brandenburg.de/#/TDUR/q06j>, abgerufen am 28.08.2024

### 2.2.3 Menschen mit Schwerbehinderung

„Menschen haben eine Behinderung, wenn sie für längere Zeit körperliche, seelische, geistige Beeinträchtigungen oder Sinnesbehinderungen haben und durch Wechselwirkungen mit ungünstigen personen- sowie umweltbezogenen Faktoren die Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sein kann. Die Schwere einer Behinderung wird durch den Grad der Behinderung (GdB) in Zehnergraden von 20 bis 100 ausgedrückt. Eine Schwerbehinderung liegt bei einem GdB von 50 oder höher vor.“<sup>20</sup> Zum Stichtag (31.12.2023) lebten im Landkreis Dahme-Spreewald 17.195 Menschen mit Schwerbehinderung, das waren 185 Personen mehr als Ende 2021. Das ist ein Anteil an der Gesamtbevölkerung Dahme-Spreewalds von knapp 9,7 % - im Land Brandenburg liegt der Anteil der schwerbehinderten Menschen bei 10,4 %. Die Zahl der Schwerbehinderten im Landkreis ist in den vergangenen Jahren konstant und das Geschlechterverhältnis ausgewogen.

Knapp die Hälfte der Betroffenen in Dahme-Spreewald (51 %) haben einen Schweregrad von 50 oder 60, gefolgt von 3.500 Menschen (20 %), die einen Schweregrad von 100 haben.

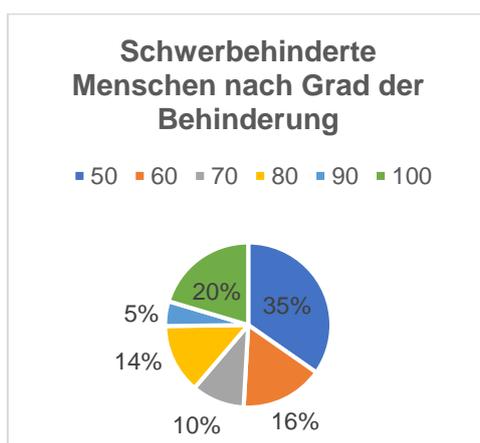


Abbildung 10: Schwerbehinderte Menschen nach Grad der Behinderung in Dahme-Spreewald, 2023

Etwa 66 % der Personen mit Schwerbehinderung im Landkreis Dahme-Spreewald waren 65 Jahre oder älter, was zeigt, dass überwiegend ältere Menschen betroffen sind.

Alter	unter 6	6 – 18	18 – 25	25 – 35	35 – 45	45 – 55	55 – 60	60 – 62	62 – 65	65 und mehr
Anzahl insgesamt	45	300	205	340	765	1.115	1.210	685	1.150	11.385
davon weiblich	10	115	75	145	395	595	640	325	520	5.780

Tabelle 4: Menschen mit Schwerbehinderung nach Alter und Geschlecht in Dahme-Spreewald, 2023

<sup>20</sup> <https://www.rehadat-ausgleichsabgabe.de/verstehen/was-ist-schwerbehinderung/>, abgerufen am 24.10.2024

Die häufigste Ursache für die Anerkennung einer Schwerbehinderung war mit 5.995 Fällen eine Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen oder Organsystemen. An zweiter Stelle folgten Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderungen und Suchtkrankheiten mit insgesamt 3.620 Fällen.

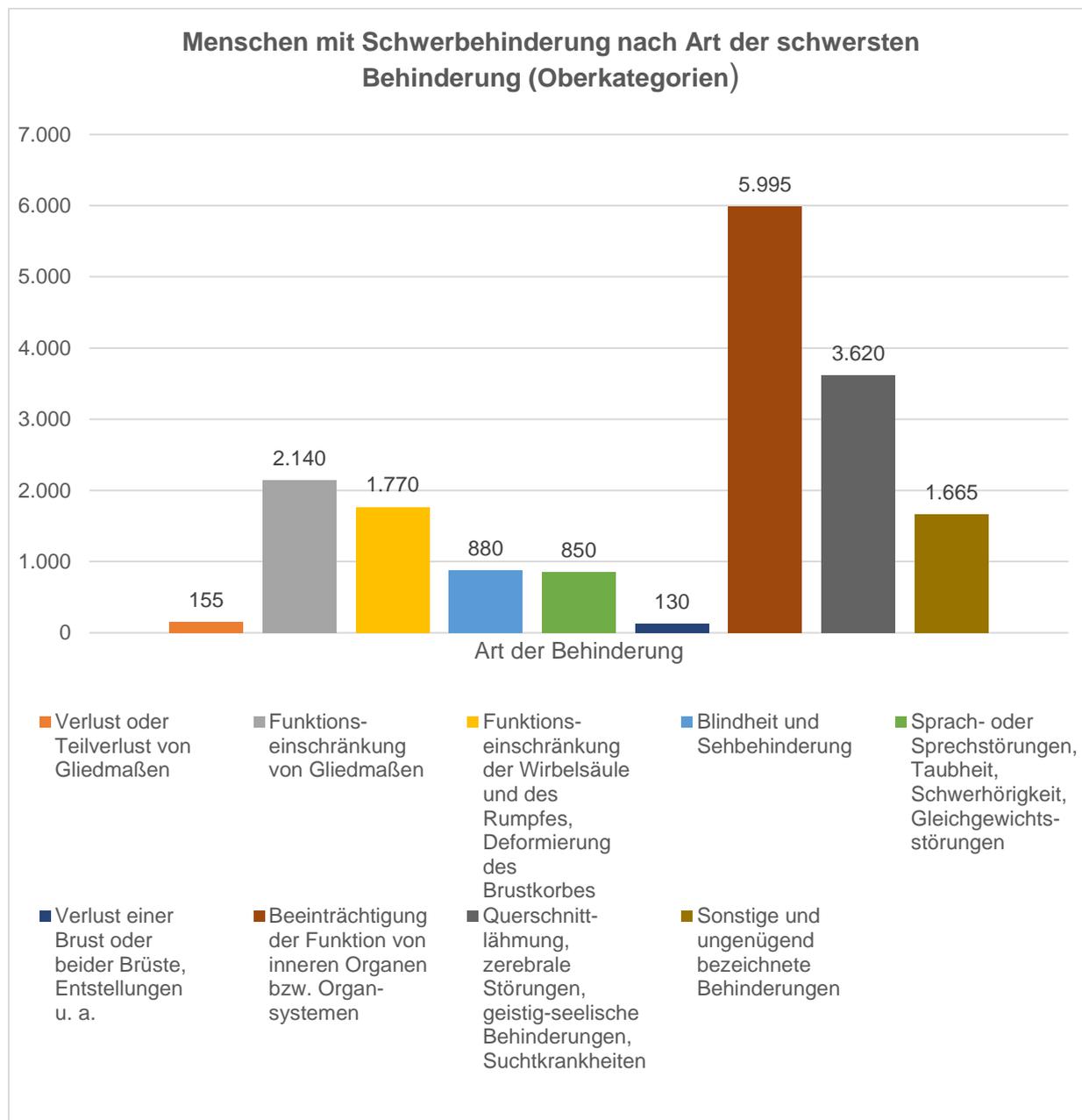


Abbildung 11: Menschen mit Schwerbehinderung nach Art der schwersten Behinderung (Oberkategorien) in Dahme-Spreewald, 2023

Eine Studie des Robert-Koch-Instituts<sup>21</sup> (RKI) zeigt, dass es gesundheitliche Ungleichheiten zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen und Behinderungen gibt. Menschen mit

<sup>21</sup> Journal of Health Monitoring (2022) 7(1): Gesundheit von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland – Ausgewählte Indikatoren aus der Studie GEDA 2014/2015-EHIS

Beeinträchtigungen und Behinderungen bilden eine in hohem Maße heterogene Gruppe mit unterschiedlichen Lebenssituationen und Bedürfnissen. Die Studie zeigt auf, dass Menschen mit Behinderungen ihre eigene Gesundheit deutlich schlechter wahrnehmen als Menschen ohne Beeinträchtigungen. Zudem haben sie häufiger eine schlechtere psychische Gesundheit, wie z. B. die höhere Prävalenz einer depressiven Symptomatik zeigt. Dies führt dazu, dass sie einen höheren Bedarf an medizinischer Versorgung benötigen und häufiger ambulante, stationäre und pflegerische Leistungen in Anspruch nehmen. Mit steigendem Alter verschlechtert sich der Gesundheitszustand, weshalb es hier zu komplexen Versorgungsbedarfen kommen kann.

## 2.2.4 Krankheitsgeschehen an ausgewählten Krankheiten

Das Krankheitsgeschehen in einer Region kann durch die Morbiditätsrate - also die Krankheitshäufigkeit bezogen auf die Bevölkerung oder bestimmte Bevölkerungsgruppen - beschrieben werden. Außerdem ist die Betrachtung der regionalen Verteilung von Erkrankungen von Interesse. Zu den wichtigsten Indikatoren gehören die Prävalenzraten (die Häufigkeit einer bestimmten Krankheit in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt), die Inzidenz (die Häufigkeit von Neuerkrankungen über einen definierten Zeitraum), Krankenhausfälle und die Todesursachenstatistik. Die Datenlage zur regionalen Verteilung von chronischen Erkrankungen, wie z. B. Diabetes, Asthma und Rückenschmerzen, beruht auf Abrechnungsdaten der Krankenkassen. Da eine Verzerrung der Daten für den Landkreis Dahme-Spreewald nicht ausgeschlossen werden kann, wird auf eine Darstellung verzichtet. Interessierte LeserInnen können sich z. B. beim Gesundheitsatlas<sup>22</sup> der AOK Nordost einen Überblick verschaffen.

Im Folgenden werden drei ausgewählte Diagnosen mit der Häufigkeit der Krankenhausfälle in Dahme-Spreewald dargestellt und erläutert. Im Anschluss werden die Häufigkeiten der gemeldeten Infektionskrankheiten abgebildet.

Vollstationäre Behandlungsfälle, ausgewählte Diagnosen, 2021	Dahme-Spreewald						Durchschnitt Land Branden- burg (Gesamt, je 100.000*)
	Frauen		Männer		Gesamt		
	Anzahl	Je 100.000*	Anzahl	Je 100.000*	Anzahl	Je 100.000*	
Oberschenkelfraktur	399	138,6	144	93,5	543	123,0	103,7
Schlaganfall	285	119,4	330	208,3	615	163,4	166,1
Herzinfarkt	167	88,8	277	181,6	444	133,5	141,9

\*altersstandardisierte Rate: je 100.000 EinwohnerInnen der Altersgruppe bezogen auf die Bevölkerungsfortschreibung auf der Basis des Zensus vom 9. Mai 2011

Tabelle 5: Stationär behandelte PatientInnen aus Dahme-Spreewald, ausgewählte Krankheiten nach Geschlecht

### Oberschenkelfraktur

Ein Oberschenkelbruch, besonders der Oberschenkelhalsbruch, tritt öfter bei älteren Menschen auf, häufig verursacht durch Stürze. Ein erhöhtes Sturzrisiko besteht für Personen mit chronischen Erkrankungen wie Demenz oder Parkinson. Da Oberschenkelbrüche fast immer stationär behandelt werden müssen, ist diese Diagnose ein aussagekräftiger Indikator für die Beurteilung der Gesundheitslage älterer Menschen in einer Region. In Dahme-Spreewald lag im Jahr 2021 die Zahl der Menschen, die mit Oberschenkelfraktur im Krankenhaus behandelt wurden bei 543, davon waren 399 weiblich. Bei den Frauen liegt die höchste Morbiditätsrate von Oberschenkelfrakturen im Brandenburger Vergleich vor.

<sup>22</sup> <https://www.aok.de/pp/nordost//aok-nordost-gesundheitsatlas/>

### *Schlaganfall*

Schlaganfälle gehören zu den häufigsten Todesursachen und PatientInnen benötigen sofortige medizinische Versorgung. Zu den wesentlichen Risikofaktoren für das Vorkommen eines Schlaganfalls gehören Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, starkes Übergewicht, Diabetes mellitus, Rauchen, Bewegungsarmut und ungünstige Ernährungsgewohnheiten. In Dahme-Spreewald kommen Schlaganfälle häufiger bei Männern als bei Frauen vor. Insgesamt liegt die Häufigkeit leicht unter dem Brandenburger Durchschnitt.

### *Herzinfarkt*

Die Häufigkeit von Herzinfarkten wird anhand von Krankenhausfällen erfasst und regional altersstandardisiert verglichen. Die Rate von stationär behandelten Menschen mit Herzinfarkt liegt in Dahme-Spreewald im unteren Drittel beim Vergleich mit anderen Landkreisen und unter dem Brandenburger Durchschnitt. Männer sind häufiger von Herzinfarkten betroffen als Frauen.

### **Meldepflichtige Infektionskrankheiten**

Die verpflichtende Meldung von Krankheiten und Krankheitserregern durch ÄrztInnen oder Labore wird im Infektionsschutzgesetz (IfSG - Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen) bundesweit geregelt. Ergänzend dazu wird im Land Brandenburg die Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für Infektionskrankheiten angewendet. Die Kataloge der meldepflichtigen Erkrankungen werden je nach epidemischer Lage kontinuierlich erweitert und angepasst. Einen Überblick über das aktuelle Infektionsgeschehen der meldepflichtigen Erkrankungen in Brandenburg bietet in Brandenburg das Online-Portal *Berichte zu Infektionskrankheiten*<sup>23</sup>.

Im Jahr 2023 gab es im Landkreis 6.807 meldepflichtige Erkrankungsfälle. Es ist anzunehmen, dass der Meldepflicht nicht in allen Fällen nachgekommen wird. In der ersten Jahreshälfte führten die COVID-19-Fälle (3.674) zu einem hohen Meldeaufkommen. Parallel verlaufende Infektionswellen haben ebenfalls zum Anstieg von meldepflichtigen Erkrankungen beigetragen. Es gab einen signifikanten Anstieg von gemeldeten Erkrankungsfällen von insgesamt 2.246 im Jahr 2019 auf 3.133 im Jahr 2023. Dabei wurden die COVID-19-Fälle bereits unberücksichtigt gelassen. Gründe für den Anstieg könnten sein u. a. eine veränderte Wahrnehmung in Form einer erhöhten Sensibilisierung und eine gestiegene Meldetätigkeit bezüglich Infektionskrankheiten. Die Zahl der gemeldeten Krankheitskategorien ist von 33 im Jahr 2019 auf 44 im Jahr 2023 gestiegen.

---

<sup>23</sup> <https://infektionsbericht.brandenburg.de/>

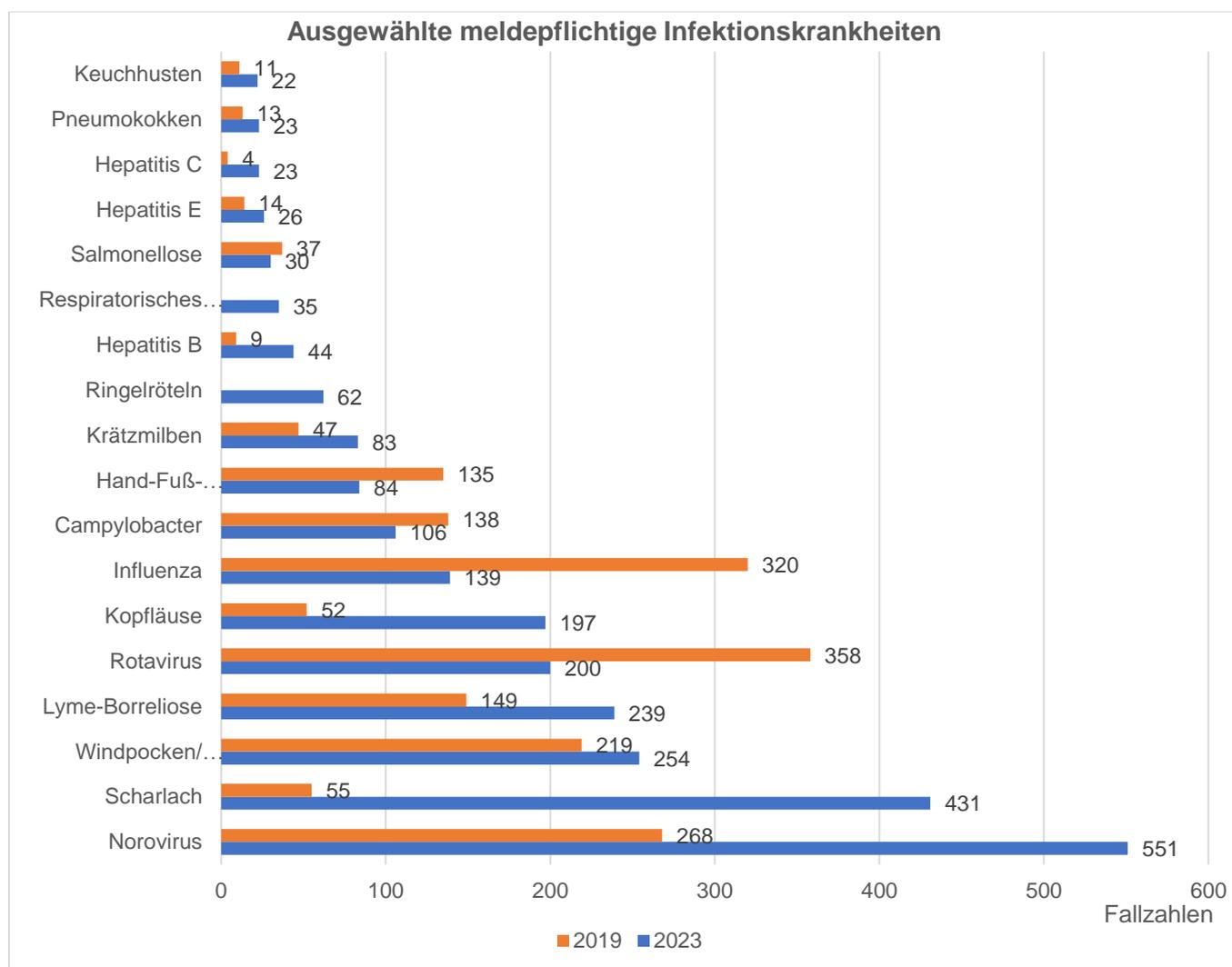


Abbildung 12: Ausgewählte gemeldete Infektionskrankheiten in Dahme-Spreewald, 2019 und 2023

### Häufungen

In Einrichtungen, in denen sowohl Kinder als auch Senioren gemeinsam untergebracht sind, kommt es häufiger zu Ausbrüchen ansteckender Krankheiten. Gemäß dem Infektionsschutzgesetz liegt ein Ausbruch oder eine Häufung vor, wenn mindestens zwei (nosokomiale) Infektionen auftreten und ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Im Jahr 2023 wurden dem Gesundheitsamt 245 Häufungen gemeldet.

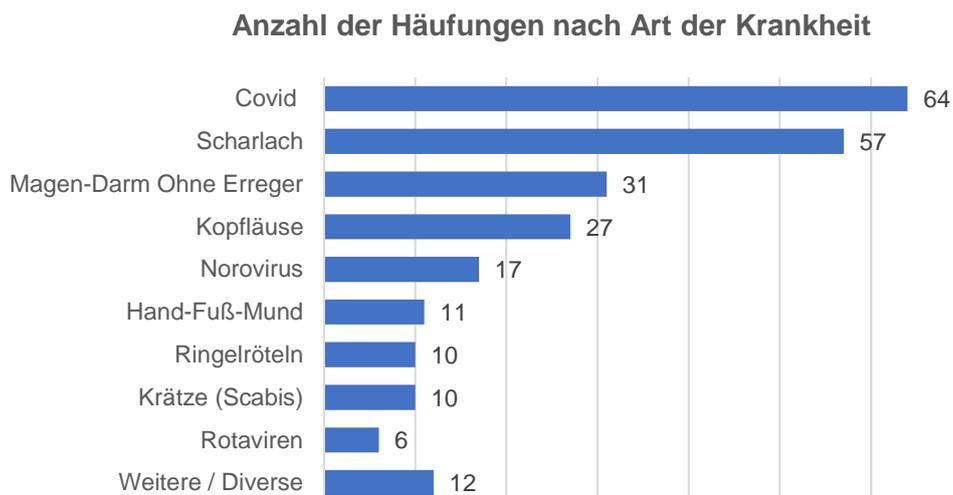


Abbildung 13: Anzahl der Häufungen nach Art der Krankheit in Dahme-Spreewald, 2023

Die meisten Ausbrüche wurden im Jahr 2023 durch Covid-19 ausgelöst. 78 % dieser Häufungen traten in Krankenhäusern und Rehaeinrichtungen (34) sowie Senioren- und Pflegeheimen (14) auf. In diesem Zeitraum wurden neben positiven PCR-Tests ebenfalls positive Antigenschnelltests erfasst, die von geschultem medizinischem Personal durchgeführt wurden. Private Selbsttests oder Antigenschnelltest in Einrichtungen ohne medizinisches Personal wurden nicht erfasst.

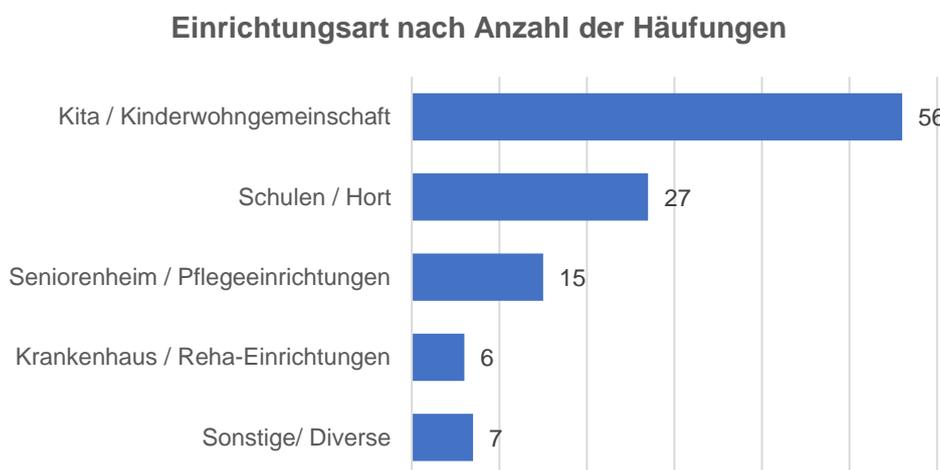


Abbildung 14: Einrichtungsart nach Anzahl der Häufungen in Dahme-Spreewald, 2023

Es gab Häufungen in insgesamt 56 Kitas/Kinderwohngemeinschaften sowie in 27 Schulen und Horten. Der Großteil der auftretenden Krankheitsfälle in diesen Einrichtungen wurde durch gängige Kinderkrankheiten wie Scharlach mit 57 Häufungen, Kopfläuse mit 27 Häufungen,

Hand-Fuß-Mund-Krankheit mit 11 Häufungen sowie Ringelröteln und Krätze mit jeweils 10 Häufungen verursacht.

### *Tuberkulose*

Die Erfassung von Tuberkulose-Erkrankten, die Beratung der Betroffenen und deren Angehörigen sowie die Ermittlung von Kontaktpersonen und die Einleitung von Umgebungsuntersuchungen ist Aufgabe der Tuberkuloseberatungsstelle des Gesundheitsamtes Dahme-Spreewald. Tuberkulose wird durch Bakterien verursacht, die hauptsächlich die Lunge befallen, aber auch andere Organe betreffen können. In Deutschland nahm die Zahl der Fälle jahrzehntelang ab, stagnierte seit 2009 und stieg 2015 wieder an, was mit Migrationsbewegungen und einer älter werdenden Bevölkerung zusammenhängt<sup>24</sup>. Die Anzahl der gemeldeten Tuberkulosefälle befindet sich in Dahme-Spreewald in den vergangenen Jahren im einstelligen Bereich mit leicht abnehmender Tendenz, wie in folgender Abbildung anhand der berechneten Trendlinie dargestellt ist.

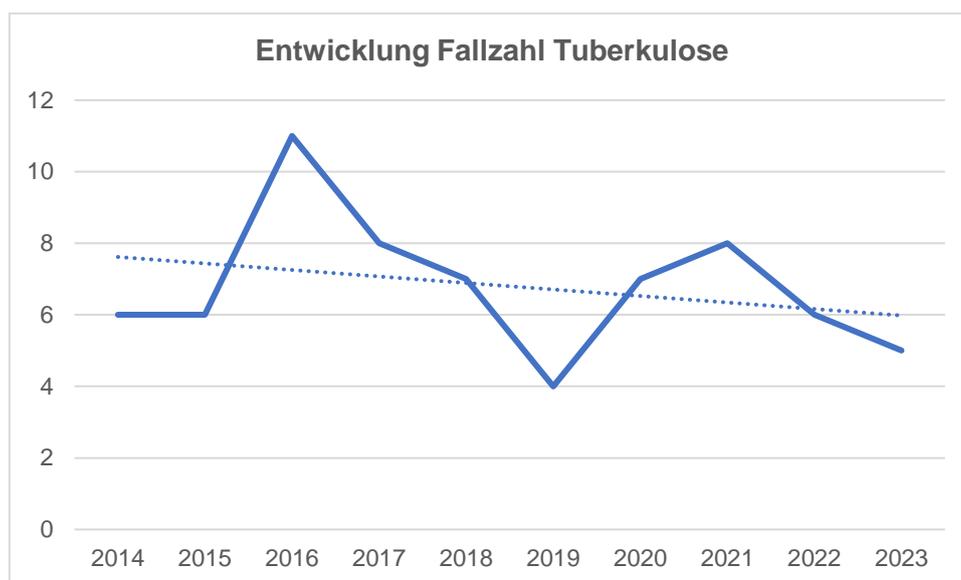


Abbildung 15: Entwicklung Fallzahl Tuberkulose Dahme-Spreewald, 2014 - 2023

Im Jahr 2023 wurden 5 Personen mit einer Erkrankung an Tuberkulose gemeldet. Unter den fünf Erkrankten war in vier Fällen eine offene und damit ansteckende Lungentuberkulose diagnostiziert worden. Bei den Kontaktpersonen zu den Tuberkulose-Erkrankten wurden insgesamt 25 Umgebungsuntersuchungen veranlasst.

---

<sup>24</sup> Tuberkulose-Steckbrief: <https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/tuberkulose/>, abgerufen am 06.08.2024

## **Psychische Erkrankungen**

Für die Beschreibung der psychischen Gesundheit werden die Fallzahlen des Sozialpsychiatrischen Dienstes dargestellt. Diese Daten ergeben kein vollständiges Bild und dienen ausschließlich der Annäherung an das Thema. Eine weitere Perspektive können die Fallzahlen der Psychiatrischen Fachkrankenhäuser (Kapitel 4.2.1) und die Fallzahlen der Beratungsstellen (Kapitel 4.5.4) darstellen.

