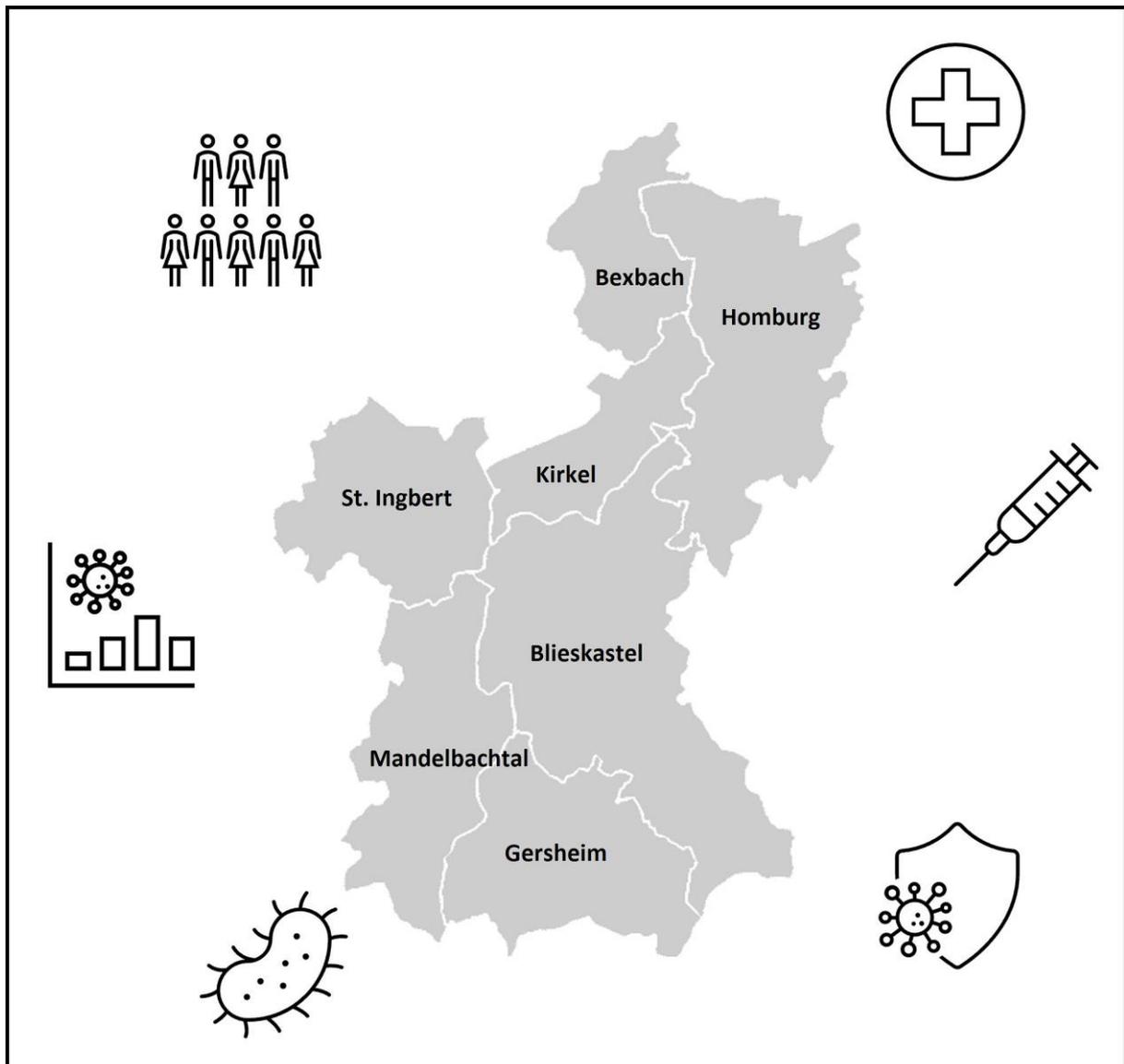


Saarpfalz-Kreis
Gesundheitsamt
Am Forum 1, 66424 Homburg,
Tel: 06841-104-7170,
Fax: 06841-104-7501,
E-Mail: gesundheitsamt@saarpfalz-kreis.de



Gesundheitsbericht des Saarpfalz-Kreises



2023

Gesundheitsbericht des Saarpfalz-Kreises 2023

Herausgeber: Saarpfalz-Kreis – Gesundheitsamt

Verfasser: D. Schub, Dr. rer. nat.

Mitwirkende:

Amtsärztlicher Dienst: M.-C. Feix-Berscheid, Dr. med.

T. Sadik-Oglou

Gesundheitsaufsicht: M. Gutzeit

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst: M. Moritz, Dr. med.