Im Jahr 2023 betreute der Sozialpsychiatrische Dienst im gesamten Landkreis 1.076 KlientInnen, davon waren 34,5 % Neuzugänge. Die meisten KlientInnen können dem Bereich der psychisch erkrankten Erwachsenen zugeordnet werden, gefolgt von älteren psychisch Erkrankten und Menschen mit Suchterkrankungen. Insgesamt gab es 57 Fälle, die anonym beraten und betreut wurden. Es gab 124 Fälle einer Krisenintervention ohne Unterbringung der Betroffenen und acht Unterbringungsverfahren nach dem Brandenburgischen Psychisch-Kranken-Gesetz.

## **2.3 Kinder- und Jugendgesundheit**

Das Kindes- und Jugendalter stellt eine entscheidende Phase dar, in der Verhaltensweisen und Lebensstile geprägt werden, die langfristige Auswirkungen auf die Gesundheit bis ins Erwachsenenalter haben können. Um gezielte Maßnahmen für Gesundheitsförderung und Prävention zu entwickeln, ist es von großer Bedeutung, umfassende Daten zum Gesundheitszustand Heranwachsender auf möglichst kleinräumiger Basis zu sammeln. Die Darstellung der gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen in Dahme-Spreewald basiert auf den Datenerhebungen und Untersuchungsergebnissen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) des Landkreises Dahme-Spreewald, ergänzt mit relevanten Studien, die ausschließlich auf Länderebene erhoben oder ausgewertet wurden. Aussagen zur gesundheitlichen Lage können in diesem Abschnitt für Kleinkinder, EinschülerInnen und Jugendliche dargestellt werden. Die Zahngesundheit, der Substanzkonsum von Jugendlichen und die psychische Gesundheit werden ebenfalls dargelegt.

### **2.3.1 Kleinkinder**

Die Untersuchungen im Vorschulalter (gemäß §6 Abs.2 BbgGDG) durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst finden in den Kindertagesstätten statt und beziehen sich auf Kinder im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat. Diese Untersuchungen sind ein wichtiger Bestandteil zur Prävention und Früherkennung von Entwicklungsstörungen. Eine Untersuchung umfasst die Erfassung von Anamnesebögen, die Ermittlung des Gewichts und der Körpergröße, Sehtest und Hörprobe. Zugleich wird der Stand der geistigen, sprachlichen und motorischen Entwicklung der Kleinkinder ermittelt. Der Impfstand wird auf Vollständigkeit überprüft und die Teilnahme an den U-Untersuchungen dokumentiert. Anschließend erhalten die Eltern/Sorgeberechtigten eine schriftliche Information über die Ergebnisse der Untersuchung und gegebenenfalls entsprechende Empfehlungen, wie z. B. die Vorstellung in der Kinderarztpraxis zur weiteren Diagnostik und Therapie sowie Schließung von Impfücken und eventuell Durchführung noch nicht erfolgter Vorsorgeuntersuchungen.

Trotz gestiegener Zahl an Kita-Kindern im Landkreis nahm die Zahl der untersuchten Kinder in diesem Altersbereich in den vergangenen Jahren ab. Dafür liegen vielfältige Gründe vor, u. a. die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und zeitweise mangelnder personeller Ressourcen beim KJGD und der damit einhergehenden Priorisierung der Pflichtaufgaben. Im Jahr 2023 wurden 276 Kinder im Kita-Alter durch den KJGD untersucht. Schätzungsweise mehr als 1.000 Kinder konnten nicht untersucht werden. Es wurde eine Priorisierung bei den zu untersuchenden Kindern vorgenommen: Vor allem Kinder mit Verdacht auf Entwicklungsproblemen oder Kinder mit bereits bekannten Entwicklungsauffälligkeiten wurden

untersucht, um für diese Kinder möglichst frühzeitig Maßnahmen und Hilfen einleiten zu können.

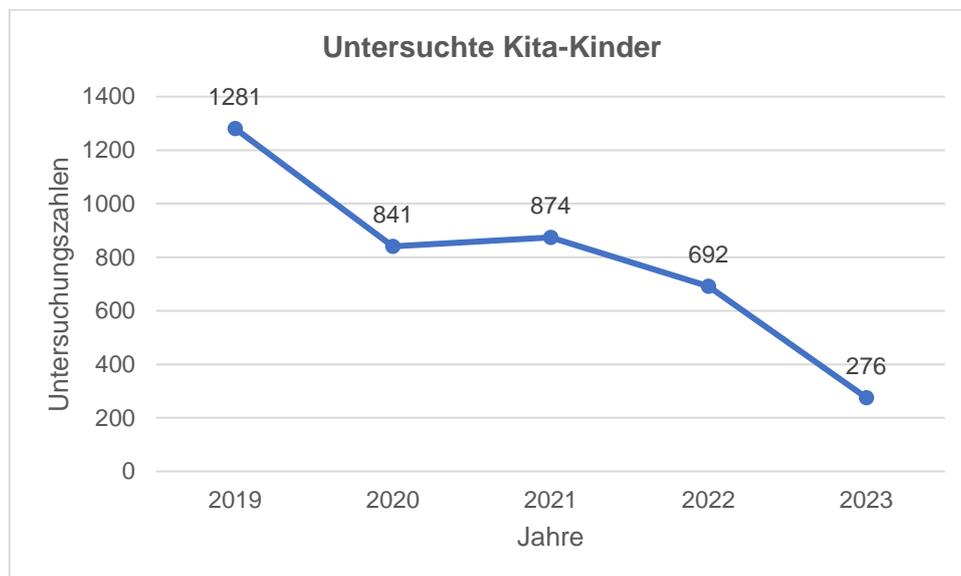


Abbildung 16: Entwicklung der Untersuchungszahlen der Kita-Kinder in Dahme-Spreewald, 2019 - 2023

Diese Priorisierung und die geringe Fallzahl führen zu einer Verzerrung der Daten zu den Untersuchungsbefunden. Daher können für das Jahr 2023 keine repräsentativen Ergebnisse für diesen Altersbereich dargestellt werden.

#### *Impfquote Kita*

Von 276 untersuchten Kindern wurden bei 245 Kindern die Impfdokumente vorgelegt. Die erfassten Grundimmunisierungsraten sind als gut zu bewerten. Aufgrund der geringen Untersuchungsanzahl wird allerdings auf eine vollständige Darlegung der jeweiligen Impfquoten verzichtet.

### **2.3.2 EinschülerInnen**

Die Einschulungsuntersuchung ist eine gesetzlich vorgeschriebene Pflichtuntersuchung, die gemäß § 37 des Brandenburgischen Schulgesetzes (BbgSchulG) durchgeführt wird. Sie erfolgt vor dem Eintritt in die Grundschule für jedes Kind, das bis zum 30. September des jeweiligen Jahres das sechste Lebensjahr vollendet. Daher hat man die einmalige Situation, die gesundheitliche Lage einer ganzen Kohorte abbilden zu können. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Landkreises Dahme-Spreewald hat im Schuljahr 2022/23 insgesamt **2.010** Kinder - davon 153 wiederholt - im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung untersucht. 1.036 Kinder wurden dem männlichen, 974 dem weiblichen Geschlecht zugeordnet.

### Soziale Lage der EinschülerInnen

Die Angaben zum Sozialstatus und zum Migrationshintergrund beziehen sich ausschließlich auf diejenigen Kinder, bei denen ein Anamnesefragebogen vorlag (1.946 Kinder in Dahme-Spreewald). Bei der ärztlichen Untersuchung zur Einschulung im Land Brandenburg wird über den Elternfragebogen die soziale Situation der Familie erhoben. Dabei werden die Schulbildung und der Erwerbstätigkeitsstatus der Eltern erfasst, woraus der Sozialindex berechnet wird. Der Brandenburger Sozialindex ist ein Indikator für die soziale Lage der Familien mit Einschulungskindern. Die Angaben hierzu sind freiwillig, weshalb es 213 untersuchte Kinder (von 1.946 Kindern mit Anamnesebogen) gab, bei denen keine Angaben zum Sozialstatus vorhanden waren. 8,5 % der EinschülerInnen kommen aus Familien mit niedrigem Sozialstatus (Brandenburger Durchschnitt: 10,3 %).

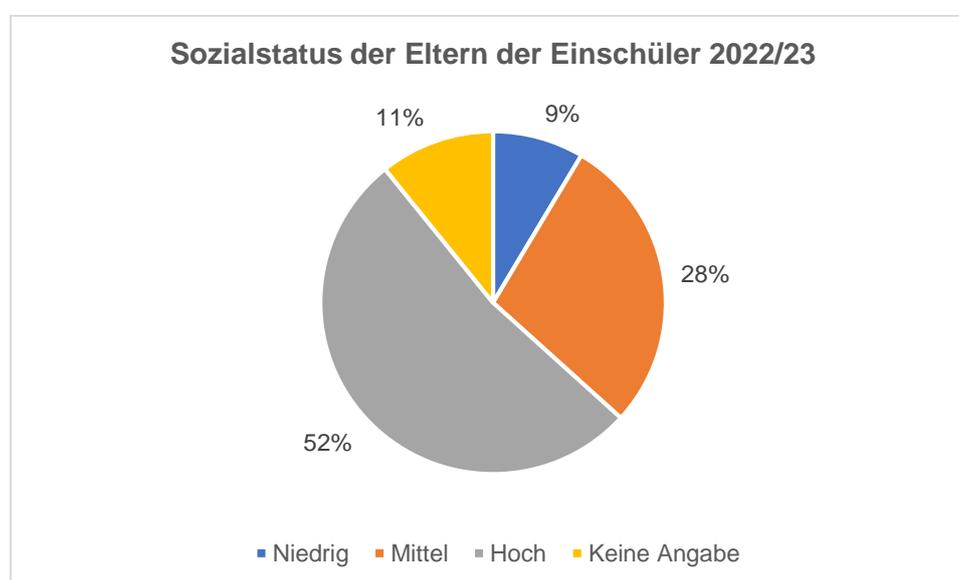


Abbildung 17: Sozialstatus für das Schuljahr 2022/23, Dahme-Spreewald

Der Schulabschluss der Eltern wird seit dem Jahr 2022/23 differenzierter erfasst. Hierdurch hat sich der Anteil der Eltern mit einer niedrigen Schulbildung erhöht und der Anteil der Eltern mit einer mittleren Schulbildung hat entsprechend abgenommen. Diese Verschiebung der Anteile bei der Schulbildung bewirkt, dass sich entsprechend auch die Verteilung des Sozialstatus (niedrig, mittel, hoch) verändert hat<sup>25</sup>. Abbildung 12 zeigt die Entwicklung des Anteils der Kinder mit niedrigem sozialen Status in Dahme-Spreewald von 2017 bis 2023. Die scheinbare Verdopplung des Anteils der Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus erklärt sich durch die beschriebene neue Berechnungsgrundlage.

<sup>25</sup> Datenquelle: LAVG (2024). Ergebnistabellen der Schuleingangsuntersuchungen Schuljahr 2022/23, Dahme-Spreewald

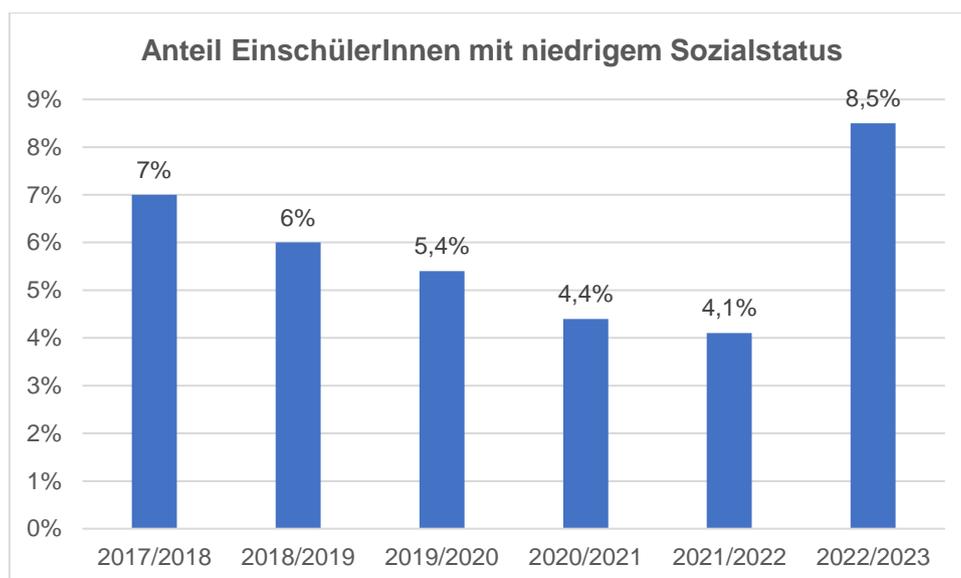


Abbildung 18: Anteil der EinschülerInnen mit niedrigem Sozialstatus, Dahme-Spreewald 2017/18 - 2022/23

10,7 % (192 Kinder) der EinschülerInnen in Dahme-Spreewald, die dazu Angaben gemacht haben, haben im Jahr 2023 eine **Migrationsgeschichte**. Ein Kind hat eine Migrationsgeschichte, wenn es selbst und mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren ist oder wenn beide Eltern nicht in Deutschland geboren sind oder beide Eltern eine nichtdeutsche Staatsangehörigkeit haben<sup>26</sup>. Die Daten zur sozialen Lage haben eine hohe Relevanz für die Betrachtung der gesundheitlichen Lage der Kinder und Jugendlichen, da in zahlreichen Studien der Zusammenhang zwischen Gesundheit und sozialer Lage belegt wurde: Je niedriger der soziale Status, desto höher ist das Risiko für eine Beeinträchtigung der Gesundheit<sup>27</sup>. Aus diesem Grund werden im weiteren Verlauf ausgewählte gesundheitliche Befunde nach Sozialstatus dargestellt.

#### *Empfehlung zur Zurückstellung*

Von den 1.857 erstmalig untersuchten Kindern wurde bei 291 Kindern eine Zurückstellung empfohlen, dies entspricht einem Anteil von **15,7 %** der untersuchten Kinder. Der brandenburgische Durchschnitt bei der Zurückstellungs-Empfehlung lag im Jahr 2023 bei 17,1 %. In Abbildung 19 ist die Entwicklung des Anteils an Zurückstellungen von SchulanfängerInnen für den Zeitraum 2017/18 bis 2022/23 dargestellt:

<sup>26</sup> Länderoffene Arbeitsgruppe „Indikatorenentwicklung und Monitoring“ der Konferenz der für Integration zuständigen Ministerinnen und Minister/Senatorinnen und Senatoren der Länder (2023). Siebter Bericht zum Integrationsmonitoring der Länder.

<sup>27</sup> Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2024). Soziale Lage und Gesundheit in Deutschland. [https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Handreichungen/24-02\\_Soziale\\_Lage\\_und\\_Gesundheit.pdf](https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/fileadmin/user_upload/pdf/Handreichungen/24-02_Soziale_Lage_und_Gesundheit.pdf)

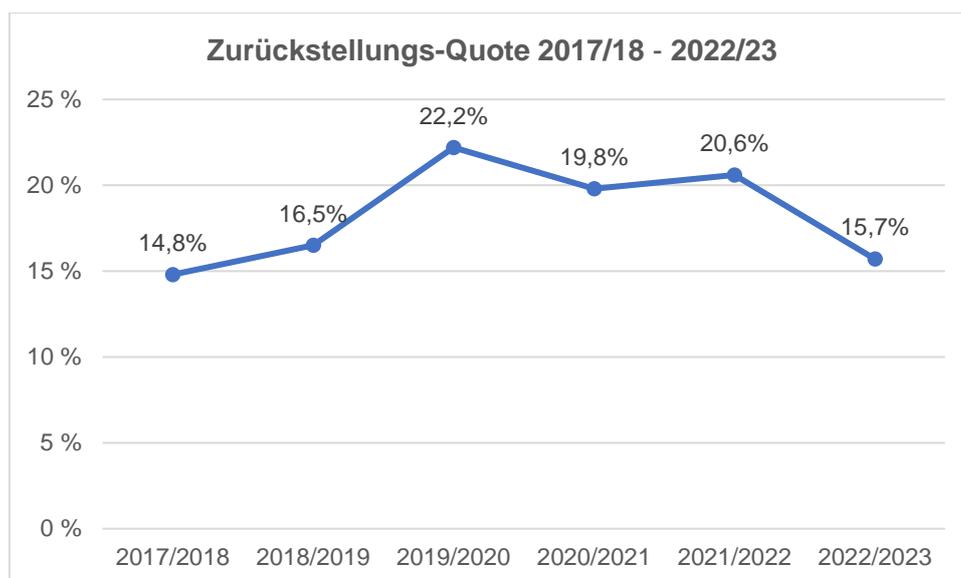


Abbildung 19: Entwicklung der Zurückstellungen von SchulanfängerInnen im zeitlichen Verlauf

Kinder mit niedrigem Sozialstatus erhielten im Verhältnis am häufigsten eine Empfehlung zur Zurückstellung. Ob ein Kind eine Migrationsgeschichte aufwies oder nicht, machte keinen bedeutsamen Unterschied in der Einschulungsempfehlung. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst spricht eine ärztliche Empfehlung aus. Die Entscheidung über die Schulaufnahme oder Zurückstellung trifft im Land Brandenburg die jeweilige Schulleitung.

### Befunde

Für die Auswertung der Daten zur gesundheitlichen Lage der EinschülerInnen wurden jene Kinder ausgeschlossen, welche wiederholt untersucht wurden. Diese Ergebnisse wurden dem Vorjahr zugeordnet. Im Folgenden eine Übersicht über ausgewählte häufige Befunde im Schuljahr 2022/2023:

Ausgewählte Befunde Schuljahr 2022/23	Dahme-Spreewald						Anteil Land Brandenburg
	Jungen		Mädchen		Gesamt		
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	
<b>Untersuchte Kinder insgesamt</b>	943	100 %	914	100 %	1.857	100 %	
Sprach- und Sprechstörungen	178	18,9 %	104	11,4 %	282	15,2 %	19,4 %
Schulische Vorläuferfähigkeiten	65	6,9 %	22	2,4 %	87	4,7 %	12,7 %
Störung der Fein- bzw. Visuomotorik	165	17,5 %	72	7,9 %	237	12,8 %	16,5 %
Sehfehler	123	13,0 %	104	11,4 %	227	12,2 %	9,8 %
Atopische Dermatitis	40	4,2 %	44	4,8 %	84	4,5 %	5,2 %
Allgemeine Entwicklungsstörung	46	4,9 %	25	2,7 %	71	3,8 %	4,7 %

Ausgewählte Befunde Schuljahr 2022/23	Dahme-Spreewald						Anteil Land Branden- burg
	Jungen		Mädchen		Gesamt		
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	
Störung der Grobmotorik	43	4,6 %	17	1,9 %	60	3,2 %	7,7 %
Übergewicht/Adipositas	94	10,1 %	87	9,5 %	181	9,8 %	9,5 %
Untergewicht/starkes Untergewicht	82	8,8 %	98	10,7 %	180	9,8 %	8,8 %

Tabelle 6: Ausgewählte Befunde Schuleingangsuntersuchung nach Geschlecht, Dahme-Spreewald 2022/23

Die vier am häufigsten festgestellten Befunde sind Sprach- und Sprechstörungen, Störung der Fein- bzw. Visuomotorik, Sehfehler sowie Übergewicht/Adipositas und Untergewicht. Insgesamt haben 53,5 % der Kinder mindestens einen Befund. Bei den wiederholt untersuchten Kindern sind es sogar 71,9 %. Die Zahlen der festgestellten Entwicklungsstörungen beziehen sich immer auf die Anzahl der Kinder. Für einzelne Kinder können mehrere Entwicklungsstörungen erfasst sein, so dass die Anzahl der Kinder mit Entwicklungsstörungen nicht mit der Summe der einzelnen Entwicklungsstörungen übereinstimmt.

Bei den meisten festgestellten Entwicklungsauffälligkeiten sind häufiger Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus betroffen. Bei den Befunden für Übergewicht, allgemeine Entwicklungsstörung, emotionale und soziale Störung und den schulischen Vorläuferfähigkeiten sind die größten Unterschiede der Häufigkeiten nach Sozialstatus festzustellen.

### *Übergewicht und Adipositas*

Übergewicht und besonders starkes Übergewicht (Adipositas) können bei Kindern und Jugendlichen langfristig zu gesundheitlichen Problemen führen. Im Kindes- und Jugendalter hat sich die Verwendung der einfach messbaren Parameter Körpergröße und Körpergewicht und des daraus abgeleiteten Body-Mass-Index (BMI) zur Definition des Gewichtsstatus sowie zur Abschätzung des Ausmaßes einer Adipositas weltweit etabliert. Da der BMI alters- und geschlechtsabhängig ist, müssen bei Heranwachsenden BMI-Referenzkurven (Perzentile) verwendet werden<sup>22</sup>. Die Kategorien für das Ausmaß des Übergewichts werden wie folgt definiert: Übergewicht (BMI-Perzentile > 90 – 97), Adipositas (BMI-Perzentile > 97 – 99,5) und extreme Adipositas (BMI-Perzentile > 99,5).

Die Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS)<sup>28</sup> zeigte, dass mehr als die Hälfte der Kinder zwischen 2 und 6 Jahren mit Übergewicht oder Adipositas

<sup>28</sup> Journal of Health Monitoring (2018). Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland -Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends.

auch im jugendlichen Alter übergewichtig bleiben. Gesundheitsrisiken wie Übergewicht und Adipositas sind beeinflussbare Faktoren. Demzufolge sind frühe Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen maßgeblich, um die Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas in der Bevölkerung zu reduzieren. Neben dem höheren Risiko für gesundheitliche Beeinträchtigungen (u. a. Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen) geht Übergewicht/Adipositas bei Kindern und Jugendlichen auch häufig mit einer Reduktion der Lebensqualität und einem höheren Risiko für Mobbing einher. Adipositas im Kindes- und Jugendalter hat vielfältige Einflussfaktoren. Die KiGGS-Studienergebnisse lieferten die Erkenntnis, dass Kinder und Jugendliche mit niedrigem sozioökonomischen Status deutlich häufiger von Übergewicht und Adipositas betroffen sind als Heranwachsende der hohen Statusgruppe. Laut dieser Studie sind Mädchen und Jungen beinahe gleichermaßen häufig von Übergewicht/Adipositas betroffen.

Bei der Schuleingangsuntersuchung findet eine standardisierte Erhebung von Körpergröße und Körpergewicht statt. Die Definition von Untergewicht, Übergewicht und Adipositas bei Kindern erfolgt nach einem standardisierten System<sup>29</sup>. Seit dem Schuljahr 2019/2020 werden die Übergewichtsbefunde in zwei Kategorien erfasst: In Übergewicht und starkes Übergewicht (Adipositas). In Abbildung 21 ist die Entwicklung der Häufigkeiten für Übergewicht und Adipositas der EinschülerInnen für den Zeitraum 2019/20 bis 2022/23 dargestellt:

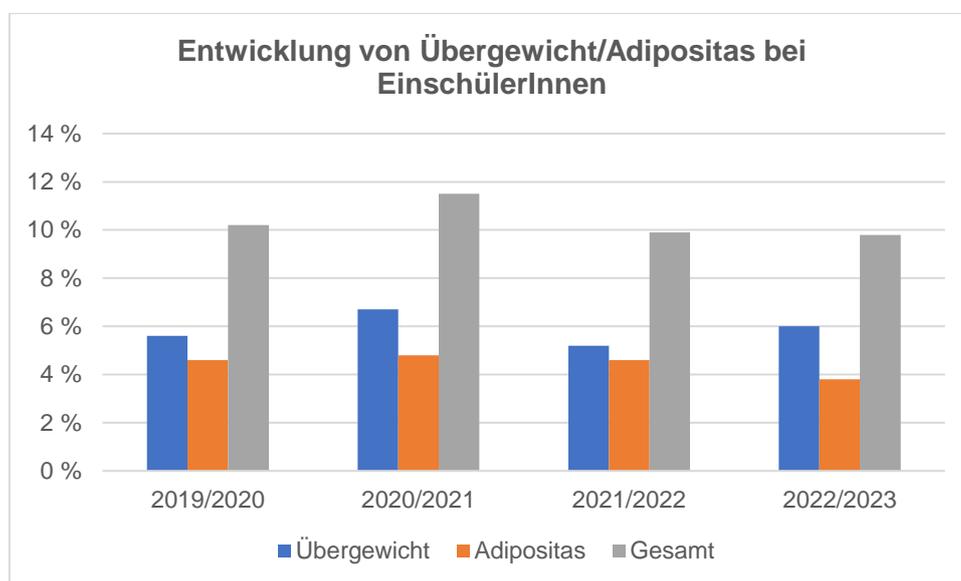


Abbildung 20: Entwicklung Übergewicht/Adipositas Dahme-Spreewald, 2020 - 2023

---

[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM\\_01\\_2018\\_Adipositas\\_KiGGS-Welle2.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM_01_2018_Adipositas_KiGGS-Welle2.pdf?_blob=publicationFile)

<sup>29</sup> Referenzsystem nach Kromeyer-Hauschild K, Wabitsch M, Kunze D et al. (2001) Perzentile für den Bodymass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben.

Im Schuljahr 2022/23 waren 9,8 % der EinschülerInnen in Dahme-Spreewald von Übergewicht bzw. Adipositas betroffen. Laut Studienergebnissen steigt die Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas mit zunehmendem Alter an und erreicht bei 11- bis 13-Jährigen ihren Höhepunkt<sup>30</sup>. Der Anteil an übergewichtigen SchulanfängerInnen ist in Dahme-Spreewald in der Tendenz leicht sinkend. Allerdings sind die Werte weiterhin auf hohem Niveau. EinschülerInnen sind dabei nahezu gleichhäufig von Übergewicht und Adipositas betroffen:

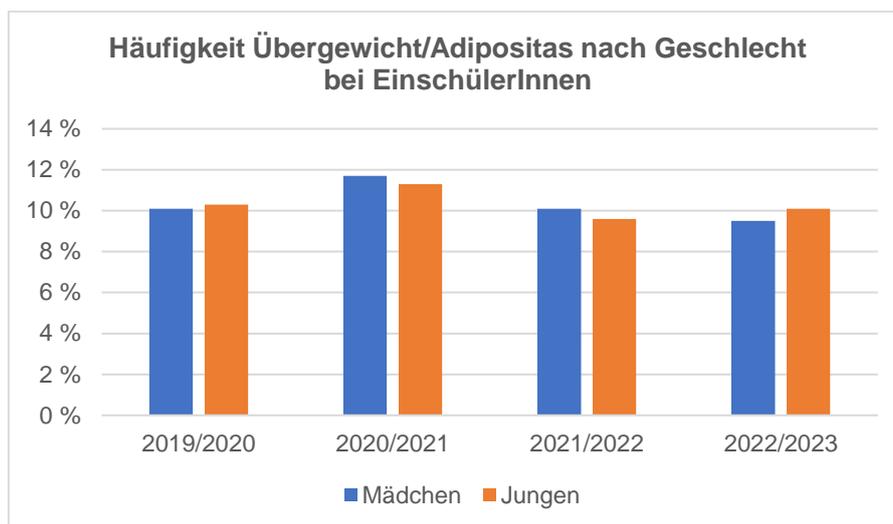


Abbildung 21: Entwicklung Übergewicht/Adipositas nach Geschlecht in Dahme-Spreewald, 2020 - 2023

Auch im Landkreis Dahme-Spreewald sind Kinder aus Familien mit niedrigem und mittlerem Sozialstatus häufiger von Übergewicht und Adipositas betroffen als Kinder aus Familien mit hohem Sozialstatus.

Übergewicht/ Adipositas	Anteil an untersuchten Kindern in Dahme-Spreewald		
	Kinder mit niedrigem Sozialstatus	Kinder mit mittlerem Sozialstatus	Kinder mit hohem Sozialstatus
Schuljahr 2022/23	15,8 %	13,5 %	7,5 %

Tabelle 7: Anteil an Kindern mit Übergewicht/Adipositas nach Sozialstatus in Dahme-Spreewald, 2022/2023

Die Lebenswelt der Kinder (u. a. Familie, Kita, Schule, Wohnumfeld) mit ihren jeweiligen Rahmenbedingungen haben erheblichen Einfluss auf die Entwicklung von Übergewicht oder Adipositas. Um die regionale Verteilung der Häufigkeit von Übergewicht (inklusive Adipositas) besser bewerten zu können und Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen zielgerichteter planen zu können, wurden die Ergebnisse der Befunde in Mittelbereichen

<sup>30</sup> Robert Koch Institut (2020). Themenblatt Adipositas bei Kindern und Jugendlichen. [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Adipositas\\_Monitoring/Adipositas/PDF/Themenblatt\\_Adipositas.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Adipositas_Monitoring/Adipositas/PDF/Themenblatt_Adipositas.pdf?__blob=publicationFile)

analysiert. Im Schuljahr 2022/23 war der Anteil an Kindern mit Übergewicht im Mittelbereich Lübben am Höchsten.

<b>Übergewicht/ Adipositas nach Mittelbereichen</b>	Anteil an untersuchten Kindern in Dahme-Spreewald		
	Kinder in Schönefeld Wildau	Kinder in Königs Wusterhausen	Kinder in Lübben
Schuljahr 2022/23	8,8 %	9,5 %	11,7 %

*Tabelle 8: Anteil an Kindern mit Übergewicht/Adipositas nach Mittelbereichen in Dahme-Spreewald, 2022/2023*

Fazit: Gesundheitsförderliche und präventive Aktivitäten sollten anhand dieser Ergebnisse möglichst frühzeitig und in der Lebenswelt der Heranwachsenden ansetzen und alle Altersgruppen adressieren. Insbesondere müssten sozial benachteiligte Kinder mit den Maßnahmen erreicht werden, da diese besonders häufig von Übergewicht und Adipositas betroffen sind.

### Sprach- und Sprechstörungen

Bei den schulrelevanten Entwicklungsstörungen stehen Sprachdefizite bei den Kindern an erster Stelle. Oftmals liegen diese in Verbindung mit anderen Beeinträchtigungen vor, wie z. B. Störungen der visuellen Wahrnehmung oder der Feinmotorik. Die Sprachentwicklung ist ein wichtiger Teil der kindlichen Entwicklung und beeinflusst viele andere Bereiche. Sie spielt eine zentrale Rolle für den späteren schulischen Erfolg. Verschiedene Faktoren wie das Bildungsniveau der Familie, der kulturelle Hintergrund, der Umgang mit Medien und die Freizeitgestaltung können die Sprachentwicklung und Sprachfähigkeiten eines Kindes stark beeinflussen. Daher ist es wichtig, Sprachstörungen frühzeitig zu erkennen, zu behandeln sowie Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen zu entwickeln. Bei den Befunden unter der Kategorie Sprach- und Sprechstörungen werden Kinder erfasst, die nicht zeitgerecht erreichte sprachliche Fähigkeiten zeigen. Abbildung 21 zeigt den Anteil der untersuchten Kinder mit Sprachentwicklungsproblemen nach Geschlecht im zeitlichen Verlauf.

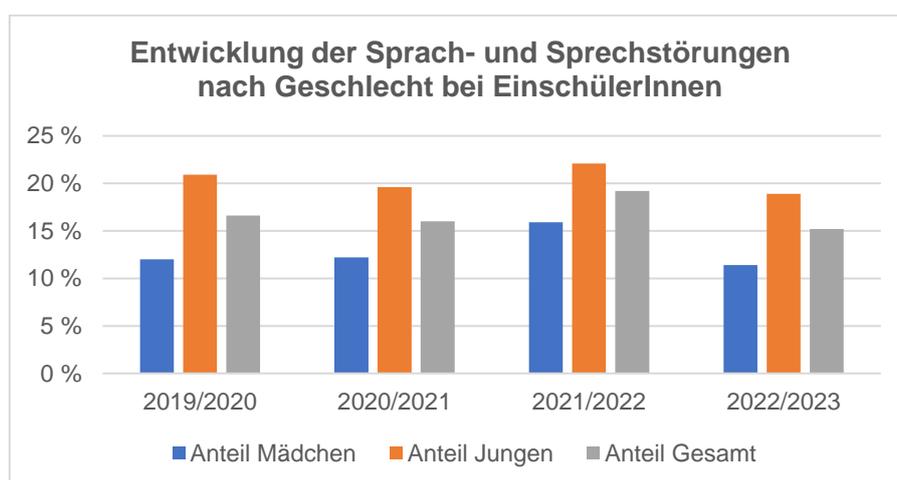


Abbildung 22: Entwicklung Sprach- und Sprechstörungen nach Geschlecht in Dahme-Spreewald, 2019 – 2023

Mit Schwankungen ist der Gesamtanteil in der Tendenz gleichbleibend auf hohem Niveau. Im Jahr 2023 lag der Anteil bei 15,2 %, der Brandenburger Durchschnitt lag mit 19,4 % höher. Jungen sind signifikant häufiger betroffen. Auch bei den Sprach- und Sprechstörungen liegen Unterschiede in der Häufigkeit nach Sozialstatus vor:

Sprach- und Sprechstörungen	Anteil an untersuchten Kindern in Dahme-Spreewald		
	Kinder mit niedrigem Sozialstatus	Kinder mit mittlerem Sozialstatus	Kinder mit hohem Sozialstatus
Schuljahr 2022/23	28,6 %	18,5 %	11,0 %

Tabelle 9: Anteil an Kindern mit Sprach- und Sprechstörungen nach Sozialstatus, 2022/2023

Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus sind deutlich häufiger von Sprach- und Sprechstörungen betroffen als Kinder aus Familien mit mittlerem und hohem Sozialstatus. Um die regionale Verteilung der Häufigkeit von Sprach- und Sprechstörungen besser bewerten zu können und Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen zielgerichteter planen zu können, wurden die Ergebnisse der Sprachbefunde in Mittelbereichen analysiert.

<b>Sprach- und Sprechstörungen nach Mittelbereichen</b>	Anteil an untersuchten Kindern in Dahme-Spreewald		
	Kinder in Schönefeld Wildau	Kinder in Königs Wusterhausen	Kinder in Lübben
Schuljahr 2022/23	14,6 %	14,8 %	16,7 %

*Tabelle 10: Anteil an Kindern mit Sprach- und Sprechstörungen nach Mittelbereichen, 2022/2023*

Im Schuljahr 2022/23 war der Anteil an Kindern mit Sprachstörungen im Mittelbereich Lübben am höchsten.

Fazit: Gesundheitsförderliche und präventive Aktivitäten sollten möglichst frühzeitig und in der Lebenswelt der Kinder ansetzen. Eine frühzeitige Diagnostik vor dem Schuleintrittsalter und eine daraufhin einsetzende Sprachförderung in den Kindertageseinrichtungen wären entscheidend. Einige Studien zeigen, dass Kinder, die früher in einer Kita betreut werden, seltener Sprachauffälligkeiten zeigen. Kinder mehrsprachiger Familien profitieren von einem frühen Kita-Besuch besonders. Die Förderung von sozialen Kontakten außerhalb von Betreuungseinrichtungen, wie z. B. in Sport- und Spielgruppen, Begegnungsmöglichkeiten in Mehrgenerationenhäusern, Familienzentren und Sportvereinen könnten unterstützende Maßnahmen zur Sprachförderung darstellen. Insbesondere müssten Jungen und sozial benachteiligte Kinder mit den Maßnahmen erreicht werden, da diese besonders häufig von Sprachstörungen betroffen sind.

### Impfquoten

Zur Einschulungsuntersuchung 2022/2023 konnte bei 1.857 Kindern der Impfausweis kontrolliert werden, das entspricht 94,1 % der untersuchten Kinder (Durchschnitt im Land Brandenburg im Jahr 2023: 93,5 %). Der Impfstand der SchulanfängerInnen in Dahme-Spreewald kann insgesamt als gut bewertet werden. In der folgenden Tabelle sind die Impfquoten ausgewählter Schutzimpfungen dargestellt.

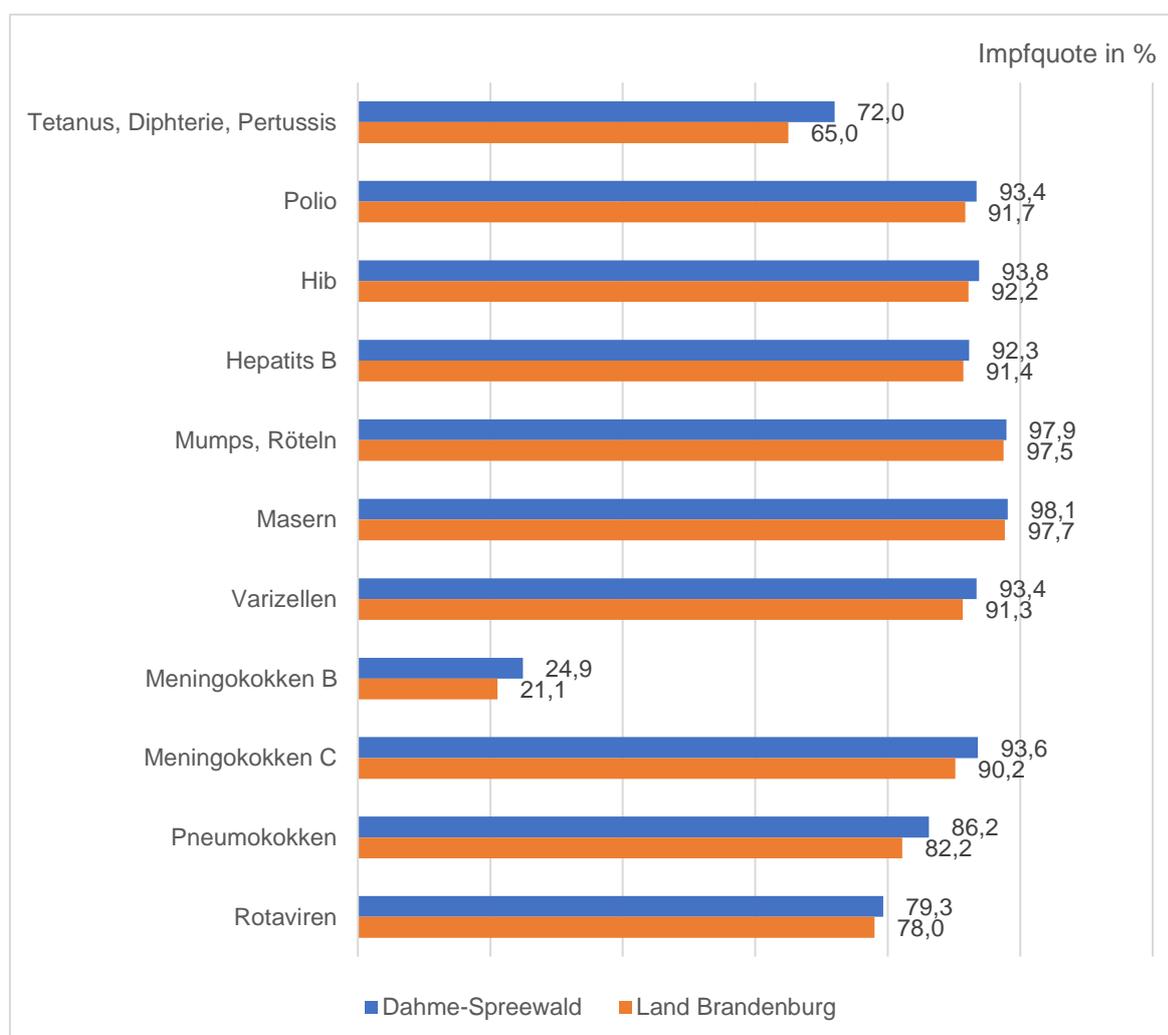


Abbildung 23: Impfquoten nach Art der Impfung bei Kindern der Schuleingangsuntersuchung 2022/2023

Die Impfquoten stellen den Anteil der EinschülerInnen dar, deren Impfdokument vorlag und deren Grundimmunisierung der jeweiligen Impfung laut Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) vollständig war. Bei den Impfungen gegen Mumps, Masern, Röteln und Varizellen (Windpocken) ist die Impfquote der von der STIKO empfohlenen zweimaligen Impfung dargestellt. Bei der Meningokokken-Impfung ist die Quote der von der STIKO empfohlenen einmaligen Impfung dargestellt. Seit dem 1. März 2020 gibt das Masernschutzgesetz vor, dass alle Kinder und Jugendlichen, die Gemeinschaftseinrichtungen

wie Kindergärten, Horte, bestimmte Formen der Kindertagespflege oder Schulen besuchen, einen ausreichenden Schutz vor Masern nachweisen müssen. Bei den untersuchten EinschülerInnen lag die abgeschlossene Grundimmunisierung bei der Masern-Impfung im Jahr 2023 in Dahme-Spreewald bei 98,1 % und somit leicht über dem Landesdurchschnitt von Brandenburg (97,7 %).

### 2.3.3 Jugendliche

Über die gesundheitliche Lage der Jugendlichen in Dahme-Spreewald können durch die Untersuchungen der SchulabgängerInnen durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Aussagen getroffen werden. Hierbei ist allerdings die vorgenommene Priorisierung der Untersuchungen durch begrenzte Ressourcen zu beachten, daher können die erhobenen Befunde verzerrt sein. Gymnasiasten sind in den Untersuchungsergebnissen unterrepräsentiert. Die Schulabgangsuntersuchung findet kombiniert mit der Erstuntersuchung nach § 32 des Jugendarbeitsschutzgesetzes statt. Auf Grundlage einer ärztlichen Untersuchung und Angaben der Eltern zur Krankheitsvorgeschichte erfolgt eine Beurteilung, ob durch Ausführung bestimmter Tätigkeiten die Gesundheit oder Entwicklung des Jugendlichen gefährdet ist.

Insgesamt wurden im Schuljahr 811 SchulabgängerInnen durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst untersucht, davon waren 362 (44,6 %) weiblich. Die Jugendlichen waren bei der Untersuchung im Durchschnitt 15,6 Jahre alt (verteilt zwischen 14 und 18 Jahren). Der überwiegende Teil der untersuchten SchulabgängerInnen besuchte eine Oberschule (74,2 %) und war zum Zeitpunkt der Untersuchung in der 10. Klasse (95,1 %).

82,2 % der Jugendlichen wiesen keine gesundheitlichen Einschränkungen für die berufliche Ausbildung auf (Land Brandenburg: 77,5 %). 732 Jugendliche haben zur Untersuchung ihr Impfdokument vorgelegt, das sind 90,3 % der Untersuchten. Der Impfstatus der SchulabgängerInnen in Dahme-Spreewald kann insgesamt als gut bewertet werden, mit Ausnahme der HPV-Impfung.

#### Befunde

In der folgenden Tabelle sind ausgewählte Befunde der SchulabgängerInnen nach Geschlecht differenziert und im Vergleich zum Brandenburger Durchschnitt aufgeführt:

Ausgewählte Befunde Schuljahr 2022/23	Dahme-Spreewald						Anteil Land Brandenburg
	Jungen		Mädchen		Gesamt		
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	
<b>Untersuchte Jugendliche gesamt</b>	449	100 %	362	100 %	811	100 %	
Kontrollbedürftiger Blutdruck	142	31,6 %	140	38,7 %	282	34,8 %	29,6 %
Übergewicht/Adipositas	121	26,9 %	99	27,3 %	220	27,1 %	30,6 %
Sehfehler	135	30,1 %	103	28,5 %	238	29,3 %	17,6 %
Untergewicht	42	9,4 %	18	5,0 %	60	7,4 %	7,5 %
Emotionale/soziale Störungen	8	1,8 %	21	5,8 %	29	3,6 %	2,9 %

Tabelle 11: Ausgewählte Befunde Schulabgangsuntersuchung nach Geschlecht, Dahme-Spreewald 2022/23

Insgesamt wiesen 14,8 % der untersuchten Jugendlichen einen chronisch-somatischen Befund auf<sup>31</sup>. In Abbildung 24 ist die Entwicklung des Anteils von übergewichtigen und adipösen Jugendlichen der untersuchten SchulabgängerInnen nach Geschlecht dargestellt:

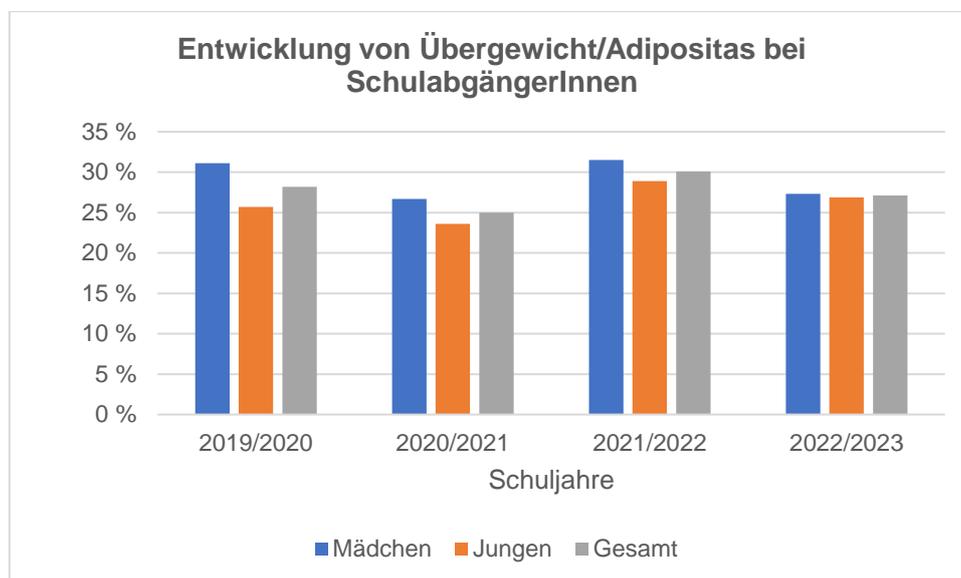


Abbildung 24: Entwicklung Übergewicht/Adipositas nach Geschlecht in Dahme-Spreewald, 2020 - 2023

Der Anteil ist in den vergangenen Jahren schwankend auf hohem Niveau. Im Jahr 2022/23 lag der Wert bei 27,1 %. Schulabgängerinnen sind häufiger von Übergewicht und Adipositas betroffen als Schulabgänger, wobei für das Jahr 2022/23 eine Annäherung beider Werte zu beobachten ist.

#### *Impfstatus Humane Papillomviren (HPV)<sup>32</sup>*

HPV-Infektionen kommen weltweit vor und sind eine der häufigsten sexuell übertragbaren Krankheiten. In Deutschland besteht für diese Infektion keine Meldepflicht, weshalb eine schlechte Datenlage über die Verbreitung von HPV-Infektionen vorliegt. Man geht von 6.250 HPV-bedingten Krebserkrankungen bei Frauen in Deutschland pro Jahr aus, bei Männern von 1.600. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt seit 2007 die Schutzimpfung für Mädchen und seit 2018 auch für Jungen. Die Impfung ist im Alter zwischen 9 und 14 Jahren, idealerweise vor der Aufnahme sexueller Kontakte empfohlen. Die Impfung besitzt eine hohe Schutzwirkung gegen Papillomavirus-Infektionen und Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses. 36,6 % der untersuchten SchulabgängerInnen im Jahr 2022/23 in

<sup>31</sup> Der Indikator beinhaltet eine Zusammenfassung aller somatischen Erkrankungen die chronisch verlaufen, z.B. Epilepsie, Sehfehler, Allergien. Datenquelle: Abteilung Gesundheit im Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit, Brandenburg, LAVG.

<https://gesundheitsplattform.brandenburg.de/#/SA/q07>

<sup>32</sup> Robert Koch Institut (2019). Faktenblatt zur HPV-Impfung.

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/HPV.html?nn=2375548>

Dahme-Spreewald hatten keine HPV-Impfung. Bei Mädchen waren es 20,9 % und bei Jungen 49,9 %, die keine Impfung aufwiesen. Der Anteil der Jugendlichen, die keine HPV-Impfung bis zur Untersuchung erhielten, nahm in den vergangenen Jahren kontinuierlich ab, wie in Abbildung 25 dargestellt:

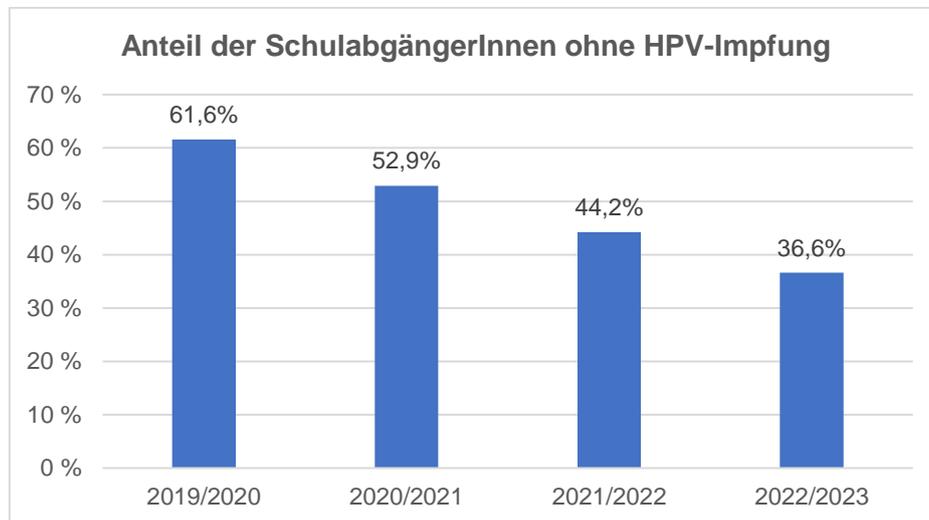


Abbildung 25: Anteil der SchulabgängerInnen ohne HPV-Impfung in Dahme-Spreewald, 2020 – 2023

Fazit zur gesundheitlichen Lage der Jugendlichen: Insbesondere die hohe Zahl an übergewichtigen und adipösen Jugendlichen ist besorgniserregend hinsichtlich dem Gesundheitsrisiko und den langfristigen gesundheitlichen Folgen, die mit diesem Befund einhergehen können. Die HPV-Impfquote sollte durch verschiedene Maßnahmen im Landkreis Dahme-Spreewald weiter erhöht werden. Speziell sollte das Impfwissen und die Impfbereitschaft in der Bevölkerung erhöht werden. Hierfür sollten Maßnahmen entwickelt werden, die ausdrücklich die Zielgruppe der Jungen erreicht.

### 2.3.4 Zahngesundheit

Die Zahngesundheit ist ein wichtiger Bereich in der Kinder- und Jugendgesundheit und Prävention. Die zahngesundheitliche Lage der Heranwachsenden im Landkreis Dahme-Spreewald kann durch die Daten des Zahnärztlichen Dienstes (ZÄD) des Landkreises abgebildet werden. Der ZÄD führt regelmäßig zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen bei Kindern und Jugendlichen durch. Hierzu besuchen die ZahnärztInnen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes einmal jährlich alle Kindertagesstätten und Schulen im Landkreis. Unabhängig vom sozioökonomischen Status erhalten alle Kinder die zahnärztlichen Untersuchungen und präventiven Angebote, weshalb das Angebot des ZÄD die gesundheitliche Chancengleichheit erhöhen kann.

Im Untersuchungsjahr 2022/2023 wurden 20.039 Kinder und Jugendliche in Kitas, Tagespflegestellen, Grund-/Ober-/Förderschulen und Gymnasien vom Zahnärztlichen Dienst untersucht. Das ist eine Untersuchungsquote von knapp 79 % (Land Brandenburg: 47,6 %). Der Anteil befand sich im Jahr 2023 wieder auf dem Niveau von vor der Covid-19-Pandemie. Die Entwicklung der Untersuchungsquote ist in Abbildung 23 dargestellt:

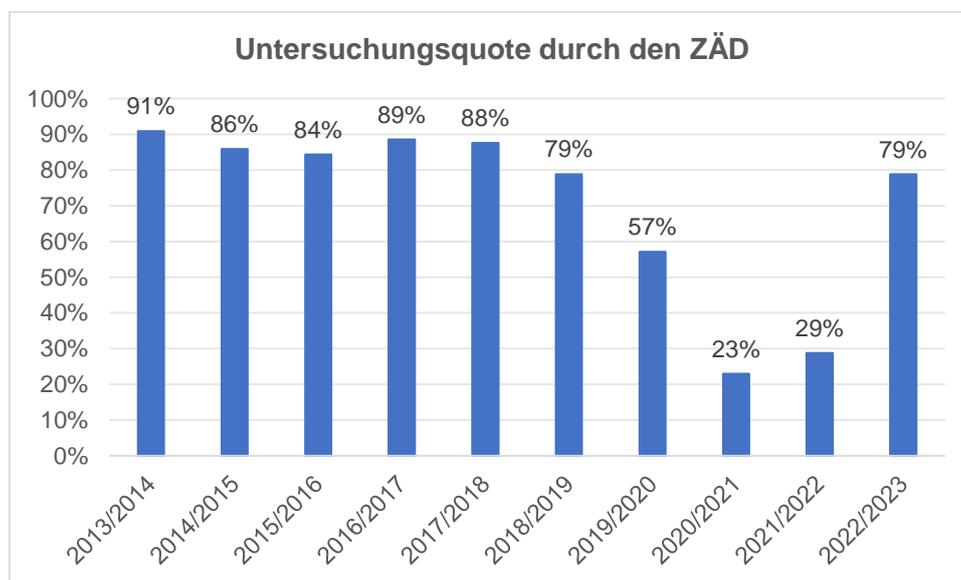


Abbildung 26: Untersuchungsquote Zahnärztlicher Dienst Dahme-Spreewald, 2013 - 2023

Im Untersuchungsjahr 2022/2023 hatten 75 % der untersuchten Kinder und Jugendlichen einen primär gesunden Gebisszustand (ohne manifestierte Karies), 15 % ein saniertes Gebiss (d. h. bereits aufgrund kariöser Defekte behandeltes Gebiss) und 10 % ein behandlungsbedürftiges (kariöses) Gebiss.

Folgende Tabelle zeigt eine differenziertere Darstellung der Befunde nach ausgewählten Altersgruppen im Landkreis Dahme-Spreewald und vergleichend dazu im Land Brandenburg:

Alter der Kinder/ Jugendlichen	Dahme-Spreewald			Land Brandenburg		
	natur- gesund	saniert	behandlungs- bedürftig	natur- gesund	saniert	behandlungs- bedürftig
<b>3 Jahre</b>	93,2 %	2,2 %	4,6 %	91,7 %	1,4 %	6,9 %
<b>5 Jahre</b>	76,1 %	8,4 %	15,5 %	73,9 %	8,1 %	18,0 %
<b>6 Jahre</b>	68,5 %	13,7 %	17,8 %	65,0 %	12,8 %	22,3 %
<b>12 Jahre</b>	82,0 %	12,2 %	5,8 %	78,6 %	14,3 %	7,1 %
<b>15 Jahre</b>	72,9 %	19,7 %	7,4 %	65,9 %	23,1 %	11,0 %

Tabelle 12: Gebisszustand nach Alter 2022/23, Dahme-Spreewald und Land Brandenburg<sup>33</sup>

Insgesamt betrachtet haben die Heranwachsenden im Landkreis Dahme-Spreewald häufiger einen naturgesunden Gebisszustand und weniger festgestellte Behandlungsbedürftigkeit als der Brandenburger Durchschnitt. Der Anteil der Kinder mit behandlungsbedürftigem Gebisszustand steigt in dem Alter zwischen 3 und 6 Jahren stark an. Um regionale Unterschiede in der Zahngesundheit besser bewerten zu können und Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen zielgerichteter planen zu können, wurden die Ergebnisse der Befunde nach Mittelbereichen analysiert. In Tabelle 13 ist der Anteil der Kinder mit naturgesunden Gebisszustand im Alter von 3, 6 und 12 Jahren nach Mittelbereichen dargestellt:

Anteil der Kinder mit naturgesundem Zahnbefund	Anteil an untersuchten Kindern in Dahme-Spreewald		
	Kinder in Schönefeld Wildau	Kinder in Königs Wusterhausen	Kinder in Lübben
3-jährige Kinder	94,2 %	92,3 %	93,9 %
6-jährige Kinder	76,0 %	70,4 %	64,0 %
12-jährige Kinder	80,8 %	84,1 %	80,6 %

Tabelle 13: Anteil der Kinder mit naturgesundem Zahnbefund nach Mittelbereichen, 2022/23

Der Anteil der 6-jährigen Kinder mit naturgesundem Gebisszustand ist im Mittelbereich Lübben am geringsten.

Die globale Zielstellung der Brandenburger Mundgesundheitsziele 2025 lautet: „Unabhängig von ihrer sozialen Herkunft haben Kinder und Jugendliche gesunde Zähne in einem gesunden Mund und gleiche Zugangschancen zu präventiven und kurativen Angeboten. Das Auftreten der Karies wird vermieden, rechtzeitig erkannt und behandelt.“<sup>34</sup> Die von der AG

<sup>33</sup> LAVG (2024). Gesundheitsberichterstattung Zahnärztlicher Dienst Schuljahr 2022/2023

<sup>34</sup> Bündnis Gesund Aufwachsen: AG Mundgesundheit. <https://www.buendnis-gesund-aufwachsen.de/unsere-arbeitsgruppen/ag-mundgesundheit>, abgerufen am 31.05.2024

Mundgesundheit vom Bündnis Gesund Aufwachsen formulierten drei Teilziele wurden im Landkreis Dahme-Spreewald bereits erreicht. Allerdings bleibt der Wert von behandlungsbedürftigen Kindern mit über 15 % bei den 5- und 6-Jährigen ein bedenklich hoher Anteil.

### *Gruppenprophylaxe durch den ZÄD*

Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe fördert die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen durch regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen und präventive Maßnahmen wie altersgerechtes Zahnputztraining, Fluoridierung und Hinweise zur gesunden Ernährung. Die Gruppenprophylaxe findet flächendeckend statt. Die von den Krankenkassen bereitgestellten Mittel werden von der Koordinierungsstelle Brandenburger Gruppenprophylaxe zentral verwaltet. Diese wird durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz sowie durch die Landes Zahnärztekammer Brandenburg gefördert und ist unter der Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V., Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung, organisiert. Der Erfolg der seit 30 Jahren in Brandenburg stattfindenden gruppenprophylaktischen Maßnahmen in den Lebenswelten der Kinder (Kita und Schule) zeigt sich in verbesserten Ergebnissen bei der Zahn- und Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen<sup>35</sup> (u. a. Kariesrückgang). Von diesem positiven Trend der Verbesserung profitieren alle Kinder und Jugendlichen unabhängig von ihrer sozialen Lage. Die aufsuchende gruppenprophylaktische Betreuung trägt damit zur gesundheitlichen Chancengleichheit bei.

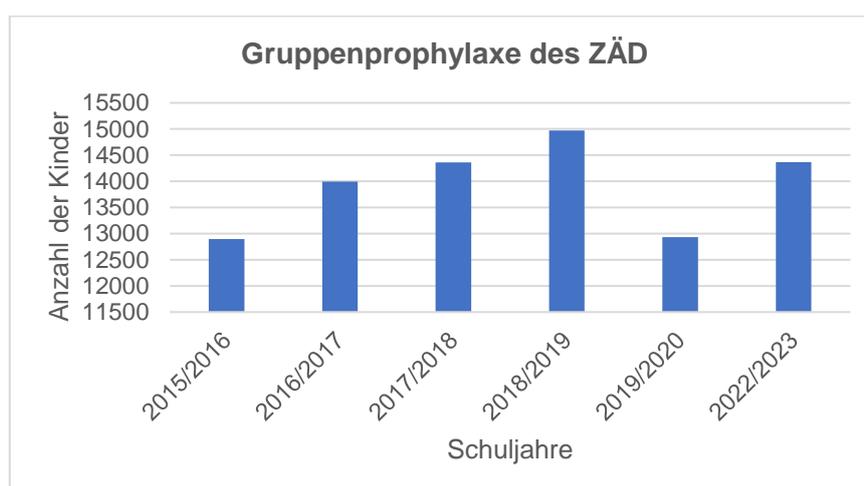


Abbildung 27: Anzahl der erreichten Kinder mit gruppenprophylaktischem Angebot des ZÄD in Dahme-Spreewald, Entwicklung 2016 - 2023

---

<sup>35</sup> Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (2023). 30 Jahre gemeinsam für gesunde Kinderzähne Brandenburger Gruppenprophylaxe – eine bewährte Präventionsstrategie auch in Krisenzeiten. [https://mgs.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/30-Jahre-Gruppenprophylaxe\\_2023.pdf](https://mgs.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/30-Jahre-Gruppenprophylaxe_2023.pdf)

Die Durchführung der Gruppenprophylaxe wurde durch die zahlreichen Einschränkungen während der Covid-19-Pandemie erheblich beeinträchtigt, weshalb die Zahlen der Jahre 2020 - 2022 aus der Darstellung ausgeschlossen werden.

#### *Zahnputztraining – gelebte Prävention im Kita-Alltag*

Kinder verbringen viel Zeit in Kindertagesstätten, die neben dem Elternhaus eine wichtige Rolle in der Gesundheitsförderung spielen, insbesondere bei der Zahn- und Mundgesundheit. Tägliches gemeinsames Zähneputzen in der Lebenswelt der Kinder ist die effektivste Kariesprophylaxe. Im Sinne der gesundheitlichen Chancengleichheit fördert die Kindertagesbetreuung damit die Zahn- und Mundpflege, da nicht alle Kinder gleich zu Hause an das Thema herangeführt werden. Diese Präventionsmaßnahme ist besonders wichtig für die gesundheitliche Entwicklung und wird vom Zahnärztlichen Dienst unterstützt. Das Zahnputztraining ist ebenso ein zentraler Bestandteil der gruppenprophylaktischen Maßnahmen. Mit der Corona-Pandemie ist jedoch die Zahl der Kitas, in denen Kinder täglich ihre Zähne putzen, deutlich zurückgegangen. Ein Trend, der auch in Dahme-Spreewald beobachtbar ist, wie folgende Grafik darlegt:

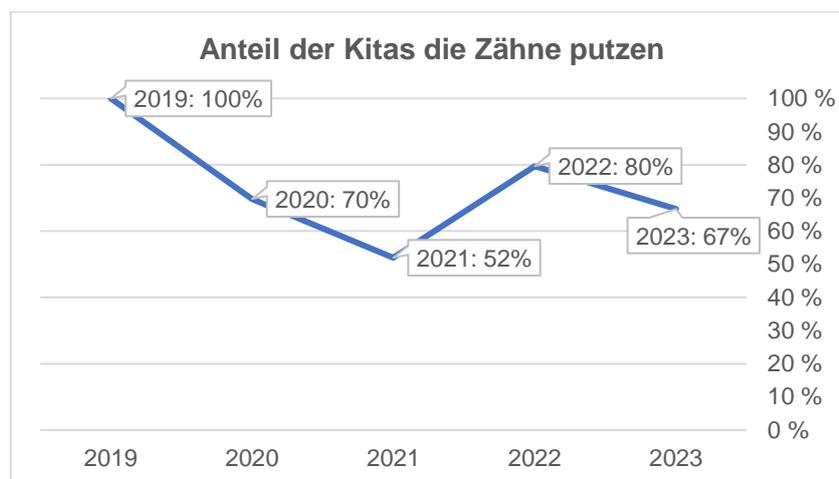


Abbildung 28: Anteil der Kitas die Zähne putzen in Dahme-Spreewald, Entwicklung 2019 - 2023

Im Plenum Bündnis Gesund Aufwachsen wurde beschlossen: „Der Trend zur Verbesserung der Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen wird verstetigt. Das tägliche Zähneputzen in Kindertageseinrichtungen wird als äußerst wichtig anerkannt und möglichst umgesetzt.“<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> <https://www.buendnis-gesund-aufwachsen.de>; Beschlüsse des BGA-Plenums am 3. Mai 2023: Beschluss 7

Handlungsempfehlung: Es wäre wichtig, dass allen AkteurInnen im Landkreis die Bedeutung des präventiven Angebotes des Zahnärztlichen Dienstes bezüglich der Zahngesundheit bewusst ist und die hierfür erforderlichen Rahmenbedingungen zur Verfügung stehen. Die Erhöhung der Anzahl der Kitas, die Zähne putzen, wäre ein wichtiges Ziel im Bereich der Gesundheitsförderung von Kindern.

### 2.3.5 Substanzkonsum<sup>37</sup>

Die fünfte Welle der Befragung Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum (BJS5)<sup>38</sup> aus den Jahren 2020/21 zeigt weiterhin einen abnehmenden Trend beim Substanzkonsum unter Jugendlichen der 10. Klassen. Jugendliche an Ober- und Förderschulen berichten häufiger von höherem Substanzkonsum als ihre AltersgenossInnen an Gesamtschulen und Gymnasien. Alkohol und Tabak bleiben die am häufigsten konsumierten Substanzen, während der Konsum illegaler Drogen weiterhin auf einem sehr niedrigen Niveau bleibt. Der Anteil an Jugendlichen, die regelmäßig legale und illegale Substanzen konsumieren, ist in Dahme-Spreewald höher als im Brandenburger Durchschnitt. Die sechste Erhebungswelle der Befragung Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum ist für das Jahr 2024/25 geplant.

#### *Haschisch/Marihuana-Konsum*

Beim Konsum von Haschisch/Marihuana ist insgesamt ein leichter Anstieg der Zahlen zu beobachten.

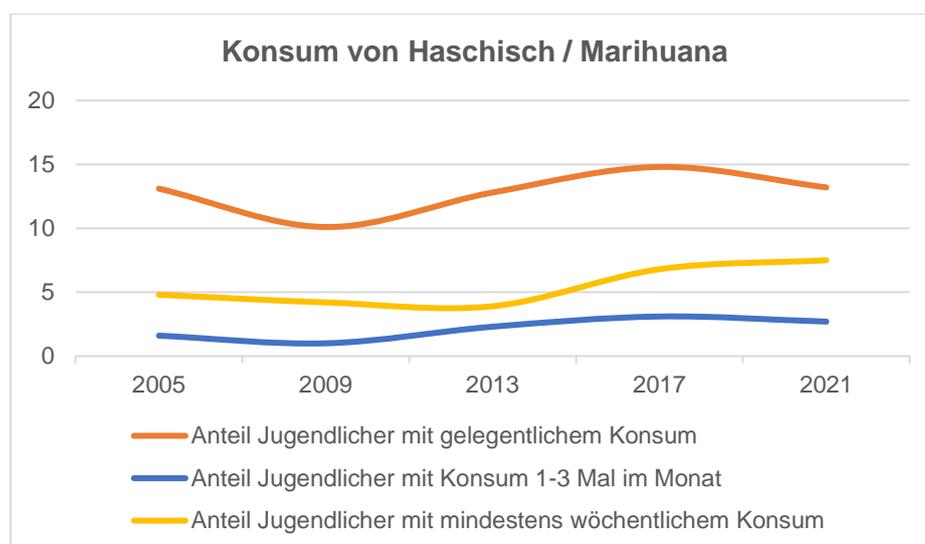


Abbildung 29: Konsum von Haschisch/Marihuana von Jugendlichen in Dahme-Spreewald, 2005 - 2021<sup>39</sup>

Insbesondere der Anteil der Jugendlichen, die mindestens wöchentlich Haschisch oder Marihuana konsumieren, steigt seit dem Jahr 2013 an. Hinsichtlich des bundesweiten Cannabis-Gesetzes, welches zum 01.04.2024 in Kraft getreten ist und die Legalisierung von Cannabis für Erwachsene beinhaltet, sollte die Entwicklung des Konsums von Cannabis bei Jugendlichen besonders beobachtet werden.

<sup>37</sup> das Kapitel ist in Zusammenarbeit mit der Suchtberatung LDS des Tannenhof Berlin-Brandenburg entstanden

<sup>38</sup> Gesundheitsplattform Brandenburg. Substanzkonsum.

<https://gesundheitsplattform.brandenburg.de/#/BJS>, abgerufen am 20.08.2024

<sup>39</sup> Befragung Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum (BJS1-5), abgerufen von:

<https://gesundheitsplattform.brandenburg.de/#/BJS>

### *Alkoholkonsum*

Der Konsum von Alkohol hat zahlreiche kurz- und langfristige gesundheitliche Folgen. Durch Alkoholkonsum kann es zu körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen wie Koordinationsproblemen, verminderter Konzentration und erhöhter Risikobereitschaft, in extremen Fällen auch zu Alkoholvergiftungen kommen. Langfristig erhöht früher Alkoholkonsum das Risiko für Suchtentwicklungen, für chronische Erkrankungen wie Leberzirrhose und Herz-Kreislauf-Problemen sowie psychischen Störungen im Erwachsenenalter. 84,4 % der Jugendlichen in Dahme-Spreewald gaben an, bereits mindestens 1 x Alkohol konsumiert zu haben. Die Werte für gelegentlichen und wöchentlichen Konsum von Alkohol liegen höher als der Brandenburger Durchschnitt. 22,5 % der Jugendlichen gaben an, regelmäßigem Rauschtrinken (Konsum von mehr als 5 alkoholischen Getränken an mindestens 3 Tagen im Monat) nachzugehen. 14,5 % der Jugendlichen gab an, 1- bis 3-mal im Monat und 18,0 % mindestens wöchentlich Alkohol zu konsumieren. Beim Alkoholkonsum gab es im Jahr 2020/21 keine prägnanten Geschlechterunterschiede. Seit dem Jahr 2013 gibt es in Dahme-Spreewald einen Anstieg des Anteils an Mädchen, die regelmäßiges Rauschtrinken angeben. Es ist nicht auszuschließen, dass die Konsumhäufigkeit noch höher ausfällt, da einige Jugendliche ihren Alkoholkonsum aus Gründen der sozialen Erwünschtheit bei der Befragung verschwiegen oder mengenmäßig reduziert angegeben haben könnten. Insgesamt hat sich der Alkoholkonsum unter Jugendlichen in den vergangenen Jahren in Dahme-Spreewald tendenziell reduziert.

### *Tabak-/Nikotinkonsum*

Rauchen zählt in Deutschland zu den bedeutendsten, vermeidbaren Gesundheitsrisiken. Eine Reduzierung des Tabak-/Nikotinkonsums sowie der Schutz von Nichtraucher vor Passivrauchen könnten dieses Risiko erheblich senken. Tabakkonsum wird nicht nur mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sondern auch mit Krebserkrankungen in Verbindung gebracht. In der Befragung des Jahres 2020/21 war Dahme-Spreewald der Landkreis mit dem höchsten Anteil an Jugendlichen mit mindestens wöchentlichem Tabakkonsum (21,6 %). Auch der Anteil Jugendlicher mit täglichem Konsum war in Dahme-Spreewald am höchsten (16,0 %). Es ist nicht auszuschließen, dass die Konsumhäufigkeit noch größer ausfällt, da einige Jugendliche ihren Tabakkonsum aus Gründen der sozialen Erwünschtheit verschwiegen haben könnten. Insgesamt nimmt der Anteil an Jugendlichen mit gelegentlichem und regelmäßigem Tabakkonsum in Dahme-Spreewald ab, bleibt aber auf hohem Niveau.

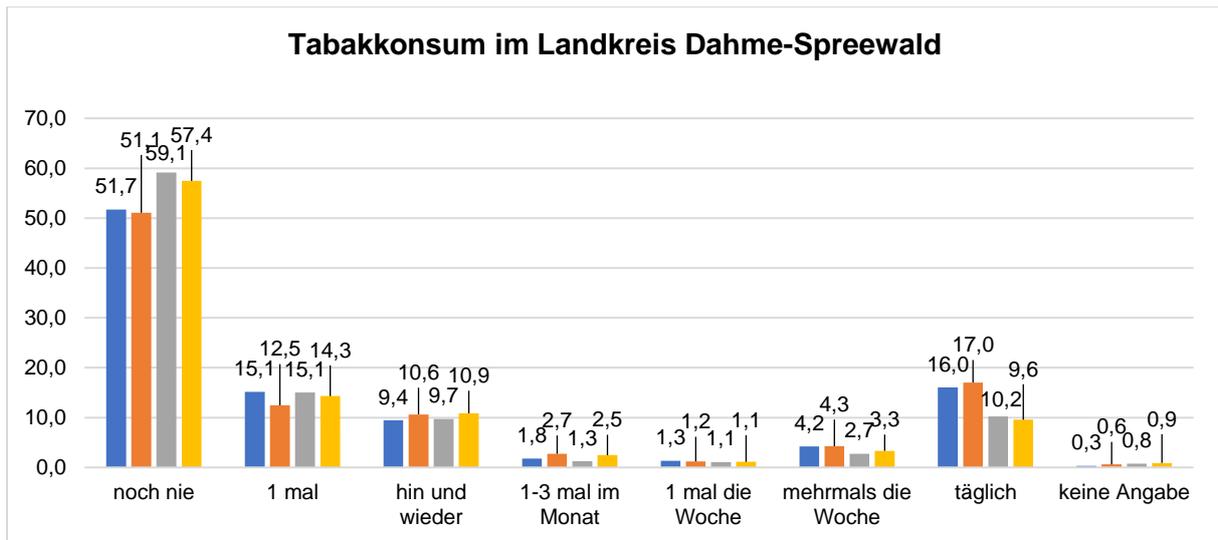


Abbildung 30: Konsum von Tabak bei Jugendlichen in Dahme-Spreewald, BJS5 (2020/2021)

Aufgrund der Popularität von E-Zigaretten („Vapes“) und E-Shishas in den letzten Jahren ist davon auszugehen, dass sich der seit Jahren abnehmende Trend des Tabak-/Nikotinkonsums unter Jugendlichen verändern wird. In der BJS5 wurde das erste Mal die Thematik E-Zigaretten und E-Shishas abgefragt.

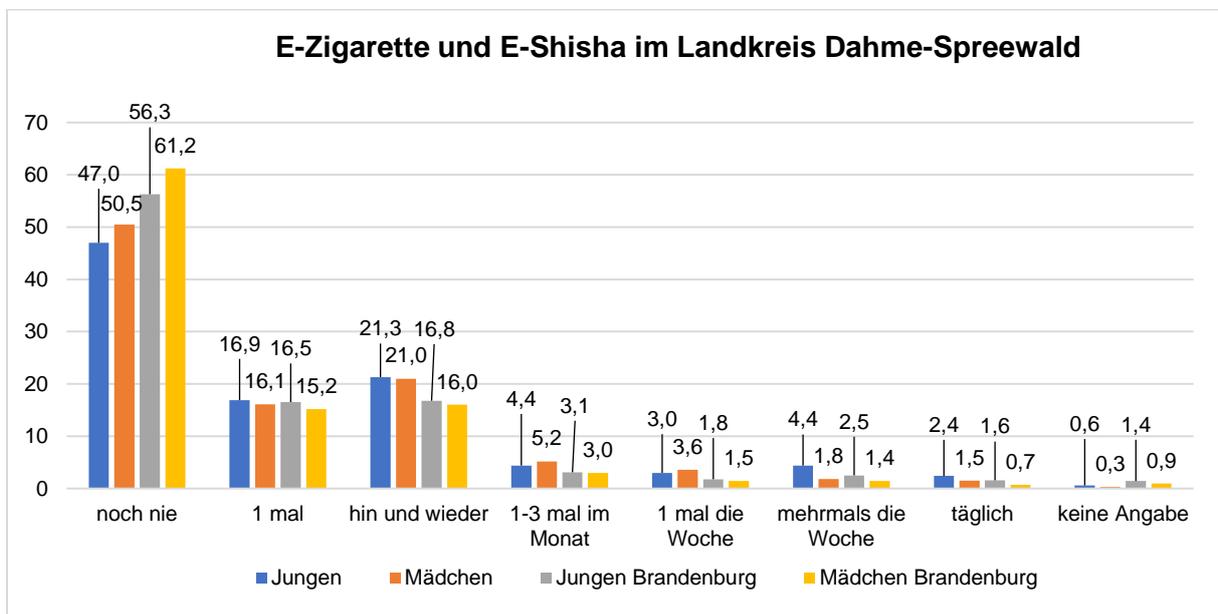


Abbildung 31: Konsum von E-Zigaretten/E-Shishas bei Jugendlichen in Dahme-Spreewald, BJS5 (2020/2021)

Anhand der Daten konnte festgestellt werden, dass bereits 2020/2021 mehr Jugendliche E-Zigaretten und/oder E-Shishas mindestens einmal in ihrem Leben ausprobiert haben, als „normale“ Zigaretten. Die Daten der BJS6 sollten dahingehend besonders betrachtet werden.

### 2.3.6 Medienkonsum

Seit dem Jahr 2017 wird im Rahmen der BJS-Befragung durch Selbstausskunft der Jugendlichen der tägliche Medienkonsum erhoben. 24 % der befragten Jugendlichen in Dahme-Spreewald gaben an, mehr als vier Stunden täglich fernzusehen oder Videos zu konsumieren. 34,6 % gaben an, mehr als vier Stunden täglich zu spielen (Konsole, Computer, Smartphone), davon deutlich mehr Jungen als Mädchen. Diese Werte liegen über dem Brandenburger Durchschnitt.

Medienkonsum Jugendliche (2021)	Dahme-Spreewald			Land Branden- burg
	Mädchen	Jungen	Gesamt	
mehr als 4 Stunden täglicher Fernsehkonsum (auch Video bzw. DVD, auch über PC/Laptop oder Smartphone)	25,8 %	22,2 %	24,0 %	20,0 %
mehr als 4 Stunden tägliches Spielen mit Konsole (auch PC/Laptop oder Smartphone)	28,9 %	40,2 %	34,6 %	28,7 %

Tabelle 14: Medienkonsum Jugendlicher in Dahme-Spreewald und Land Brandenburg, 2021<sup>19</sup>

Die Ergebnisse zeigen signifikante Unterschiede bei Jugendlichen der 10. Klassen in der Mediennutzung in Bezug auf Geschlecht und Schultyp. Mädchen schauen häufiger TV, Videos oder DVDs und lesen mehr Bücher, während Jungen häufiger Spielekonsolen und Computerspiele nutzen und auch insgesamt mehr Zeit mit Computern und dem Internet verbringen. Im Vergleich zur ersten Befragung im Jahr 2017 stieg der Anteil der Jugendlichen mit einem Medienkonsum von mehr als 4 Stunden täglich an. Es bestehen Unterschiede in der Ausprägung, je nachdem welche Schulform die Jugendlichen besuchen. Der Medienkonsum von Jugendlichen aus Förder- und Oberschulen ist am höchsten, der von Jugendlichen am Gymnasium am geringsten ausgeprägt.

### 2.3.7 Psychische Gesundheit

Die **COPSY-Studie** für das Land Brandenburg hatte zum Ziel zu erfassen, wie sich die psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen im Verlauf der COVID-19-Pandemie entwickelt hat. Die Befragungen der Kinder und Jugendlichen und deren Eltern fand zwischen Dezember 2021 und Januar 2022 statt. Die Ergebnisse zeigen, dass 72,4 % der Kinder und Jugendlichen die Veränderungen durch die Corona-Krise als belastend empfanden. Fast ein Drittel der befragten Kinder berichtete von psychischen Problemen. Ein Drittel der Kinder erlebte während der Corona-Krise eine geminderte Lebensqualität. Des Weiteren zeigten 36,9 % der Kinder und Jugendlichen Anzeichen einer generalisierten Angststörung (bundesweit: 26,8 %). Anzeichen einer depressiven Symptomatik zeigten 19,4 % der Kinder und Jugendlichen (bundesweit: 11,1 %). Kinder und Jugendliche aus Risikogruppen, wie solche mit Eltern mit niedrigem Bildungsabschluss, Migrationshintergrund oder beengten Wohnverhältnissen, hatten ein höheres Risiko für eine niedrige gesundheitsbezogene Lebensqualität. Zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen berichteten, dass sie während der Corona-Krise mehr Zeit mit digitalen Geräten verbrachten als zuvor.

Die **HBSC-Studie** (Health Behaviour of School-aged Children) erfasst seit dem Jahr 2018 in Deutschland die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen. Die Ergebnisse aus der zweiten repräsentativen Erhebung in Brandenburg (2022) weisen bei allen Indikatoren der psychischen Gesundheit - einschließlich Lebenszufriedenheit, psychosomatische Beschwerden, Depressivität, Einsamkeit, Umgang mit sozialen Medien und Konsum von Suchtmitteln - ungünstigere Ausprägungen auf als in der Erhebung vier Jahre zuvor. 42 % der befragten SchülerInnen berichten über mehrmals wöchentlich auftretende multiple psychosomatische Beschwerden. Zudem weisen 10,3 % der Befragten problematische Konsummuster im Umgang mit sozialen Medien auf. **Die Einsamkeitsbelastung unter Kindern und Jugendlichen ist in der Covid-19-Pandemie stark angestiegen und verbleibt auf höherem Niveau<sup>40</sup>.** 20 % der Kinder und Jugendlichen aus Brandenburg gaben an, sich regelmäßig einsam zu fühlen. Dabei gab es eine deutliche Zunahme zwischen den beiden Erhebungswellen der Jahre 2018 und 2022. Insbesondere Mädchen, gender-diverse Menschen, ältere Heranwachsende und Kinder und Jugendliche aus Ober- und Förderschulen sind häufiger von Einsamkeit betroffen.

Die Mehrheit der Brandenburger SchülerInnen schätzen ihre Gesundheit jedoch als ausgezeichnet oder gut ein. Insgesamt finden sich ungünstigere Ausprägungen eher bei SchülerInnen aus Familien mit niedrigem familiären Wohlstand, bei Mädchen, bei älteren

---

40

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/240528/5a00706c4e1d60528b4fed062e9debcc/einsamkeitsbarometer-2024-data.pdf>

Befragten, an Ober- und Förderschulen und bei gender-diversen Jugendlichen. Als Schlussfolgerung aus den Ergebnissen sollten daher die psychische Gesundheit, die Suchtprävention und die Gewaltprävention vorrangige Handlungsfelder der schulischen Gesundheitsförderung darstellen, wobei insbesondere Risikogruppen sowie Förder- und Oberschulen besondere Aufmerksamkeit erhalten sollten.

In der **BJS-Studie** (Befragung Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum) wird die selbsteingeschätzte Lebenszufriedenheit erhoben. Die Lebenszufriedenheit der Jugendlichen, insbesondere der Mädchen, wurde schlechter bewertet als in den vorherigen Befragungswellen.

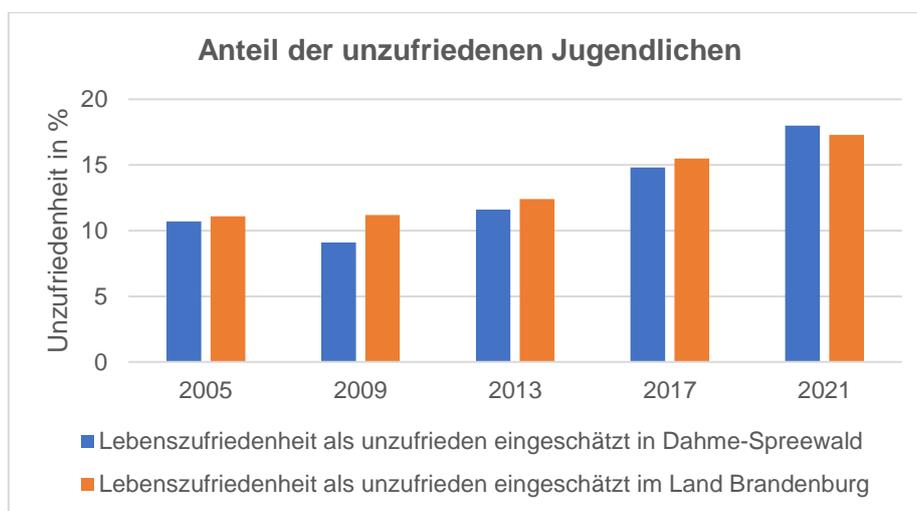


Abbildung 32: Anteil der Jugendlichen in Dahme-Spreewald und im Land Brandenburg, die ihre Lebenszufriedenheit mit unzufrieden eingeschätzt haben, Entwicklung der Jahre 2005 - 2021 (BJS)

So lag der Anteil der Jugendlichen, die mit ihrem Leben unzufrieden sind in Dahme-Spreewald im Jahr 2021 bei 18,0 % (2009: 9,1 %).

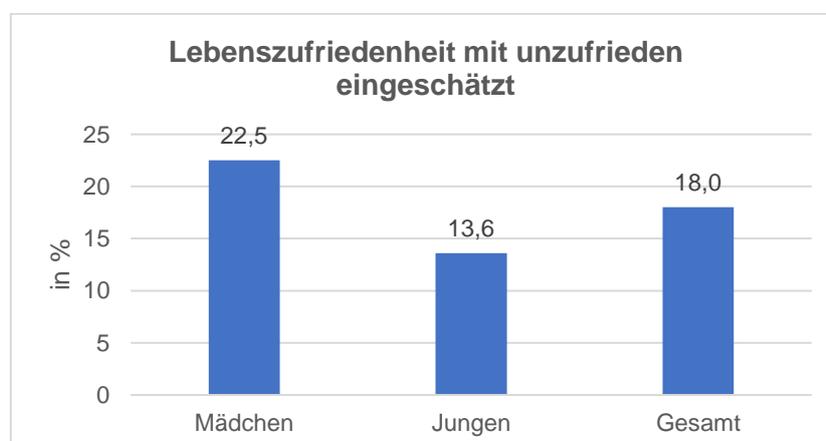


Abbildung 33: Anteil der Jugendlichen in Dahme-Spreewald, die ihre Lebenszufriedenheit mit unzufrieden eingeschätzt haben, 2021 (BJS), nach Geschlecht

Diese Bewertung steht in Zusammenhang mit regelmäßigem Substanzkonsum: Eine höhere Lebenszufriedenheit ist oft mit geringem oder keinem Substanzkonsum verbunden. Die Grafik zeigt, dass der Anteil der Jugendlichen, die ihre Lebenszufriedenheit als negativ bewertet, eine steigende Tendenz aufweist<sup>41</sup>. Der Anteil der Mädchen, die unzufrieden sind, ist gegenüber der Anzahl der Jungen deutlich größer.

### 2.3.8 Bewegung

Die Mindestempfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für gesundheitsförderliche Aktivität bei Kindern und Jugendlichen lautet: Mindestens 60 Minuten pro Tag mäßig bis sehr anstrengende körperliche Aktivität. Die **KIGGS-Studie** (Erhebungswelle 2, 2014 - 2017) belegt, dass in Deutschland lediglich 22,4 % der Mädchen und 29,4 % der Jungen im Alter von 3 bis 17 Jahren diese Bewegungsempfehlung erreichen. Zudem zeigte sich, dass mit steigendem Lebensalter der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die diese Empfehlungen erreichen, kontinuierlich abnimmt.

Auch die **HBSC-Studie** aus dem Jahr 2022 hat die körperliche Aktivität der Brandenburger Kinder und Jugendlichen erfragt. Nur 17,5 % der Befragten haben das von der WHO empfohlene Maß an Bewegung erreicht. Hierbei wurde auch ein deutlicher Unterschied zwischen Jungen (21,5 %) und Mädchen (13,3 %) festgestellt. Dabei erreichen FörderschülerInnen deutlich häufiger das empfohlene Maß an Bewegung. Im Vergleich zur Erhebung im Jahr 2018 hat sich die körperliche Aktivität bei den Kindern und Jugendlichen erhöht.

In den Schulabgangsuntersuchungen des KJGD wird ebenfalls über einen Selbstauskunftsbogen die sportliche Aktivität erfragt. 51,7 % der Jungen und 34,2 % der Mädchen bejahten eine regelmäßige sportliche Aktivität außerhalb des Schulsports. Insgesamt gaben 54,8 % der Jugendlichen an, keiner weiteren sportlichen Aktivität nachzugehen.

---

<sup>41</sup> <https://gesundheitsplattform.brandenburg.de/#/BJS/bjs10>, abgerufen am 27.06.2024

### **3 Gesundheitsrisiken aus der Umwelt**

Gesundheitsrisiken aus der Umwelt gehören zu den wesentlichen Einflussfaktoren auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung. Sie umfassen sowohl Risiken aus der natürlichen Umwelt, wie z. B. Klimafaktoren, als auch aus der technischen Umwelt, die über Luft, Wasser und Boden auf den Menschen wirken können. Die umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung konzentriert sich auf die messbaren Auswirkungen und quantifizierbaren Risiken von Umweltbelastungen. Im folgenden Kapitel werden die Themen Badewasserqualität und Hitze dargestellt. Zur Schadstoffmessung in der Luft gibt es in Dahme-Spreewald zwei Messstationen (Spreewald und Wildau) und eine Messstation in Schönefeld, die von der Flughafengesellschaft Berlin-Brandenburg betrieben wird. Auf eine detaillierte Darstellung der Werte an den Messstationen wird an dieser Stelle verzichtet mit Verweis auf den jeweiligen Jahresbericht des Landesamtes für Umwelt<sup>42</sup> und die Website des Landes Brandenburg zum Monitoring der Luftgütedaten<sup>43</sup>.

#### **3.1 Badewasserqualität**

Im Landkreis Dahme-Spreewald werden derzeit 33 Badestellen entsprechend der Brandenburgischen Badegewässerverordnung (BbgBadV) ausgewiesen. In den Monaten Mai bis August werden durch das Gesundheitsamt Wasserproben entnommen. Die Überwachung erfolgt grundsätzlich durch Proben im Abstand von 4 Wochen und durch die Besichtigung der landseitigen Flächen. Die Beurteilung der Qualität der Badegewässer erfolgt durch eine Perzentil-Berechnung aus den Untersuchungsergebnissen der vier vorangegangenen Jahre oder von mindestens 16 Proben. Nachdem viele Jahre den Badegewässern im Landkreis eine ausgezeichnete Qualität bescheinigt wurde, gab es seit dem Jahr 2019 vereinzelt erste Rückgänge in der Badegewässerqualität. Insbesondere zwei Wetterextreme scheinen die Qualität der Badegewässer zu beeinflussen. Das sind zum einen Starkregenereignisse, durch die viel verschmutztes Wasser von Flächen in die Gewässer gespült wird. Zum anderen werden bei extrem langen Hitzeperioden die Gewässer intensiv durch Baden und andere Freizeitaktivitäten genutzt, während die Gewässer ebenso durch eine hohe Verdunstung negativ beeinflusst werden. Im Jahr 2017 gab es nach Starkregenereignissen einige auffällige und für die Qualitätsbewertung bedeutsame Untersuchungsergebnisse. Diese Ergebnisse konnten bei der Qualitätsbewertung jedoch unberücksichtigt bleiben, da durch das Starkregenereignis die Verschmutzung als kurzzeitig bewertet wurde. Im Jahr 2021 gab es

---

<sup>42</sup> Ministerium für Landwirtschaft, Umwelt und Klimaschutz (2024). Luftqualität in Brandenburg – Jahresbericht 2023.

[https://lfu.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Luftqualit%C3%A4t\\_2023\\_barrierefrei.pdf](https://lfu.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Luftqualit%C3%A4t_2023_barrierefrei.pdf)

<sup>43</sup> <https://luftdaten.brandenburg.de/luftguete>

erneut überdurchschnittlich viel Regen. 2022 folgte eine Hitzewelle. Einige Badegewässer zeigen eine stabil bleibende Qualität trotz solcher Wetterextremen.

Erläuterung zum Miersdorfer See: Nachdem im Jahr 2023 an der Badestelle Maßnahmen zur Reduzierung des Zulaufs von Regenwasser und zur Reduzierung des Gänsebestandes auf der Liegewiese erfolgten, konnte die Badestelle den Status „Change“ erhalten. Das bedeutet, dass dort wieder gebadet werden konnte. Die Überwachungsmaßnahmen durch Proben wurden auf 14-tägig erhöht. Die Maßnahmen waren erfolgreich, so dass dem Badegewässer wieder eine "Ausgezeichnete" Qualität bescheinigt werden konnte.

Erläuterung zur „SpreeLagune“: Die Badestelle konnte nach umfangreichen Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität im Jahr 2023 nochmals den Status „Change“ erhalten. Zu den Maßnahmen gehören die Zufuhr von Frischwasser und die Verbesserung der Durchströmung. Auch hier wurde der Untersuchungsrythmus erhöht. Die Auswertung der Messergebnisse nach der Saison 2024 ergab trotz der Umsetzung umfangreicher Maßnahmen nur eine "Ausreichende" Qualität.

### 3.2 Hitze

Steigende Temperaturen infolge des Klimawandels können die Gesundheit stark beeinträchtigen. Besonders gefährdet von Hitzebelastung sind ältere und chronisch kranke Menschen sowie Kleinkinder, Schwangere und pflegebedürftige Personen. Heiße Tage über 30° C und Nächte, in denen die Temperatur nicht unter 20° C fällt, belasten den Körper erheblich, vornehmlich wenn sie über mehrere Tage hinweg auftreten. Da der Klimawandel künftig verstärkte und längere Hitzeperioden verursachen wird, ist mit einem Anstieg der Sterbe- und Krankheitsraten infolge von Hitze zu rechnen.



Abbildung 34: Hitzetage und Hitzetote in Brandenburg, 1985 - 2023<sup>44</sup>

<sup>44</sup> <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/news/2024/hitzebedingte-sterblichkeit>, abgerufen am 07.08.2024

Im Jahr 2023 wurden in Brandenburg 51 Hitzetote registriert. Obwohl der Sommer 2023 etwas wärmer als der Durchschnitt der letzten Jahre war, war er kein typischer Hitzesommer. Kühlere Phasen, insbesondere Ende Juli und Anfang August, sorgten für Entlastung. In Brandenburg gab es acht Hitzetage. Die Zahl der Exzesstage, also Tage mit außergewöhnlich hoher Sterblichkeit, war in Brandenburg im Jahr 2023 ungewöhnlich niedrig. Von den 23 Exzesstagen des Jahres 2023 entfielen nur zwei auf Hitzetage. Für den Landkreis Dahme-Spreewald hat der Deutsche Wetterdienst im Jahr 2023 an 9 Tagen eine Hitzewarnung ausgesprochen. Hitzewarnungen werden herausgegeben, wenn eine starke Wärmebelastung vorhergesagt wird, die ein Gesundheitsrisiko darstellen kann. Der Deutsche Wetterdienst veröffentlicht neben Hitzewarnungen auch UV-Warnungen und entsprechende Hinweise, die insbesondere von den beschriebenen gefährdeten Gruppen Beachtung finden sollten. Überdies veröffentlicht u. a. das Gesundheitsministerium Tipps zum Umgang mit der Hitze<sup>45</sup>.

---

<sup>45</sup> <https://mgs.brandenburg.de/mgs/de/themen/gesundheit/umweltbezogener-gesundheitsschutz/hitzeaktionsplan/hitze-sonne-und-uv-strahlung/#>

## **4 Gesundheitliche Versorgung und Inanspruchnahme der Leistungen**

Die gesundheitliche Versorgung soll für alle Menschen in Dahme-Spreewald sichergestellt sein, so dass sie im Falle von Krankheit oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen die notwendige Unterstützung erhalten. „Gute Gesundheitsversorgung“ bedeutet, dass alle Menschen Zugang zu wirksamen, sicheren und patientenorientierten medizinischen Leistungen haben – unabhängig von Herkunft, Einkommen oder Wohnort<sup>46</sup>. Sie zeichnet sich durch Qualität, Gerechtigkeit, Koordination und Nachhaltigkeit aus. Im Landkreis Dahme-Spreewald mit seiner vielfältigen demographischen Struktur und einer Mischung aus städtischen und ländlichen Gebieten, spielt die Gesundheitsversorgung eine besonders wichtige Rolle. Die unterschiedlichen Bedürfnisse der Bevölkerung, von jungen Familien bis hin zu älteren Menschen, erfordern flexible und bedarfsgerechte Angebote.

Die besonderen Gegebenheiten des Landkreises – wie die überwiegend ländliche Prägung, der Anteil an der Metropolregion Berlin/Brandenburg und die veränderten Anforderungen durch die demographische Entwicklung – machen die Gesundheitsversorgung hier besonders facettenreich. In diesem Kapitel wird dargestellt, wie die Menschen im Landkreis Dahme-Spreewald medizinisch versorgt sind, welche Strukturen und Dienstleistungen zur Verfügung stehen und welche Herausforderungen bestehen. Dabei werden auch innovative Lösungen und mögliche Entwicklungen für die Zukunft aufgezeigt, die die Gesundheitsversorgung noch effektiver und bedarfsgerechter gestalten können.

### **4.1 Ambulante Versorgung**

Die Bedarfsplanung in Brandenburg sorgt dafür, dass alle Menschen im Land, egal ob in der Stadt oder auf dem Land, gleichmäßig Zugang zu ärztlicher Versorgung haben. Sie basiert auf bundesweit festgelegten Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), die vorgeben, wie viele ÄrztInnen einer bestimmten Fachrichtung in einer Region gebraucht werden. Die Bedarfsplanung wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg und den Krankenkassen gemeinsam durchgeführt. Sie überprüfen regelmäßig, wie viele ÄrztInnen in den verschiedenen Regionen tätig sind und ob diese Zahl ausreicht. Dabei wird die Anzahl der ÄrztInnen mit der Einwohnerzahl ins Verhältnis gesetzt, um den Versorgungsgrad zu ermitteln. Ein Gebiet gilt rechnerisch als ausreichend versorgt, wenn 100 % des Bedarfs gedeckt sind. Liegt der Versorgungsgrad unter 75 % bei HausärztInnen oder unter 50 % bei FachärztInnen, kann das Gebiet als unterversorgt eingestuft werden. Gibt es mehr ÄrztInnen als benötigt, wird

---

<sup>46</sup> World Health Organization, OECD, and International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank (2018). Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272465/9789241513906-eng.pdf?sequence=1>

das Gebiet für neue Arztzulassungen gesperrt. In Ausnahmefällen kann dennoch eine zusätzliche Zulassung erteilt werden, wenn ein besonderer Bedarf festgestellt wird, wie z. B. bei lokalen Versorgungslücken. Zusammengefasst sorgt die Bedarfsplanung dafür, dass in jeder Region die ärztliche Versorgung sichergestellt wird.

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg bietet eine Arztsuche online an<sup>47</sup>. Auch die Terminservicestelle der KVBB unter der 116 117 unterstützt gesetzlich Krankenversicherte bei der Vermittlung eines Facharzttermins, bei der Hausarzt-/Kinderarztsuche sowie bei der Vermittlung von Terminen für ein Erstgespräch bei einem Psychotherapeuten oder Psychotherapeutin in einer psychotherapeutischen Sprechstunde.

#### 4.1.1 Hausärztliche Versorgung<sup>48</sup>

Die Hausarztichte lag im Jahr 2023 in Dahme-Spreewald bei 1.789 Einwohnern je Hausarzt/Hausärztin, der Brandenburger Durchschnitt liegt bei 1.627 Einwohnern je Hausarzt/Hausärztin. Dahme-Spreewald hat im Vergleich der Landkreise eine der geringsten Hausarztichten. In der Bedarfsplanung für HausärztInnen wird auf der Ebene der sogenannten Mittelbereiche geplant. In allen drei Mittelbereichen im Landkreis Dahme-Spreewald können sich neue HausärztInnen niederlassen, weil der Bedarf noch nicht vollständig gedeckt ist – der Versorgungsgrad liegt unter 110 %. Im Mittelbereich Schönefeld-Wildau liegt der Versorgungsgrad sogar nur bei 70,3 %, was auf eine Unterversorgung in der hausärztlichen Betreuung hindeutet<sup>49</sup>.

Hausärztliche Versorgung in Mittelbereichen	Versorgungsstand <sup>34</sup> (Stichtag 31.12.2023)		Planungsbereich für weitere Zulassungen...
	Gesamtzahl HausärztInnen	Versorgungsgrad (%)	
Königs Wusterhausen	49,25	96,3	offen
Lübben	27,0	80,2	offen
Schönefeld - Wildau	26,0	70,3	offen

Tabelle 15: Hausärztliche Versorgung nach Mittelbereichen in Dahme-Spreewald, 2023

Der Anteil der HausärztInnen, die zum Stichtag (31.12.2023) 60 Jahre und älter waren, liegt in Dahme-Spreewald bei 26,4 % (BB: 34,2 %), im Vergleich mit den anderen Landkreisen das zweitbeste Ergebnis nach dem Havelland.

<sup>47</sup> <https://arztsuche.kvbb.de/ases-kvbb/>

<sup>48</sup> Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB)

<sup>49</sup> IGES & AGENON (2024). Versorgungsbedarfsanalysen Brandenburg: Versorgungsgebiet 4 Lausitz-Spreewald - Teilbericht für den Landkreis Dahme-Spreewald. [https://security.iges.de/s/xGiX9wJCf2jfNdC/download/Versorgungsbedarfsanalyse\\_%20Brandenburg\\_%20-%20Dahme-Spreewald.pdf](https://security.iges.de/s/xGiX9wJCf2jfNdC/download/Versorgungsbedarfsanalyse_%20Brandenburg_%20-%20Dahme-Spreewald.pdf)

Die rechnerisch ermittelten Versorgungsgrade treffen noch keine Aussage über die jeweilige Erreichbarkeit der hausärztlichen Versorgung. In folgender Abbildung ist dargestellt, wie unterschiedlich die Wegezeit zum nächsten Hausarzt/Hausärztin im Landkreis verteilt ist.

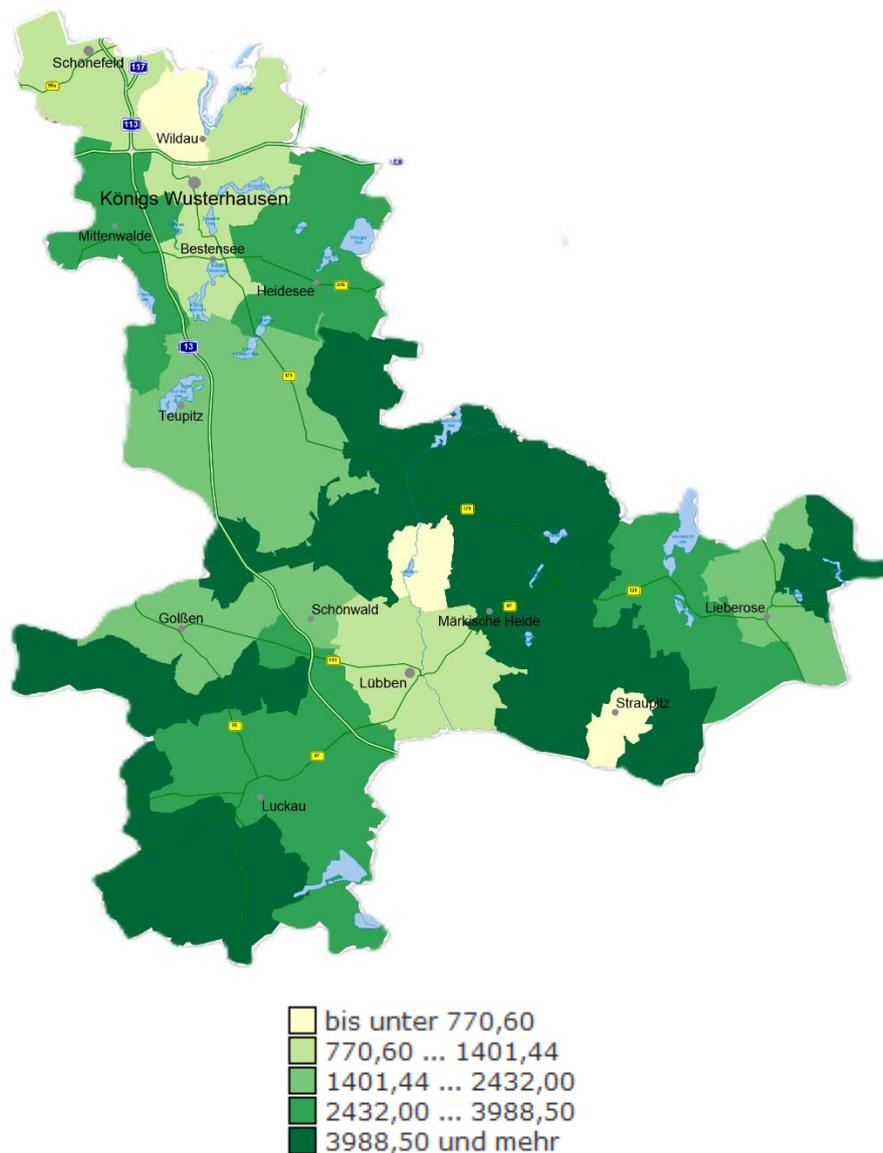


Abbildung 35: Einwohnergewichtete Luftliniendistanz zum nächsten Hausarzt, Einwohnerraster 100 m, 2021<sup>50</sup>

In den Gemeinden Unterspreewald, Münchehofe, Rietzneuendorf-Staakow, Alt Zauche-Wußwerk, Drahnsdorf und Kasel-Golzig sind die Entfernungen zum nächsten Hausarzt/ zur nächsten Hausärztin am weitesten (dunkelgrün). Ein Problem bei der Erreichbarkeit ist zudem,

<sup>50</sup> Laufende Raubeobachtung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung; Hausärzte: infas360 GmbH/POI Bund/GeoBasis-DE aus: INKAR - Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung

dass die Mobilität mit dem eigenen PKW in der älter werdenden Bevölkerung abnimmt und dadurch auch kurze PKW-Wege schwer zu bewältigen sind.

#### 4.1.2 Fachärztliche Versorgung<sup>51</sup>

Die FachärztInnendichte (ohne PsychotherapeutInnen) lag im Jahr 2023 in Dahme-Spreewald bei 832 Menschen je FachärztIn, der Brandenburger Durchschnitt liegt bei 732 Menschen je FachärztIn. Dahme-Spreewald bildet damit eines der Schlusslichter im regionalen Vergleich mit den anderen Landkreisen. Die Arztdichte lag im Landkreis Dahme-Spreewald für alle Fachgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung – mit Ausnahme der Nervenheilkunde/Psychiatrie und Urologie – unterhalb des Brandenburger und bundesweiten Durchschnitts. Im Landkreis Dahme-Spreewald können sich FachärztInnen in den Bereichen Dermatologie, Frauenheilkunde, HNO-Heilkunde sowie Kinder- und Jugendmedizin niederlassen, da hier noch Bedarf besteht. Für die anderen fünf Fachrichtungen der allgemein-fachärztlichen Versorgung ist der Landkreis gesperrt. Das bedeutet, es dürfen dort (mit Ausnahmen) keine neuen FachärztInnen mehr hinzukommen<sup>52</sup>.

Fachärztliche Bereiche	Versorgungsstand <sup>34</sup> (Stichtag 31.12.2023)		Planungsbereich für weitere Zulassungen...
	Gesamtzahl ÄrztInnen/ PsychotherapeutInnen	Versorgungsgrad (%)	
Augenheilkunde	12,5	115,1	gesperrt
Chirurgie und Orthopädie	14,75	111,2	gesperrt
Dermatologie	4,5	91,7	offen
Frauenheilkunde	13,5	97,7	offen
HNO-Heilkunde	6,5	105,8	offen
Kinder- und Jugendmedizin	11,5	105,2	offen
Nervenheilkunde	10,0	112,7	gesperrt, <i>Zulassungsmöglichkeiten für PsychiaterInnen und ÄrztInnen der Nervenheilkunde und doppelte Facharztanerkennung</i>
Psychotherapie	35,5	112,5	gesperrt, <i>Zulassungsmöglichkeiten für psychotherapeutisch tätige ÄrztInnen</i>
Urologie	5,75	119,3	gesperrt

<sup>51</sup> Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB)

<sup>52</sup> IGES & AGENON (2024). Versorgungsbedarfsanalysen Brandenburg: Versorgungsgebiet 4 Lausitz-Spreewald - Teilbericht für den Landkreis Dahme-Spreewald.

[https://security.iges.de/s/xGiX9wJCf2jfNdC/download/Versorgungsbedarfsanalyse\\_%20Brandenburg\\_%20-%20Dahme-Spreewald.pdf](https://security.iges.de/s/xGiX9wJCf2jfNdC/download/Versorgungsbedarfsanalyse_%20Brandenburg_%20-%20Dahme-Spreewald.pdf)

Tabelle 16: Versorgungsstand ausgewählter fachärztlicher Bereiche in Dahme-Spreewald, 2023

Der Anteil der FachärztInnen (ohne PsychotherapeutInnen), die zum Stichtag (31.12.2023) 60 Jahre und älter waren, liegt in Dahme-Spreewald durchschnittlich bei 25,8 % (Land Brandenburg: 32,3 %). Im Vergleich mit den anderen Landkreisen stellt dies das drittbeste Ergebnis nach Brandenburg/Havel und Potsdam-Mittelmark dar. Betrachtet man die Altersstruktur nach ausgewählten Fachrichtungen, wird deutlich, dass die Altersverteilung sehr unterschiedlich ausgeprägt ist. Im Jahr 2022 waren beispielsweise 59 % der AugenärztInnen älter als 60 Jahre, was bedenklich hinsichtlich der zukünftigen Versorgung ist.

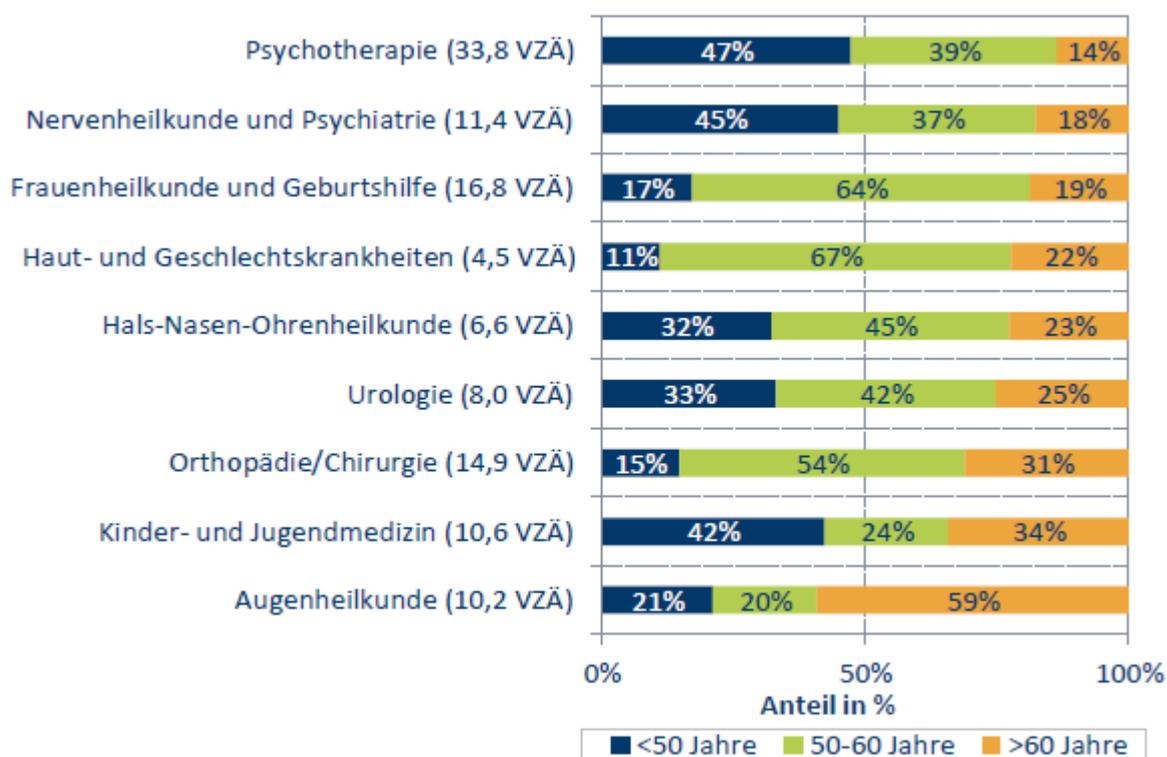


Abbildung 36: Altersstruktur der Fachärztinnen und -ärzte der allgemeinen fachärztlichen Versorgung im Landkreis Dahme-Spreewald, 2022<sup>37</sup>

Der Planungsbereich Lausitz-Spreewald für die Kinder- und JugendpsychiaterInnen ist mit einem Versorgungsgrad von 79,1 % offen für neue Zulassungen. Dieser Planungsbereich ist im Land Brandenburg der mit dem niedrigsten Versorgungsgrad (Daten vom 30.06.2024).

### Kinderärztliche Versorgung

Wie bei den HausärztInnen ist auch bei den KinderärztInnen eine wohnortnahe Versorgung wichtig. In folgender Abbildung ist die Erreichbarkeit durch die mittlere Wegezeit zum Kinderarzt zur Kinderärztin mit dem PKW auf Kreisebene dargestellt.

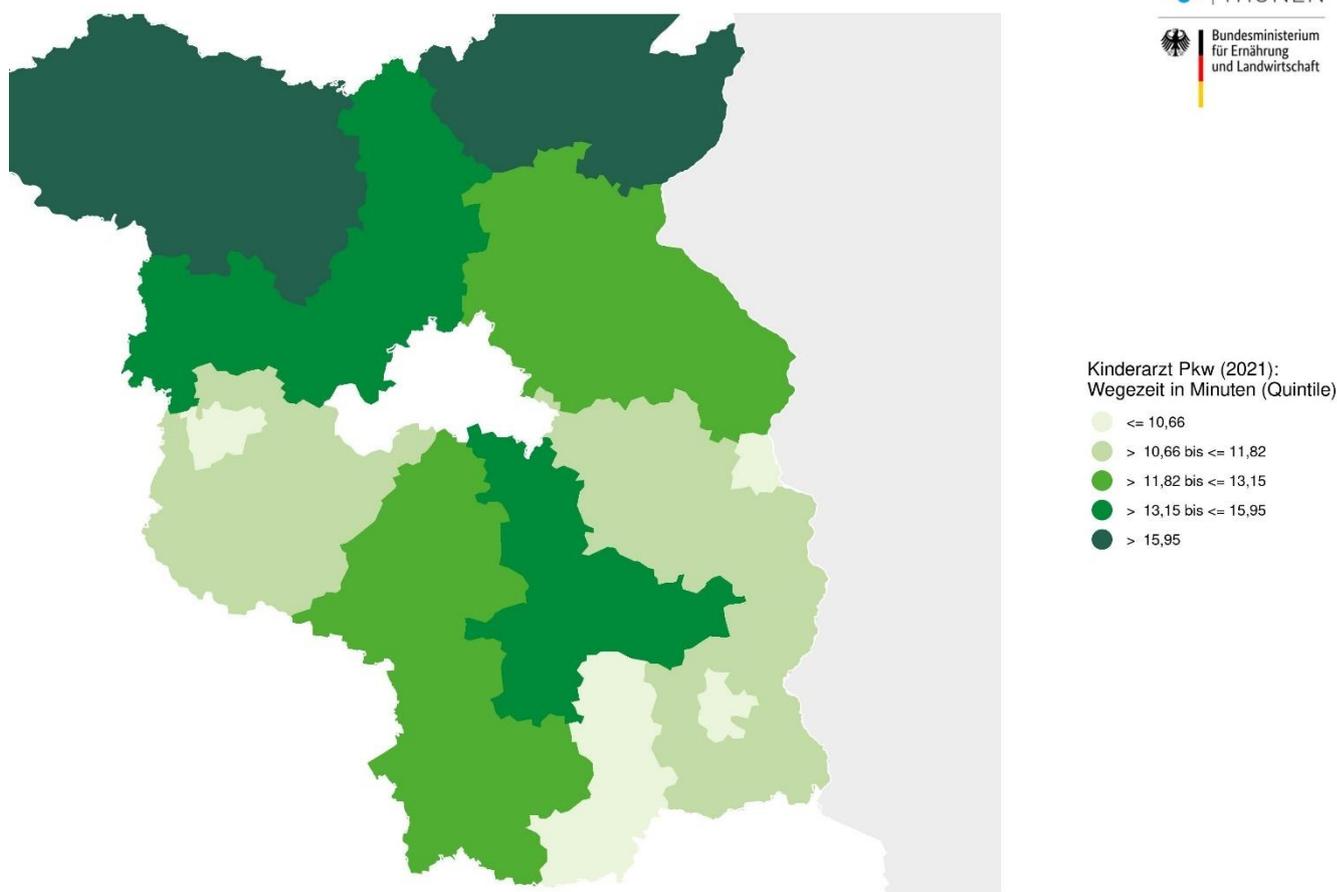


Abbildung 37: Wegezeit mit PKW zum Kinderarzt, Kreisebene, 2021<sup>53</sup>

In der Datenanalyse auf Gemeindeebene zeigt sich, dass die Familien in den zugehörigen Gemeinden der Ämter Unterspreewald, Lieberose/Oberspreewald und Schenkenländchen und die Gemeinde Heideblick die längsten Wegezeiten zum nächsten Kinderarzt/Kinderärztin haben. Die kürzesten Wege müssen Familien aus Zeuthen, Wildau, Eichwalde und Lübben auf sich nehmen.

#### 4.1.3 Zahnärztliche Versorgung<sup>54</sup>

Die flächendeckende, bedarfsorientierte vertragszahnärztliche Versorgung im Landkreis Dahme-Spreewald war zum Stichtag (31.12.2023) sichergestellt. Dabei gibt es aber kritisch versorgte Gebiete (Mittenwalde, Heidensee, Bestensee, Lübben, Amt Schenkenländchen und Amt Unterspreewald). Diese wurden durch die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB) als Fördergebiete ausgewiesen.

<sup>53</sup> Thünen-Landatlas, Ausgabe 06/02/2025. Hrsg.: Thünen-Institut Forschungsbereich ländliche Räume, Braunschweig ([www.landatlas.de](http://www.landatlas.de))

<sup>54</sup> Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg

Der zahnärztliche Versorgungsgrad betrug 99,8 % und lag damit über dem Durchschnitt des Landes Brandenburg (93,4 %). Die Zahl der zu versorgenden Menschen je ZahnärztIn steigt seit Jahren kontinuierlich an. Im Jahr 2023 waren es 2.212 EinwohnerInnen je VertragszahnärztIn. Die Dichte der zahnärztlichen Versorgung nimmt stetig ab. 34,9 % der VertragszahnärztInnen waren zum Stichtag 60 Jahre oder älter.

Der kieferorthopädische Versorgungsgrad betrug 111,8 % und lag über dem Durchschnitt des Landes Brandenburg (106,9 %). Die Zahl der zu versorgenden Menschen je KieferorthopädIn steigt seit Jahren kontinuierlich an. Im Jahr 2023 waren es 6.062 EinwohnerInnen zwischen 0 - 18 Jahren je KieferorthopädIn. Die Dichte der kieferorthopädischen Versorgung nimmt stetig ab.

#### **4.1.4 Zentren für Gesundheitsversorgung**

Zentren für Gesundheitsversorgung meint Orte, an denen verschiedene Gesundheitsprofessionen ihre Leistung anbieten mit mehr oder weniger ausgestaltete Zusammenarbeit. Dazu gehören z. B. Medizinische Versorgungszentren (MVZ). Diese sind ein wichtiger Baustein der ambulanten Versorgung. MVZ wurden erstmals mit dem *Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung* im Jahr 2004 als neue Form der Leistungserbringung rechtlich verankert. Laut Sozialgesetzbuch (SGB V) § 95 können sie von verschiedenen Trägern betrieben werden – beispielsweise von Krankenhäusern, ÄrztInnen oder auch gemeinnützigen Organisationen. MVZ sind Einrichtungen, die verschiedene medizinische Leistungen unter einem Dach vereinen. Die Stärke von MVZ liegt in ihrer interdisziplinären Zusammenarbeit: Verschiedene FachärztInnen und teilweise auch andere medizinische Berufsgruppen arbeiten miteinander, was die Diagnostik und Behandlung erleichtern und die Qualität der Versorgung erhöhen kann. MVZ bieten zudem attraktive Arbeitsbedingungen für ÄrztInnen, die sich gegen eine eigene Praxis und für eine angestellte Tätigkeit entscheiden. Insbesondere in ländlichen Regionen tragen MVZ dazu bei, dass Menschen wohnortnah eine hochwertige und umfassende medizinische Betreuung erhalten können. Der Ausbau von MVZ sollte daher ein zentraler Punkt in der Gesundheitsplanung sein, um langfristig eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen.

Unter der Trägerschaft des Klinikum Dahme-Spreewald wurden seit 2019 zwei MVZ geschaffen, so in Königs Wusterhausen das MVZ Dahme-Spreewald mit den Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Diabetologie, Chirurgie sowie Kinder- und Jugendmedizin. Zudem bietet seit 2022 das MVZ Poliklinik Lübben ambulante Leistungen in den Bereichen Allgemeinmedizin, Gynäkologie und Chirurgie an. Es gibt weitere Zentren für Gesundheitsversorgung im Landkreis, die nicht als MVZ organisiert sind, wie z. B. das Gesundheitszentrum Wildau oder das Gesundheitszentrum in Mittenwalde. Eine vollständige Auflistung aller Zentren für Gesundheitsversorgung ist an dieser Stelle nicht möglich.

#### **4.1.5 Innovative Maßnahmen im Landkreis für die Sicherung der medizinischen Versorgung**

Als zukunftsfähige Lösung gegen den Ärztemangel hat sich im Landkreis ein *Ärztliches Weiterbildungsnetzwerk*<sup>55</sup> aus dem ambulanten und stationären Sektor gegründet. Der Landkreis unterstützt die Koordinierungsstelle für die Ausbildung zu FachärztInnen. Ziel ist es, jungen ÄrztInnen die fachliche Weiterbildung in Dahme-Spreewald zu ermöglichen, damit sie im Landkreis bleiben können und zukünftig in der Region tätig werden. Dafür haben sich FachärztInnen in der Region flächendeckend in einem Verbund vernetzt und unterstützen NachwuchsärztInnen individuell auf ihrem Weiterbildungsweg.

Außerdem können Studierende der Fachrichtung Humanmedizin eine *Studienbeihilfe*<sup>56</sup> durch den Landkreis beantragen. Die geförderten Studierenden verpflichten sich im Anschluss ihres abgeschlossenen Studiums und nach Erteilung ihrer Approbation zu einer 4-jährigen ärztlichen Tätigkeit im Landkreis. Die Beihilfeempfangenden bekommen zudem die Möglichkeit, eine Facharztausbildung auch außerhalb des Landkreises Dahme-Spreewald zu absolvieren, wenn dies in der gewünschten Fachrichtung nachweislich nicht innerhalb der Frist im Landkreis Dahme-Spreewald möglich ist. Die vierjährige Verpflichtung für die ärztliche Tätigkeit schließt sich dann an die Facharztausbildung an. Die aktuelle Richtlinie über die Gewährung der Studienbeihilfe ist auf der Website des Landkreises zu finden.

---

<sup>55</sup> <https://www.weiterbildungsnetzwerk-dahmespreewald.de/>

<sup>56</sup> <https://www.dahme-spreewald.de/de/verwaltung/verwaltungsstruktur/dezernat4/gesundheitsamt/studienbeihilfe-fuer-studierende-der-fachrichtung-humanmedizin/>

## 4.2 Stationäre/teilstationäre Versorgung

### 4.2.1 Krankenhäuser

Gemäß der Krankenhausplanung mit dem Vierten Krankenhausplan des Landes Brandenburg gehört der Landkreis Dahme-Spreewald zum Versorgungsgebiet „Lausitz-Spreewald“. Ebenso zählen die kreisfreie Stadt Cottbus und die Landkreise Oberspreewald-Lausitz, Elbe-Elster sowie Spree-Neiße hierzu. Die Versorgungsgebiete sollen den gesamten Bedarf an Krankenhausleistungen für die Bevölkerung decken. Ausnahmen gelten bei den überregionalen Fachkrankenhäusern, Hochschulkliniken und Transplantationszentren in Berlin, die auch die Brandenburger Bevölkerung mitversorgen.

Im Landkreis Dahme-Spreewald gibt es das Klinikum Dahme-Spreewald als Krankenhaus der Regelversorgung mit den Standorten in Königs Wusterhausen und Lübben. Ebenso gibt es ein Krankenhaus der Grundversorgung in Luckau und zwei Fachkrankenhäuser in Teupitz und Lübben. Die folgende Tabelle enthält jeweils die Informationen zu der Trägerschaft, den Planbetten<sup>57</sup>, den Fallzahlen aus dem Jahr 2022<sup>58</sup> sowie eine Übersicht zu den Fachabteilungen<sup>59</sup>. Es gilt zu beachten, dass die Fallzahlen nicht mit denen aus den Jahren vor der Covid-19-Pandemie vergleichbar sind. Auch im Jahr 2022 (Jahr der Qualitätsberichte) hatte die Pandemie noch bedeutsamen Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen.

<b>Achenbach-Krankenhaus in Königs Wusterhausen</b> - Krankenhaus der Regelversorgung -	
<b>Trägerschaft</b>	Öffentliche Trägerschaft: Klinikum Dahme-Spreewald GmbH
<b>Fachabteilungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anästhesie und Intensivmedizin</li> <li>▪ Augenheilkunde</li> <li>▪ Allgemein- und Viszeralchirurgie</li> <li>▪ Orthopädie - Unfallchirurgie</li> <li>▪ Innere Medizin</li> <li>▪ Frauenheilkunde und Geburtshilfe</li> <li>▪ Pädiatrie</li> <li>▪ Diagnostische und Interventionelle Radiologie</li> <li>▪ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde</li> </ul>
<b>Plan-Betten</b>	267

<sup>57</sup> aus dem Vierten Krankenhausplan des Landes Brandenburg (22. Juni 2021)

<sup>58</sup> aus den jeweiligen aktuellen Qualitätsberichten des Berichtsjahres 2022

<sup>59</sup> abgerufen von <https://www.vdek-kliniklotse.de>

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	11.155
<b>Ambulante Fallzahl</b>	30.471
<b>Spreewaldklinik in Lübben</b> - Krankenhaus der Regelversorgung -	
<b>Trägerschaft</b>	Öffentliche Trägerschaft: Klinikum Dahme-Spreewald GmbH
<b>Fachabteilungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anästhesie und Intensivmedizin</li> <li>▪ Allgemein- und Viszeralchirurgie</li> <li>▪ Orthopädie - Unfallchirurgie</li> <li>▪ Innere Medizin</li> <li>▪ Frauenheilkunde und Geburtshilfe</li> <li>▪ Pädiatrie</li> <li>▪ Diagnostische und Interventionelle Radiologie</li> </ul>
<b>Plan-Betten</b>	181
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	8.516
<b>Ambulante Fallzahl</b>	20.006
<b>Evangelisches Krankenhaus Luckau</b> - Krankenhaus der Grundversorgung -	
<b>Trägerschaft</b>	Freigemeinnützige Trägerschaft: Evangelisches Krankenhaus Luckau gGmbH
<b>Fachabteilungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Innere Medizin</li> <li>▪ Chirurgie</li> <li>▪ Urologie</li> <li>▪ Geriatrie (inklusive Tagesklinik)</li> </ul>
<b>Plan-Betten</b> (inklusive Tagesklinik-Plätzen)	153
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	4.927 mit einer durchschnittlichen Verweildauer von 6,4 Tagen
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	304 (Geriatrie-Tagesklinik)
<b>Ambulante Fallzahl</b>	1.283
<b>Asklepios Fachklinikum Teupitz</b> - Fachkrankenhaus -	
<b>Trägerschaft</b>	Private Trägerschaft: Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH

<b>Fachabteilungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Neurologie und Neurophysiologie</li> <li>▪ Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (inklusive 3 Tageskliniken)</li> </ul>
<b>Plan-Betten</b> (inklusive Tagesklinik-Plätzen)	287
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	4.299
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	297
<b>Ambulante Fallzahl</b>	2.110
<b>Asklepios Fachklinikum Lübben</b> - Fachkrankenhaus -	
<b>Trägerschaft</b>	Private Trägerschaft: Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH
<b>Fachabteilungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Neurologie</li> <li>▪ Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (inklusive 1 Tagesklinik)</li> <li>▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (inklusive 2 Tageskliniken)</li> <li>▪ Psychosomatische Medizin und Psychotherapie</li> </ul>
<b>Plan-Betten</b> (inklusive Tagesklinik-Plätzen)	344
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	2.809
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	113
<b>Ambulante Fallzahl</b>	2.258

Tabelle 17: Übersicht der Krankenhäuser in Dahme-Spreewald

Die durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus im Land Brandenburg lag im Jahr 2022 bei 7,9 Tagen. Die Bettenauslastung betrug im Brandenburger Durchschnitt 68,0 %<sup>60</sup>. Damit lag sie ca. 10 % niedriger als vor der Covid-19-Pandemie. Im Jahr 2022 gab es in Dahme-Spreewald insgesamt 27.682 aus Krankenhäusern entlassene vollstationäre Behandlungsfälle<sup>61</sup>. Vor der Covid-19-Pandemie waren es im Durchschnitt 33.000 Behandlungsfälle.

<sup>60</sup> Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2023). Krankenhäuser im Land Brandenburg 2022 – Teil I: Grunddaten (Statistischer Bericht A IV 2 – j / 22).

<sup>61</sup> Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2023). Krankenhäuser im Land Brandenburg 2022 – Teil II: Diagnosen der Krankenhauspatientinnen und -patienten (Statistischer Bericht A IV 3 – j / 22).

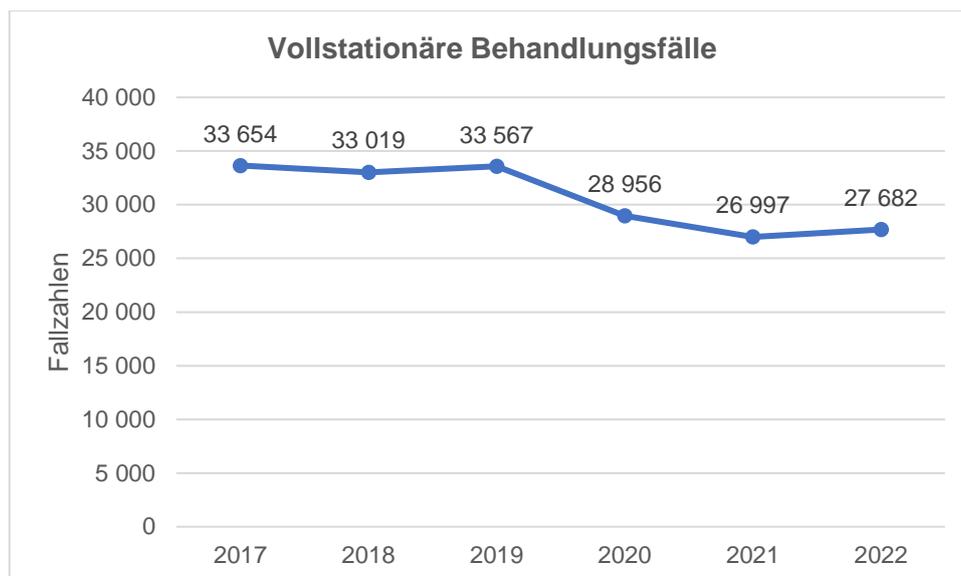


Abbildung 38: Vollstationäre Behandlungsfälle in Dahme-Spreewald, Entwicklung 2017 - 2022

In der Gemeinde Bersteland gibt es zusätzlich die Privatklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Vincera Klinik Spreewald GmbH).

#### 4.2.2 Rehabilitationseinrichtungen

Insgesamt gibt es in Brandenburg 24 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit einer Gesamt-Fallzahl von 62.634 Fällen im Jahr 2022. Die durchschnittliche Bettenauslastung betrug 85,4 % und war damit noch nicht wieder auf dem Niveau von vor der Covid-19-Pandemie (2018: 94,3 %).

In Dahme-Spreewald gibt es zwei Rehabilitationseinrichtungen, die in folgender Tabelle dargestellt werden:

Fontane-Klinik - Psychosomatische Fachklinik -	
<b>Trägerschaft</b>	Private Trägerschaft: EfGe Entwicklungsgesellschaft für Gesundheitseinrichtungen mbH
<b>Fachabteilungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abhängigkeitserkrankungen (135 Behandlungsplätze)</li> <li>▪ Psychosomatik (81 Behandlungsplätze)</li> <li>▪ Kinder- und Jugendpsychosomatik (32 Behandlungsplätze)</li> </ul>
<b>Behandlungsplätze</b>	248
Reha-Zentrum Lübben - Fachklinik für Orthopädie und Onkologie -	
<b>Trägerschaft</b>	Private Trägerschaft: Kliniken Professor Dr. Schedel GmbH

<b>Fachabteilungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orthopädie (60 Behandlungsplätze)</li> <li>▪ Onkologie (160 Behandlungsplätze)</li> </ul>
<b>Behandlungsplätze</b>	220

Tabelle 18: Rehabilitationseinrichtungen in Dahme-Spreewald

Rehabilitationseinrichtungen haben ein bundesweites Versorgungsgebiet, weshalb Fall- und Auslastungszahlen keine Aussagen zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung Dahme-Spreewalds zulassen.

### 4.3 Pflegerische Versorgung

Der Pflegestrukturbedarfsplan<sup>62</sup> des Landkreises erfasst bereits relevante Aspekte und Handlungsempfehlungen zum Thema Pflege, weshalb im vorliegenden Gesundheitsbericht das Thema Pflege und pflegerische Versorgung kurz zusammengefasst und auf das Thema Gesundheitsversorgung fokussiert dargestellt wird.

Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt in Dahme-Spreewald aufgrund der demografischen Entwicklung an. Im Jahr 2021 – zum Berichtserstellungszeitraum die aktuellsten, vorliegenden Zahlen aus der Pflegestatistik – gab es im Landkreis 11.088 Menschen mit Pflegebedürftigkeit<sup>63</sup>, davon waren 6.870 (62 %) weiblich. Im Jahr 2019 waren es noch 9.081 Pflegebedürftige. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung Dahme-Spreewald lag 2021 bei 6,3 % (Brandenburger Durchschnitt: 7,3 %). Die meisten Pflegebedürftigen in Dahme-Spreewald (86,4 %) werden in der Häuslichkeit versorgt. Diese nutzen ambulante Pflegedienste oder erhalten Pflegegeldleistungen. Im Jahr 2021 wurden 1.807 Menschen in Pflegeheimen versorgt. Durch Pflege- und Betreuungsdienste wurden 2.718 Pflegebedürftige betreut. Es gibt in Deutschland keine Statistik, die alle pflegenden Angehörigen erfasst. Laut einer Studie des RKI pflegen 6,9 % der Erwachsenen regelmäßig eine pflegebedürftige Person, 65 % der pflegenden Angehörigen sind Frauen<sup>64</sup>. Durch die hohe Zahl an häuslich Gepflegten ist wiederum von einer hohen Zahl pflegender Angehöriger in Dahme-Spreewald auszugehen, da sich in der Regel mehrere Personen an der Pflege der Angehörigen beteiligen. Pflegenden Angehörige geben – gemäß Datenauswertungen der Gesundheitsstudie GEDA durch das RKI – häufiger einen schlechteren Gesundheitszustand an als Nicht-Pflegende. Außerdem berichten pflegende Angehörige häufiger von

<sup>62</sup> Neuauflage der Pflegestrukturbedarfsplanung für den Landkreis Dahme-Spreewald (2024). [https://www.dahme-spreewald.info/media\\_fast/595/Neuauflage\\_Pflegestrukturbedarfsplanung-LDS.pdf](https://www.dahme-spreewald.info/media_fast/595/Neuauflage_Pflegestrukturbedarfsplanung-LDS.pdf), abgerufen am 23.08.2024

<sup>63</sup> MSGIV (2023). Daten und Fakten zur Pflege im Landkreis Dahme-Spreewald. Analyse der Pflegestatistik 2021

<sup>64</sup> Robert Koch Institut (2015). Pflegenden Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst. [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2015\\_3\\_pflegende\\_angehoerige.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2015_3_pflegende_angehoerige.pdf?__blob=publicationFile)

gesundheitlichen Einschränkungen, Stress und seelischen Belastungen. Ebenso zeigen pflegende Angehörige häufiger riskantes Gesundheitsverhalten als Nicht-Pflegende, u. a. im Rauchverhalten und mangelnder Bewegung. Das Risiko für Einsamkeit und deren gesundheitlichen Folgen ist für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige erhöht<sup>65</sup>. Die gesundheitlichen und psychischen Belastungen, die mit einer Pfl egetätigkeit Angehöriger einhergehen, sind nicht zu unterschätzen. Gesundheitsförderliche Angebote zielgruppenspezifisch für pflegende Angehörige zu entwickeln und durchzuführen ist daher von zentraler Bedeutung.

#### 4.3.1 Stationäre/teilstationäre Pflegeeinrichtungen

Im Jahr 2021 gab es 50 Pflege- und Betreuungsdienste in Dahme-Spreewald, davon waren 35 in privater und 15 in freigemeinnütziger Trägerschaft.

Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen			
Art des Angebots	Anzahl	Kapazität	Auslastungsgrad
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	18	1.536	85,6 %
Kurzzeitpflege	5	36	Keine Datengrundlage
Tagespflege	20	318	Keine Datengrundlage
Nachtpflege	1	4	Keine Datengrundlage

Table 19: Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen in Dahme-Spreewald, 2021

Insgesamt ist in den vergangenen Jahren in Dahme-Spreewald ein Anstieg der Anzahl der stationären Einrichtungen und Kapazitäten zu beobachten.

#### 4.3.2 Ambulante Pflegeangebote

##### Ambulante Pflegedienste

Im Landkreis Dahme-Spreewald gab es bei der Erhebung für den Pflegestrukturbedarfsplan 57 ambulante Pflegedienste, die 3.938 Menschen versorgen. Zur Auslastung können derzeit keine Aussagen getroffen werden. Hierfür bräuchte es eine umfangreiche Erhebung bei den Pflegediensten.

<sup>65</sup> Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2024). Einsamkeitsbarometer 2024. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/240528/5a00706c4e1d60528b4fed062e9debcc/einsamkeitsbarometer-2024-data.pdf>

### *Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI*

Zudem gab es 31 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA). Im Jahr 2021 nahmen 392 von 9.764 Leistungsberechtigten das Angebot der AUA in Anspruch, das ist ein Anteil von 4 %. Die Inanspruchnahme der AUA liegt im Landkreis Dahme-Spreewald deutlich unter dem Brandenburger Durchschnitt von 12,6 %.

### *Pflegestützpunkte*

Im Landkreis Dahme-Spreewald gibt es zwei Pflegestützpunkte: In Königs Wusterhausen und in Lübben mit Außenstelle in Luckau. Die zertifizierten Mitarbeitenden beraten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen unabhängig und kostenlos zu Pflegeleistungen. Ziel der individuellen Beratung ist es, ein selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen. Das Beratungsangebot kann telefonisch, persönlich in den Pflegestützpunkten, in den Außenstellen vor Ort oder im häuslichen Umfeld stattfinden. Eine Auswertung für die Pflegestrukturbedarfsplanung für Dahme-Spreewald ergab eine erhöhte Inanspruchnahme der Pflegestützpunkte seit dem Jahr 2021. Im Jahr 2023 gab es 3.183 Kundenkontakte in den Pflegestützpunkten.

### **4.3.3 Palliative Versorgung**

Die WHO definiert als das Ziel der Palliativversorgung, die Lebensqualität von PatientInnen und ihren Angehörigen zu verbessern, die mit den Herausforderungen einer schwerwiegenden und lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind. Sie umfasst die frühzeitige Erkennung und umfassende Erfassung von Problemen und somit die Prävention und Linderung von Leiden. Dies schließt die Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen physischer, psychischer und spiritueller Art ein.

Im Landkreis Dahme-Spreewald gibt es ein *Hospiz* in Luckau mit 12 Plätzen. Es gibt keine *Palliativstation*. Das Klinikum Dahme-Spreewald bietet an beiden Standorten in Lübben und Königs Wusterhausen eine palliativmedizinische Versorgung durch ein *Palliativteam* an.

Die Spreewaldklinik Lübben ist koordinierende Zweigstelle des *Palliative Care Teams (PCT)* Rüdersdorf im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit der Immanuel Klinik Rüdersdorf und dem dazu gehörenden Palliativ Care Stützpunkt. Ein eigenes *SAPV-Team* (spezialisierte ambulante Palliativversorgung) steht im Landkreis Dahme-Spreewald nicht zur Verfügung.

Im Jahr 2023 gab es *ambulante Hospizdienste* in Königs Wusterhausen, Lübben und Luckau. Der Hospizdienst im Norden des Landkreises hat im Jahr 2024 die Tätigkeit beendet.

#### 4.4 Öffentlicher Gesundheitsdienst

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) umfasst Einrichtungen der Gesundheitsverwaltung. Auf kommunaler Ebene sind dies die Gesundheitsämter. Der ÖGD übernimmt zahlreiche Aufgaben mit dem Ziel, die Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung zu erhalten oder zu verbessern und gesunde und gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse und gleiche Gesundheitschancen für alle zu ermöglichen. Die Aufgaben des ÖGD in Brandenburg sind durch das Brandenburgische Gesundheitsdienstgesetz<sup>66</sup> (BbgGDG) geregelt. Grundlage der Tätigkeiten des Gesundheitsamtes sind eine Vielzahl weiterer Gesetze und Rechtsvorschriften (u. a. Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz, Infektionsschutzgesetz).

Folgende Aufgaben sollen gemäß § 1 Abs. 2 BbgGDG durch den ÖGD sichergestellt werden:

1. Infektionsschutz, Hygiene und umweltbezogener Gesundheitsschutz
2. Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsförderung und Schutz der Gesundheit, insbesondere von Kindern und Jugendlichen
3. Gesundheitsberichterstattung und Koordinierung von gesundheitlichen Leistungen und Angeboten

Das Gesundheitsamt ist als Teil der Kreisverwaltung des Landkreises Dahme-Spreewald in das Dezernat IV „Soziales, Jugend, Gesundheit, Integration, Kultur und Sport“ integriert. Das Gesundheitsamt hat Standorte in Königs Wusterhausen, Lübben, Luckau und Schönefeld.

##### *Kinder- und Jugendgesundheitsdienst*

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst untersucht im Rahmen der Gesundheitsvorsorge regelmäßig Kinder und Jugendliche des Landkreises. Es werden standardisierte Untersuchungen der Vorschulkinder, der SchulanfängerInnen, SchulquereinsteigerInnen und der SchulabgängerInnen durchgeführt. Das vorrangige Ziel ist Prävention durch Früherkennung von Krankheiten, Entwicklungsstörungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die die gesunde Entwicklung der Kinder und Jugendlichen gefährden könnten. Die erhobenen Untersuchungsbefunde werden im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung an die Landesbehörde übermittelt. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst arbeitet überwiegend aufsuchend im Lebensumfeld der Eltern, Kinder und Jugendlichen und ermöglicht dadurch einen niedrighschwelligigen Zugang für diese.

##### *Sozialpsychiatrischer Dienst*

Der Sozialpsychiatrische Dienst berät Menschen mit psychischen Erkrankungen, in seelischen Belastungs- und Konfliktsituationen und/oder mit einer seelischen Behinderung sowie deren

---

<sup>66</sup> Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg (2008).  
<https://bravors.brandenburg.de/gesetze/bbggdg>, abgerufen am 7.01.2025

Angehörige und Institutionen. Es findet eine enge Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Versorgungssystem im Landkreis statt. In akuten psychiatrischen Notfallsituationen wird der Sozialpsychiatrische Dienst tätig und veranlasst oder unterstützt bei Bedarf Unterbringungsmaßnahmen erkrankter BürgerInnen. Es handelt sich um Unterbringungen nach dem Brandenburgischen Psychisch-Kranken-Gesetz (BbgPsychKG) oder nach dem Betreuungsgesetz. Außerdem werden Gutachten und fachliche Stellungnahmen durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Auftrag des Jugendamtes, des Sozialamtes, der Polizei, der Ausländerbehörde sowie weiterer Behörden und der Amtsgerichte erstellt. Zusätzliche Aufgaben sind die Psychiatriekoordination, welche u. a. verantwortlich ist für die fünf Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) im Landkreis:

- PSAG Kinder- und Jugendpsychiatrie
- PSAG Erwachsenenpsychiatrie
- PSAG Gerontopsychiatrie
- PSAG Sucht
- PSAG Prävention

#### *Zahnärztlicher Dienst*

Der Zahnärztliche Dienst im Landkreis Dahme-Spreewald hat eine wichtige Rolle in der gesundheitlichen Vorsorge und Betreuung der Bevölkerung, insbesondere der Kinder und Jugendlichen. Die Aufgaben dieses Dienstes sind im Gesundheitsdienstgesetz (§ 6) und in der Verordnung über die Aufgaben der Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter der Landkreise und der kreisfreien Städte festgelegt. Zu seinen Kernaufgaben gehört die Durchführung regelmäßiger zahnärztlicher Vorsorgeuntersuchungen, die insbesondere auf die Früherkennung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen ausgerichtet sind. Diese Untersuchungen finden einmal jährlich in allen Kindertagesstätten und Schulen im Landkreis statt. Ein besonderer Vorteil dieses regelmäßigen Besuchs ist, dass er nicht nur zur frühzeitigen Erkennung von zahnmedizinischen Problemen beiträgt, sondern auch den Aspekt des Kinderschutzes berücksichtigt. Die ZahnärztInnen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes besuchen regelmäßig alle Kindergärten und Schulen und haben dadurch die Möglichkeit, Risikofaktoren für andere gesundheitliche Probleme zu erkennen, die im direkten Zusammenhang mit der allgemeinen Entwicklung der Kinder stehen, und gegebenenfalls frühzeitig Unterstützung anzubieten.

Ein zentraler Bestandteil der Arbeit des Zahnärztlichen Dienstes ist neben den regelmäßigen Untersuchungen auch das Angebot präventiver Maßnahmen, wie z. B. die Ernährungsberatung und die Anleitung zum richtigen Zähneputzen. Zusätzlich umfasst das Aufgabengebiet des Zahnärztlichen Dienstes auch die Schulung von MultiplikatorInnen.

### *Amtsärztlicher Dienst/Beratungsdienste*

Im Bereich Amtsärztlicher Dienst werden amts- und vertrauensärztliche Gutachten, Zeugnisse und Stellungnahmen nach geltenden Vorschriften erstellt sowie Belehrungen für Beschäftigte im Umgang mit Lebensmitteln zum Erwerb eines Gesundheitszeugnisses sowie Tuberkuloseberatung gemäß § 19 Infektionsschutzgesetz (IfSG) durchgeführt. Zum Sachgebiet gehören außerdem die Aidsberatung und Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen, die Schwangeren- und Familienberatung sowie die Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung. Bei der Schwangeren- und Familienberatung für Familien in Problemlagen können Fragen zum Thema Babyerstaussattung und Hilfen für Familien in Not beantwortet werden. Ferner kann Familien, die aufgrund einer Trennung, eines Todesfalles oder einer schweren Krankheit in Not geraten sind, über die Stiftung „Hilfen für Familien in Not“ einmalig aus dieser finanziellen Notlage geholfen werden. Hier unterstützt das Gesundheitsamt bei der Beantragung der Hilfen.

### *Infektionsschutz und Umwelthygiene*

Zu den Aufgabenbereichen des Infektionsschutzes und der Umwelthygiene gehören das Überwachen gemeldeter Infektionskrankheiten sowie das Ausbruchmanagement, die Überwachung der Trinkwasserversorgungsanlagen, Badegewässer sowie Schwimm- und Badebecken. Außerdem erfolgt die hygienische Überwachung von Gemeinschaftsunterkünften und die Arzneimittelüberwachung. Auch die Hygieneüberwachung öffentlicher Institutionen und gewerblicher Betriebe sowie die hygienische und umweltmedizinische Beratung gehören zu den Aufgaben.

### *Flughafen*

Dieses Sachgebiet umfasst verschiedene Aufgaben gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) und Internationaler Gesundheitsvorschriften (IGV) am Flughafen BER und sonstigen Orten im Landkreis Dahme-Spreewald. Zu den Aufgaben gehören u. a. Gesundheitsuntersuchungen im Rahmen medizinischer Einreisekontrollen, die Bearbeitung akuter Einsatzlagen am Flughafen und der Infektionsschutz (Infektionshygiene und -kontrolle) am Flughafen BER. Zu den Zusatzaufgaben zählen die Überwachung der umliegenden Gemeinde Schönefeld und der Stadt Königs Wusterhausen in umwelt- und kommunalhygienischen Sachverhalten. Des Weiteren werden die Arzneimittel, das Trinkwasser, die Badegewässer und Badebeckenwasser in den vorgenannten Gebieten überwacht.

## 4.5 Weitere Einrichtungen und Leistungserbringende des Gesundheitswesens

### 4.5.1 Apotheken

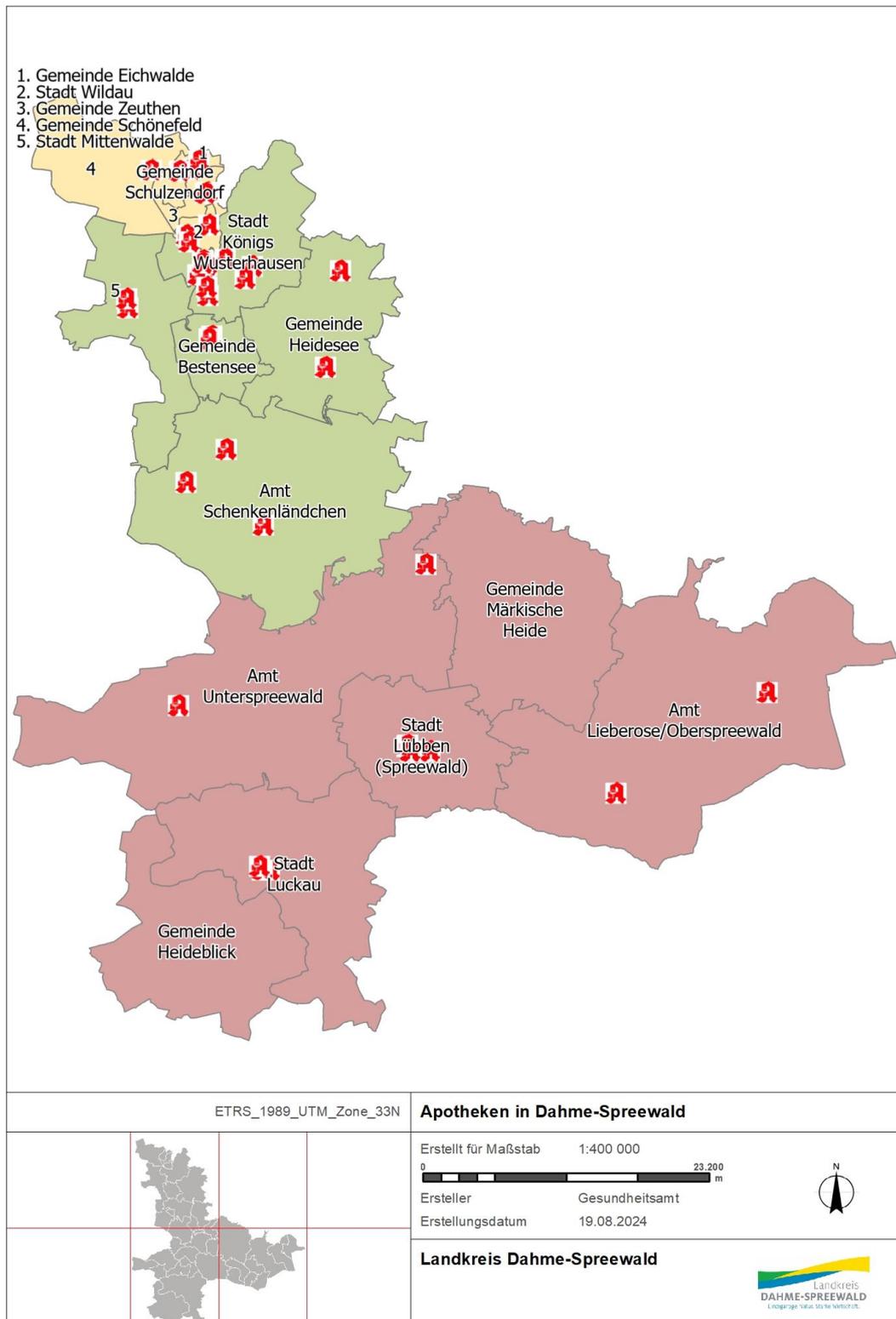
Apotheken übernehmen im Gesundheitswesen wesentliche Aufgaben, u.a. haben sie die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Neben der Arzneimittelabgabe nehmen Beratungsleistungen einen zentralen Stellenwert in öffentlichen Apotheken ein und ApothekerInnen sind oft erste AnsprechpartnerInnen vor Ort. Im Landkreis Dahme-Spreewald gibt es 37 Apotheken, davon sind 36 öffentliche Apotheken und eine Krankenhausapotheke<sup>67</sup>.

<b>Apotheken insgesamt</b>	<b>37</b>
öffentliche Apotheken	36
Krankenhausapotheken	1
<b>berufstätige ApothekerInnen</b>	<b>111</b>
männlich	29
weiblich	82
in öffentlichen Apotheken	92
in Krankenhausapotheken	10
in anderen Bereichen	9

Tabelle 20: Anzahl der Apotheken und berufstätigen ApothekerInnen in Dahme-Spreewald, 2023

Die Anzahl der Apotheken ist in den vergangenen Jahren deutlich zurück gegangen, im Jahr 2012 waren es noch 43 Apotheken. In den kommenden Jahren ist durch einen Nachwuchsmangel und Fachkräftemangel und dem baldigen Renteneintritt vieler ApothekerInnen mit einem weiteren Rückgang der Apotheken im Landkreis Dahme-Spreewald zu rechnen. Die Verteilung der Apotheken ist nicht gleichmäßig (Abb. 33). In einigen ländlichen Regionen gibt es bereits Versorgungslücken und weite Wegstrecken zur nächstgelegenen Apotheke. Im Landkreis Dahme-Spreewald versorgt rechnerisch eine Apotheke 4.871 Menschen. Damit ist die Apothekendichte leicht unter dem Brandenburger Durchschnitt (4.754 Menschen je Apotheke). Im Jahr 2012 waren es noch 3.760 Menschen, die von einer Apotheke versorgt wurden.

<sup>67</sup> Statistischer Jahresbericht 2023 der Landesapothekerkammer Brandenburg für den Landkreis Dahme-Spreewald (Stand: 31.12.2023)



© Landkreis Dahme-Spreewald  
© GeoBasis-DE/LGB 2024, dl-de/by-2-0

Abbildung 39: Verteilung der Apotheken in Dahme-Spreewald

#### **4.5.2 Rettungsdienst**

Der Landkreis ist Aufgabenträger des bodengebundenen Rettungsdienstes (nach § 6 Abs. 1 BbgRettG) und hat die Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. mit der Leistungserbringung des Rettungsdienstes in Dahme-Spreewald beauftragt. Der Luftrettungsdienst liegt in der Zuständigkeit des Landes Brandenburg.

Im Landkreis Dahme-Spreewald befinden sich 15 Rettungswachen, die die notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung im Landkreis und darüber hinaus sicherstellen. Insgesamt wurden in 2023 6 Notarzteinsatzfahrzeuge, 21 Rettungstransportwagen, 4 Krankentransportwagen und 2 Sondereinsatzfahrzeuge vorgehalten. Zudem wurden 2 Notarzteinsatzfahrzeuge, 6 Rettungstransportwagen und 1 Krankentransportwagen als Reservefahrzeuge vorgehalten.

Die fachliche Besetzung der Rettungsmittel entspricht den gesetzlichen Vorschriften gemäß § 6 der Verordnung über den Landesrettungsdienstplan (LRDPV) vom 24.10.2011, zuletzt geändert am 20.06.2024. Demnach werden alle Fahrzeuge mit zwei entsprechend qualifizierten Mitarbeitenden des Rettungsdienstes besetzt. Die Sicherstellung der notärztlichen Versorgung erfolgt durch ÄrztInnen mit Qualifikation zum Notarzt aus den Krankenhäusern des Landkreises Dahme-Spreewald.

Für die Notrufannahme, Disponierung und Koordinierung der Einsätze ist die Regionalleitstelle Lausitz in Cottbus zuständig. Die Einsatzmittel werden gemäß Ausrückeordnung alarmiert bzw. es wird das nächstgelegene Einsatzmittel zum Einsatzort alarmiert.

Die Zuständigkeit der Rettungswachen für die Gemeinden im Landkreis Dahme-Spreewald ergibt sich aus dem Rettungsdienstbereichsplan<sup>68</sup>.

#### **4.5.3 Versorgung rund um die Geburt**

Die Anzahl der Geburten ist der wesentliche Einflussfaktor für die Nachfrage nach der Leistung von Hebammen. Die Anzahl der Geburten ist in Dahme-Spreewald im Zeitraum von 2010 bis 2020 um 7,8 % gestiegen<sup>69</sup>. Allerdings gibt es große Unterschiede in der Geburtenentwicklung auf Gemeindeebene. Im Landkreis Dahme-Spreewald gibt es zwei Geburtskliniken (in Lübben und Königs Wusterhausen) und keine Geburtshäuser.

Das Gesundheitsamt überwacht die Berechtigungen zur Ausübung der Berufe im Gesundheitswesen und die Führung der Berufsbezeichnungen. Freiberufliche Hebammen müssen daher ihre Tätigkeit beim Gesundheitsamt an- und abmelden. Im Jahr 2023 waren im

---

<sup>68</sup> [https://www.dahme-spreewald.de/media\\_fast/595/Rettungsdienstbereichsplan\\_01.pdf](https://www.dahme-spreewald.de/media_fast/595/Rettungsdienstbereichsplan_01.pdf)

<sup>69</sup> IGES Institut GmbH (2023). Hebammengutachten Brandenburg. Beauftragt durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg.

Landkreis Dahme-Spreewald 49 freiberuflich tätige Hebammen gemeldet. Die Zahl der tatsächlich im Landkreis tätigen Hebammen dürfte wegen vereinzelt fehlender Abmeldungen geringer ausfallen. Auch können keine Aussagen zum Tätigkeitsumfang und Leistungsspektrum getroffen werden.

<b>Freiberuflich tätige Hebammen in Dahme-Spreewald</b>			
<b>Mittelbereiche</b>	<b>Frauen im gebärfähigen Alter*</b>	<b>Anzahl der Hebammen</b>	<b>Versorgungsgrad**</b>
<b>Schönefeld-Wildau</b>	<b>11.444</b>	<b>11</b>	<b>1.040</b>
Gem. Eichwalde	1.162	3	387
Gem. Schulzendorf	1.742	1	1.742
Gem. Zeuthen	1.915	2	958
Stadt Wildau	2.161	1	2.161
Gem. Schönefeld	4.464	4	1.116
<b>Königs Wusterhausen</b>	<b>13.208</b>	<b>19</b>	<b>695</b>
Stadt Königs Wusterhausen	6.998	15	467
Stadt Mittenwalde	1.847	1	1.847
Gem. Bestensee	1.698	1	1.698
Gem. Heidensee	1.157	1	1.157
Amt Schenkenländchen	1.508	1	1.508
<b>Lübben</b>	<b>7.254</b>	<b>14</b>	<b>518</b>
Stadt Lübben	2.276	7	325
Stadt Luckau	1.545	5	309
Amt Unterspreewald	1.416	1	1.416
Gem. Märkische Heide	551	1	551
Amt Lieberose/Oberspreewald	949	0	0
Gemeinde Heideblick	517	0	0
<b>Landkreis insgesamt</b>	<b>31.906</b>	<b>49***</b>	<b>651***</b>
* weibliche Bevölkerung in der Altersspanne zwischen 15 und unter 49 Jahren, zum Stichtag (31.12.2023) ** Anzahl gebärfähiger Frauen je Hebamme *** inklusive fünf Hebammen, die bestimmte Regionen im LDS nebenberuflich mitversorgen und aus Berlin oder OSL kommen			

Tabelle 21: freiberuflich tätige Hebammen in Dahme-Spreewald nach Mittelbereichen und berechneter Versorgungsgrad, 2023

In Tabelle 21 werden die Unterschiede der Hebammenversorgung im Landkreis deutlich. Das Verhältnis von Hebammen zu möglichen zu betreuenden Frauen ist im Mittelbereich Lübben am besten. Allerdings zeigt sich auf Gemeindeebene, dass nicht alle Regionen gleichermaßen davon profitieren. In ländlichen Regionen kann es an Hebammen fehlen und die betreuten

Frauen bzw. Hebammen müssen mitunter weite Wege auf sich nehmen. Eine landkreisübergreifende Versorgung kann nicht durch Daten belegt werden, Wanderungen der betreuten Frauen in andere Gemeinden und auch Landkreise sind allerdings sehr wahrscheinlich.

#### **4.5.4 Beratungseinrichtungen**

Das Land Brandenburg fördert gemäß Förderrichtlinie<sup>70</sup> über Zuwendungen die Landkreise und kreisfreien Städte, die wiederum die Kontakt- und Beratungsstellen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke finanzieren.

##### *4.5.4.1 Kontakt- und Beratungsstellen für Menschen mit psychischen Erkrankungen*

Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) für Menschen mit psychischen Erkrankungen stellen einen zentralen Teil des gemeindepsychiatrischen Versorgungsangebotes im Landkreis Dahme-Spreewald dar. Sie bieten niedrigschwellige, anonyme und kostenfreie Beratung für Betroffene und Angehörige an und tragen durch ein breites Angebot zur sozialen Integration und Teilhabe bei. Im Landkreis Dahme-Spreewald gibt es drei KBS für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Der Träger *Lebenswelten - Psychosozialer Hilfsverein Königs Wusterhausen e. V.* betreut im Norden des Landkreises mit Sitz in Königs Wusterhausen und der Träger *Horizonte e. V.* im Süden des Landkreises mit Sitz in Lübben und Luckau. Im Jahr 2023 war im Norden des Landkreises die Zahl der BesucherInnen im Vergleich zum Vorjahr steigend, im Süden war die Zahl stabil. Insgesamt nutzten etwa 380 Menschen die KBS, davon nutzten beinahe 200 Menschen die KBS regelmäßig oder für eine kurze Zeitspanne sehr intensiv. Insgesamt nutzten mehr Frauen als Männer die Angebote der KBS. Der überwiegende Teil der BesucherInnen der KBS ist älter als 50 Jahre und befindet sich in ambulanter psychiatrischer Behandlung oder nutzt andere Angebote/Hilfen der gemeindepsychiatrischen Versorgung. Viele der BesucherInnen der KBS beziehen Erwerbsunfähigkeitsrente oder Altersrente und leben alleine.

##### *4.5.4.2 Suchtberatungsstelle*

Die Suchtberatung des Landkreises Dahme-Spreewald am Standort Wildau befindet sich auf dem Gelände der Technischen Hochschule. Träger der Suchtberatung ist der *Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH* in Kooperation mit dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt des Landkreises Dahme-Spreewald. Zwei Außenstellen in Lübben und Luckau sorgen für Beratungsmöglichkeiten der BürgerInnen im Süden des Landkreises. Die Suchtberatung LDS

---

<sup>70</sup> Richtlinie des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie über die Gewährung von Zuwendungen an die Landkreise und kreisfreien Städte für ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke und für Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch Kranke (2018). [https://bravors.brandenburg.de/verwaltungsvorschriften/suchtkranke\\_2018/2](https://bravors.brandenburg.de/verwaltungsvorschriften/suchtkranke_2018/2), abgerufen am 7.01.2025

fungiert als integrative Beratungsstelle für Betroffene und Angehörige aller Sucht- und Missbrauchsarten. Beratung findet zu stoffgebundenen Süchten (u. a. Alkohol, Nikotin, illegale Drogen, Medikamente) und zu stoffungebundenen (Verhaltens)-Süchten (z. B. pathologisches Spielen, Internetsucht, Essstörung) statt. Das Angebotsspektrum der Beratungsstelle umfasst allgemeine Beratung, ambulante Therapie und Nachsorge, die Vermittlung in weiterführende Maßnahmen (z. B. Entgiftungen, stationäre oder ambulante Rehabilitationen), ambulant betreutes Wohnen, Prävention (z. B. Angebote in Schulen), Beratungsangebote für Familien/Angehörige, spezielle Angebote für Jugendliche sowie die Unterstützung und Organisation von Selbsthilfe. Neben diesen Grundaufgaben bietet die Suchtberatung LDS diverse Projekte an, wie z. B. Online-Beratung über die Plattform DigiSucht, SKOLL Spezial-Training, FriDA - Frühintervention bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz, MPU-Vorbereitung. Die Beratung ist freiwillig und erfolgt auf Wunsch auch anonym. Alle Mitarbeitenden unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht.

Im Jahr 2023 betreute die Suchtberatung LDS 769 Fälle. Dabei gab es 586 Mehrfachkontakte mit Betroffenen und 41 Mehrfachkontakte mit Angehörigen. Von den 586 Mehrfachkontakten waren 74 % männlich. Der Anteil der Frauen in der Beratung ist im Vergleich zu den Vorjahren angestiegen. Es fanden 572 Neuberatungen statt und 519 Beratungen konnten abgeschlossen werden. Die Fallzahl und Mehrfachkontakte haben sich im Jahr 2023 im Vergleich zu den Vorjahren erhöht. 79 Fälle lagen im Bereich der Angehörigenberatung, die meisten davon als Eltern oder PartnerInnen. Hauptberatungsanliegen der Angehörigen waren Probleme mit Alkoholkonsum (36 %) und Cannabis-Konsum (19,2 %).

#### **4.5.5 Traumaambulanz**

Opfer von Gewalttaten haben nach dem XIV. Sozialgesetzbuch einen Anspruch auf eine zeitnahe psychologische Unterstützung. Berechtigte Personen sind Opfer von einem "vorsätzlichen, rechtswidrigen, tätlichen Angriff" gemäß Opferentschädigungsgesetz sowie deren Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende. Für eine möglichst ortsnahe Erreichbarkeit schließt das Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV) Verträge mit fachlich geeigneten Einrichtungen<sup>71</sup> im ganzen Land Brandenburg ab. In Dahme-Spreewald gibt es seit dem 01.09.2021 eine Traumaambulanz für Kinder und Jugendliche in der Praxis für Kinder- und Jugendpsychotherapie und Familientherapie in der Fontane-Klinik in Motzen.

---

<sup>71</sup> <https://lasv.brandenburg.de/lasv/de/soziales/soziales-entschaedigungsrecht/traumaambulanzen-soforthilfe-fuer-gewaltopfer/>

## **4.6 Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderungsprogramme**

Der Landkreis beteiligt und engagiert sich an bundesweiten Aktionstagen und -wochen, u. a. zur Woche der seelischen Gesundheit, zum Tag der Zahngesundheit, zur Woche der Demenz und zur Woche für Kinder aus suchtselasteten Familien. Mit verschiedenen Aktionen macht der Landkreis auf die jeweiligen Themen aufmerksam, u. a. mit Marktständen, Fachtagungen, Filmvorführungen und Podiumsdiskussionen.

### **4.6.1 Kita mit Biss**

Das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“<sup>72</sup> zur Förderung der Mundgesundheit in Kindertagesstätten wird durch kommunale Strukturen zur Umsetzung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe gemäß § 21 SGB V initiiert und begleitet. Ziel des Programms ist es, frühkindliche Karies zu vermeiden und einen mundgesundheitsfördernden Alltag in den Kitas zu etablieren. Das Programm bietet konkrete Handlungsleitlinien, die für eine zahngesunde Ernährung und Mundhygiene sorgen, wie etwa das Anbieten zuckerfreier Getränke, das Zähneputzen nach den Hauptmahlzeiten und der Verzicht auf Nuckelflaschen bei Kindern, die bereits aus der Tasse trinken können. Die Ergebnisse des Programms zeigen, dass die konsequente Umsetzung dieser Maßnahmen zu einem signifikanten Rückgang von Kariesfällen und einer Erhöhung der kariesfreien Gebisse bei Kindern führt.

Im Landkreis Dahme-Spreewald nahmen im Jahr 2022/2023 insgesamt 45 von 110 Kitas am Programm teil, was einen Anteil von 41 % aller Kitas ausmacht. Diese Einrichtungen verpflichteten sich freiwillig, die Handlungsleitlinien umzusetzen und erhalten dafür das Zertifikat „Kita mit Biss“. Die Umsetzung des Programms wird durch den Zahnärztlichen Dienst des Landkreises unterstützt, indem die Kitas bei der Einführung der Maßnahmen begleitet und Eltern mit speziellen Informationsmaterialien ausgestattet werden. Um die Förderung der Zahngesundheit für alle Kinder zu ermöglichen, sollte der Anteil der teilnehmenden Kitas im Landkreis Dahme-Spreewald weiter erhöht werden. „Kita mit Biss“ leistet einen wertvollen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit der Kinder und unterstützt sie dabei, gesund aufzuwachsen.

### **4.6.2 Prävention von HIV/AIDS und sexuell übertragbaren Infektionen**

Der öffentliche Gesundheitsdienst des Landes Brandenburg hat die Aufgabe, Angebote der anonymen HIV-Beratung und HIV-Testung (BbgGDG) vorzuhalten und durchzuführen. Im Landkreis Dahme Spreewald kommt das Gesundheitsamt dieser Aufgabe ausdrücklich nach. Die BürgerInnen haben im Bereich des Amtsärztlichen Beratungsdienstes (HIV-Beratung) des Gesundheitsamtes die Möglichkeit, sich über Testmöglichkeiten zu informieren. Diese sind anonym und kostenfrei. Neben der HIV-Testung werden Testungen aller üblichen sexuell

---

<sup>72</sup> <https://www.brandenburger-kinderzaehne.de/kita-tagespflege/kita-mit-biss>

übertragbaren Erkrankungen (u. a. Syphilis, Gonorrhoe, Chlamydien) angeboten. Dieses Angebot wird von den BürgerInnen des Landkreises gut angenommen.

Die HIV-Prävention sowie die Aufklärung zu sexuell übertragbaren Infektionen stellt einen großen Schwerpunkt der Gesundheitsförderung im Bereich des Infektionsschutzes dar. Hier werden mit AkteurInnen unterschiedlicher Netzwerke in Arbeitsgemeinschaften große Veranstaltungen mit Jugendlichen wie der HIV-Parcours durchgeführt. Der Parcours soll Jugendlichen ab Klasse 8 die Themen Liebe, Sexualität, HIV/Aids und sexuell übertragbare Infektionen näherbringen. Es handelt sich um einen Mitmach-Parcours, welcher aus verschiedenen Stationen besteht, wobei die Jugendlichen jede Station durchlaufen. Diese werden von Fachkräften des Gesundheitsamtes moderiert und begleitet. Neben den jährlich stattfindenden Jugendfilmtagen zum Welt-Aids-Tag finden regelmäßige Präventionsveranstaltungen an Schulen, in Einrichtungen der Jugendhilfe sowie MultiplikatorInnen-Schulungen mit Lehrenden und SchulsozialarbeiterInnen statt.

Zudem nimmt der Landkreis seit 2009 an der *Initiative Brandenburg für sexuelle Gesundheit und Bildung* (früher: *Brandenburg - Gemeinsam gegen Aids*) teil. Bei diesem Präventionsangebot handelt es sich um die Aktion „Jeansbox“, welche Heranwachsende über die Beratungsangebote der Region in „Liebesdingen“ informieren soll. Diese Box wird an alle Jugendlichen der 10. Klassen durch das Gesundheitsamt bei den Schulabgangsuntersuchungen bzw. in den Schulen direkt ausgehändigt. Diese Maßnahmen werden durch das Gesundheitsamt koordiniert, initiiert und unterstützt. Ziel ist die Erhaltung und Förderung der sexuellen Gesundheit.

#### **4.6.3 Suchtprävention**

Der besondere Stellenwert des Themas Sucht und Suchtprävention wird im Landkreis Dahme-Spreewald in den beiden Psychosozialen Arbeitsgruppen Sucht und Prävention mit je vier Sitzungen im Jahr berücksichtigt. Es gibt überdies eine enge Kooperation zur überregionalen Suchtpräventionsfachstelle. Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH ist der durch den Landkreis beauftragte Träger für die Suchtberatung in enger Kooperation mit dem Gesundheitsamt. Prävention ist eine der Aufgaben der Suchtberatungsstelle. Der Tannenhof bietet zahlreiche Präventionsprogramme im Landkreis an. Dabei gibt es verschiedene Programme für die jeweiligen Zielgruppen und Lebenswelten. Der „grüne Koffer“ ist zum Beispiel ein interaktives Präventionsangebot, das sich an Schulen und Jugendfreizeiteinrichtungen richtet. Er enthält vielfältige Materialien und Methoden, die sowohl über die gesundheitlichen und psychischen Folgen von Cannabiskonsum als auch über rechtliche Rahmenbedingungen informieren. Ziel ist es, junge Menschen zur kritischen Auseinandersetzung mit dem Thema anzuregen, ihre persönliche Haltung zu reflektieren und

so einem möglichen Einstieg in den Konsum entgegenzuwirken. Gleichzeitig sollen Konsumierende dazu ermutigt werden, ihren Konsum zu reduzieren oder ganz aufzugeben.

#### 4.6.4 MOVE & SMILE im Landkreis Dahme-Spreewald

Das Projekt MOVE & SMILE im LDS ist ein Präventionsprojekt des Kreissportbundes Dahme-Spreewald e. V., welches durch das GKV Bündnis für Gesundheit<sup>73</sup> gefördert wird. Das Projekt kombiniert in einem neuen Ansatz Bewegung, Lernen und digitale Medien mit dem Ziel, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Landkreis zu fördern. MOVE & SMILE im LDS richtet sich vor allem an Kinder und Jugendliche, die sich aufgrund ihrer medienaffinen Lebensweise nicht durch traditionelle Sportangebote<sup>74</sup> erreichen lassen. Ziel ist es, diese Gruppe von jungen Menschen durch eine interaktive, immersive und spaßorientierte Herangehensweise für Bewegung zu begeistern und gleichzeitig schulische Lerninhalte zu vermitteln. Das Projekt nutzt dabei die technologische Lösung Lü<sup>75</sup> für ein stimulierendes Lernumfeld, in welchem die Heranwachsenden gleichzeitig sozial, körperlich und mental gefordert und gefördert werden.



Das Projekt beinhaltet sowohl wöchentliche Angebote in Form von Arbeitsgemeinschaften als auch Aktionstage. Dabei wurde das Projekt wöchentlich in zwei Grundschulen und einer Oberschule etabliert und durchgeführt. Zusätzlich konnten im Rahmen von Aktionstagen vier weitere Grundschulen, zwei Klassen von Auszubildenden sowie 50 junge Ehrenamtliche und 50 Erwachsene erreicht werden. Seit Projektstart wurden ca. 40 Kinder im Alter von 10 - 14 Jahren wöchentlich mit jeweils mindestens 60 Minuten zusätzlichem Bewegungsangebot erreicht. Durch die Aktionstage liegt die Reichweite bei ca. 300 Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Aktuell ist das Projekt noch bis 2026 in der Umsetzung, eine Verlängerung wird angestrebt.

---

<sup>73</sup> gefördert nach §20a SGB V, „Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten“

<sup>74</sup> gemeint sind länger etablierte Sportarten, z.B. Fußball, Handball und Volleyball

<sup>75</sup> Herstellerseite: [www.play-lu.com](http://www.play-lu.com)

## 5 Fazit und Ausblick

Der 1. Gesundheitsbericht des Landkreises Dahme-Spreewald weist ein insgesamt positives Bild der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung auf, gleichzeitig zeigen sich Herausforderungen. Der demografische Wandel wird durch eine kontinuierlich steigende Altenquote sichtbar. Eine immer älter werdende Bevölkerung wird neue Versorgungsbedarfe hervorbringen. Regionale Unterschiede innerhalb des Landkreises führen zudem zu einer ungleichen Versorgungssituation: Während das Berliner Umland vom Zuzug profitiert und über eine dichtere Versorgungsstruktur verfügt, bestehen im berlinfernen Süden Einschränkungen, insbesondere in der haus- und fachärztlichen Versorgung. Auf die ambulante Bedarfsplanung hat der Landkreis keine Einflussmöglichkeit. Allerdings können durch innovative Strukturen wie dem Weiterbildungsnetzwerk, welches durch den Landkreis gefördert wird, ÄrztInnen darin unterstützt werden im Landkreis tätig zu werden. Insgesamt sind im Bereich der gesundheitlichen Versorgung die Gestaltungsmöglichkeiten auf Ebene des Landkreises und seiner Kommunen begrenzt, vor allem durch gesetzliche Rahmenvorgaben. Aufsuchende Versorgungsmodelle, u.a. mobile Angebote, präventive Hausbesuche oder GesundheitslotsInnen haben sich im Rahmen von Pilotprojekten im ländlichen Raum bereits andernorts bewährt, um vor allem für ältere Menschen die gesundheitliche Versorgung auch zukünftig sichern zu können.

Bei Kindern und Jugendlichen zeigt die Analyse der Daten verschiedene gesundheitliche Belastungen auf. Insbesondere Übergewicht, Sprach- und Sprechstörungen und Substanzkonsum treten zunehmend bei Heranwachsenden auf. Die psychische Gesundheit rückt vermehrt in den Fokus: Die Daten zeigen, dass Jugendliche häufiger von psychosomatischen Beschwerden, Stress und emotionalen Belastungen betroffen sind. Unterstützungsangebote in Schulen, aber auch niedrigschwellige kommunale Strukturen für Kinder und Familien sind hier essenziell. Die frühzeitige Identifikation von Entwicklungsrisiken ist bedeutsam, weshalb die Kita-Reihenuntersuchung durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ein wichtiger Baustein für gesundes Aufwachsen im Landkreis darstellt. Gesundheitsförderung muss möglichst frühzeitig und zielgruppengerecht in den Lebenswelten der Kinder ansetzen. Zur gezielten Förderung von Bewegung, gesunder Ernährung und Angeboten zur Stärkung der seelischen Gesundheit sollten gesundheitsfördernde Maßnahmen fest in den Lebenswelten junger Menschen verankert werden. Im Landkreis Dahme-Spreewald geben erste Ergebnisse Hinweise darauf, dass soziale Ungleichheiten Einfluss auf das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitszustand nehmen. Daher ist es wichtig, die gesundheitliche Chancengleichheit systematisch zu fördern. Dafür ist es wichtig, gezielt sozial benachteiligte Familien mit gesundheitsförderlichen und präventiven Maßnahmen zu erreichen und diese an den Bedarfen der Region auszurichten,

hierzu dient die Analyse kleinräumiger Daten. Der vorliegende Bericht hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit und ist sich seiner Lücken bewusst. Für viele gesundheitsrelevante Themen gibt es noch keine oder keine ausreichende Datengrundlage auf Landkreisebene. Es ist daher wichtig, weitere kleinräumige Gesundheitsdaten zu erschließen bzw. zu erheben, um Datenlücken speziell bei der erwachsenen Bevölkerung zu schließen. Das Gesundheitsmonitoring ist eine zentrale Voraussetzung, um bestehende Herausforderungen besser erkennen zu können und eine bedarfsgerechte kommunale Gesundheitsstrategie zu entwickeln. Die vorliegenden Erkenntnisse sind Grundlage für weitere Bestands- und Bedarfsanalysen im Landkreis bezüglich der gesundheitlichen Versorgung. Hierzu dient ebenfalls die Gesundheitskonferenz, welche erstmalig im Herbst 2025 stattfinden wird. Auf diesen Konferenzen werden Themen der Gesundheitsförderung und Prävention von AkteurlInnen im Landkreis beraten. Durch eine verstärkte intersektorale und ressortübergreifende Vernetzung können die verschiedenen Perspektiven erfasst und gemeinsam Lösungen, Ziele und Handlungsempfehlungen erarbeitet werden. Gesundheitskonferenzen und Gesundheitsberichterstattung ergänzen sich stetig. Dabei ist es notwendig, Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe in allen Lebensbereichen zu verstehen – in Bildung, Pflege, Wohnen und Freizeit. Regionale Gesundheitskonferenzen können hier als Plattform zur Umsetzung integrierter Strategien dienen. Ziel muss es sein, dass alle Menschen in Dahme-Spreewald gesund aufwachsen, leben, arbeiten und älter werden können.

Insgesamt zeigt der Bericht, dass der Landkreis über tragfähige Strukturen in der Gesundheitsversorgung und -förderung verfügt. Gleichzeitig erfordern regionale Unterschiede, demografische Entwicklungen und sozial bedingte Ungleichheiten eine stetige und gezielte Weiterentwicklung. Die Nutzung bestehender Daten für gesundheitspolitische Entscheidungen und die ressortübergreifende Zusammenarbeit könnten zentrale Hebel sein, um auf die identifizierten Herausforderungen wirksam zu reagieren.

Lübben / Königs Wusterhausen, September 2025



Elisa Florstedt,  
Gesundheitskoordinatorin



Nedal Mhaisen,  
Amtsleiter Gesundheitsamt



Stefan Wichary,  
Beigeordneter und Dezernent

---

## Abkürzungsverzeichnis

BbgBadV .....	Brandenburgischen Badegewässerverordnung
BbgGDG.....	<i>Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz</i>
BJS .....	<i>Befragung Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum</i>
BMI.....	<i>Body-Mass-Index</i>
COPSY- Studie .....	<i>Corona-und-Psyche-Studie</i>
GdB.....	<i>Grad der Behinderung</i>
HBSC-Studie .....	<i>Health Behaviour of School-aged Children - Studie</i>
HPV.....	<i>Humane Papillomviren</i>
KBS.....	<i>Kontakt- und Beratungsstellen für Menschen mit psychischen Erkrankungen</i>
KIGGS-Studie .....	Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
KJGD .....	<i>Kinder- und Jugendgesundheitsdienst</i>
KVBB .....	Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
KZVLB.....	<i>Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg</i>
MVZ .....	Medizinisches Versorgungszentrum
ÖGD.....	<i>Öffentliche Gesundheitsdienst</i>
PSAG .....	<i>Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft</i>
RKI.....	<i>Robert-Koch-Institut</i>
STIKO .....	<i>Ständige Impfkommission</i>
WHO .....	<i>World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)</i>
ZÄD.....	<i>Zahnärztlicher Dienst</i>

---

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Regenbogenmodell der Gesundheit und ihrer Determinanten.....	3
Abbildung 2: Bevölkerungsentwicklung Dahme-Spreewald, 2014 - 2023.....	5
Abbildung 3: Altersverteilung in Dahme-Spreewald, 2023 .....	6
Abbildung 4: Bevölkerungspyramide Dahme-Spreewald, 2023 .....	6
Abbildung 5: Entwicklung Altenquotient Dahme-Spreewald, 2014 - 2023.....	7
Abbildung 6: Entwicklung Jugendquotient Dahme-Spreewald, 2014 - 2023 .....	7
Abbildung 7: Entwicklung der Bildungsabschlüsse .....	8
Abbildung 8: Suizidrate in Dahme-Spreewald, 2013 - 2023.....	11
Abbildung 9: Verlorene Lebensjahre durch Stürze im Brandenburger Vergleich.....	12
Abbildung 10: Schwerbehinderte Menschen nach Grad der Behinderung .....	13
Abbildung 11: Menschen mit Schwerbehinderung nach Art.....	14
Abbildung 12: Ausgewählte gemeldete Infektionskrankheiten .....	18
Abbildung 13: Anzahl der Häufungen nach Art der Krankheit .....	19
Abbildung 14: Einrichtungsart nach Anzahl der Häufungen .....	19
Abbildung 15: Entwicklung Fallzahl Tuberkulose .....	20
Abbildung 16: Entwicklung der Untersuchungszahlen der Kita-Kinder .....	23
Abbildung 17: Sozialstatus für das Schuljahr 2022/23 .....	24
Abbildung 18: Anteil der EinschülerInnen mit niedrigem Sozialstatus.....	25
Abbildung 19: Entwicklung der Zurückstellungen von SchulanfängerInnen .....	26
Abbildung 20: Entwicklung Übergewicht/Adipositas Dahme-Spreewald .....	28
Abbildung 21: Entwicklung Übergewicht/Adipositas nach Geschlecht .....	29
Abbildung 22: Entwicklung Sprach- und Sprechstörungen nach Geschlecht .....	31
Abbildung 23: Impfquoten bei Kindern der Schuleingangsuntersuchung 2022/2023.....	33
Abbildung 24: Entwicklung Übergewicht/Adipositas nach Geschlecht .....	36
Abbildung 25: Anteil der SchulabgängerInnen ohne HPV-Impfung .....	37
Abbildung 26: Untersuchungsquote Zahnärztlicher Dienst .....	38
Abbildung 27: Anzahl der erreichten Kinder mit gruppenprophylaktischem Angebot .....	40
Abbildung 28: Anteil der Kitas die Zähne putzen in Dahme-Spreewald .....	41
Abbildung 29: Konsum von Haschisch/Marihuana von Jugendlichen .....	43
Abbildung 30: Konsum von Tabak bei Jugendlichen .....	45
Abbildung 31: Konsum von E-Zigaretten/E-Shishas bei Jugendlichen.....	45
Abbildung 32: Lebenszufriedenheit der Jugendlichen in Dahme-Spreewald .....	48
Abbildung 33: Lebenszufriedenheit der Jugendlichen nach Geschlecht .....	48
Abbildung 34: Hitzetage und Hitzetote in Brandenburg, 1985 - 2023.....	51
Abbildung 35: Luftliniendistanz zum nächsten Hausarzt, 2021 .....	55
Abbildung 36: Altersstruktur der Fachärztinnen und -ärzte .....	57
Abbildung 37: Wegezeit mit PKW zum Kinderarzt .....	58
Abbildung 38: Vollstationäre Behandlungsfälle in Dahme-Spreewald.....	64
Abbildung 39: Verteilung der Apotheken in Dahme-Spreewald.....	72

---

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gestorbene in Dahme-Spreewald 2022 nach Altersgruppen.....	9
Tabelle 2: Gestorbene nach ausgewählten Todesursachen und Geschlecht.....	10
Tabelle 3: Die 5 häufigsten Gründe (Todesursachen) für verlorene Lebensjahre .....	12
Tabelle 4: Menschen mit Schwerbehinderung nach Alter und Geschlecht.....	13
Tabelle 5: Stationär behandelte PatientInnen, ausgewählte Krankheiten n. Geschlecht.....	16
Tabelle 6: Ausgewählte Befunde Schuleingangsuntersuchung nach Geschlecht .....	27
Tabelle 7: Anteil an Kindern mit Übergewicht/Adipositas nach Sozialstatus .....	29
Tabelle 8: Anteil an Kindern mit Übergewicht/Adipositas nach Mittelbereichen .....	30
Tabelle 9: Anteil an Kindern mit Sprach- und Sprechstörungen nach Sozialstatus .....	31
Tabelle 10: Kinder mit Sprach- und Sprechstörungen nach Mittelbereichen .....	32
Tabelle 11: Ausgewählte Befunde Schulabgangsuntersuchung nach Geschlecht .....	35
Tabelle 12: Gebisszustand nach Alter 2022/23.....	39
Tabelle 13: Kinder mit naturgesundem Zahnbefund nach Mittelbereichen.....	39
Tabelle 14: Medienkonsum Jugendlicher, 2021.....	46
Tabelle 15: Hausärztliche Versorgung nach Mittelbereichen .....	54
Tabelle 16: Versorgungsstand ausgewählter fachärztlicher Bereiche .....	57
Tabelle 17: Übersicht der Krankenhäuser in Dahme-Spreewald.....	63
Tabelle 18: Rehabilitationseinrichtungen in Dahme-Spreewald .....	65
Tabelle 19: Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen .....	66
Tabelle 20: Anzahl der Apotheken und berufstätigen ApothekerInnen .....	71
Tabelle 21: freiberuflich tätige Hebammen nach Mittelbereichen.....	74