C. Wollny, Dr. med.

S. Engel

Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst: A. Lukats-Beckmann

R. Brenner

Sozialpsychiatrischer Dienst: K. Heid-Schuck

A. Senck

Kontakt: Saarpfalz-Kreis

Gesundheitsamt

Am Forum 1, 66424 Homburg

Tel: 06841-104-7170

Fax: 06841-104-7501

E-Mail: gesundheitsamt@saarpfalz-kreis.de

<https://www.saarpfalz-kreis.de/leben-soziales-gesundheit/gesundheit>

Homburg, den 03.09.2024

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Bevölkerungsentwicklung und -gesundheit | 5 |
| 1.1 | Bevölkerungszahlen | 5 |
| 1.2 | Geburten und Todesfälle | 7 |
| 1.3 | Todesursachen | 9 |
| 2 | Gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung | 11 |
| 2.1 | Ambulante und stationäre Versorgung | 11 |
| 2.1.1 | Apotheken | 11 |
| 2.1.2 | Kliniken und Praxen | 12 |
| 2.1.3 | Gesundheitliche Versorgung bei Pflegebedürftigkeit | 13 |
| 2.2 | Öffentlicher Gesundheitsdienst/Gesundheitsamt (Kreisverwaltung) | 14 |
| 2.2.1 | Amtsärztlicher Dienst | 14 |
| 2.2.2 | Gesundheitsaufsicht | 16 |
| 2.2.3 | Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) | 19 |
| 2.2.4 | Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst | 20 |
| 2.2.5 | Sozialpsychiatrischer Dienst | 20 |
| 3 | Kinder- und Jugendgesundheit | 24 |
| 3.1 | Schuleingangsuntersuchungen | 24 |
| 3.2 | Anlassbezogene Untersuchungen und Beratungen bei Kindern im Vorschulbereich bzw. schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen | 34 |
| 3.3 | Frühförderuntersuchungen | 35 |
| 3.4 | Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U9) | 36 |
| 3.5 | Frühe Hilfen | 37 |
| 4 | Infektionsschutz und Prävention | 39 |
| 4.1 | Meldepflichtige Infektionskrankheiten | 39 |

| | | |
|-------|---|----|
| 4.1.1 | Arzt- und Labormeldungen | 39 |
| 4.1.2 | Meldungen aus Gemeinschaftseinrichtungen | 42 |
| 4.2 | Vollzug des Masernschutzgesetzes | 44 |
| 5 | Herausforderungen | 45 |
| 5.1 | Demographischer Wandel und Reform der gesundheitlichen Versorgung | 45 |
| 5.2 | Prävention und Gesundheitsförderung | 47 |
| 5.3 | Klima und Gesundheit | 47 |
| 6 | Tabellenverzeichnis | 48 |
| 7 | Abbildungsverzeichnis | 49 |
| 8 | Literatur und Datenquellen | 49 |

Gesundheitsbericht des Saarpfalz-Kreises

1 Bevölkerungsentwicklung und -gesundheit

1.1 Bevölkerungszahlen

Nach einem deutlichen Bevölkerungszuwachs aufgrund von Zuwanderung im vorherigen Jahr, blieb die Zahl der im Saarpfalz-Kreis lebenden Personen im Jahr 2023 nahezu unverändert (Datenquelle: Statistisches Landesamt Saarland^{1,2}). Gemäß der Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011 waren im Saarpfalz-Kreis mit insgesamt 142.344 Personen zu diesem Zeitpunkt 75 Personen weniger gemeldet als zu Jahresbeginn (Tabelle 1). Im gesamten Saarland wurde hingegen ein Bevölkerungszuwachs um 1.758 Personen verzeichnet. Abweichend von den Jahren 2021 und 2022 konnten im Saarpfalz-Kreis im Jahr 2023 regional unterschiedliche Bevölkerungsentwicklungen beobachtet werden. Während in Bexbach und Homburg jeweils ein Bevölkerungszuwachs gemeldet wurde, war die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner in den übrigen Städten und Gemeinden rückläufig (Abbildung 1A). Die Bevölkerungsdichte im Saarpfalz-Kreis ist nach wie vor durch dichtere Besiedlung in den Städten und geringere Besiedlung in den Gemeinden gekennzeichnet, wobei St. Ingbert mit 702 Einwohnerinnen und Einwohner pro km² und Gersheim mit 110 Einwohnerinnen und Einwohner pro km² die höchste bzw. niedrigste Bevölkerungsdichte aufweisen.

Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung 2023 im Saarpfalz-Kreis und im Saarland

| Gesamtbevölkerung | 2023 | | 2022 | |
|--------------------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | insgesamt | % weiblich | Insgesamt | % weiblich |
| Saarpfalz-Kreis | 142.344 | 51,30 | 142.419 | 51,42 |
| Saarland | 994.424 | 50,82 | 992.666 | 50,93 |

eigene Darstellung; Datenquelle: Statistisches Landesamt Saarland^{1,2}

Auch Ende 2023 sind sowohl im Saarland als auch im Saarpfalz-Kreis mehr als 50% der Bevölkerung weiblich. Dies gilt im Saarpfalz-Kreis erneut auch jeweils für die einzelnen Städte und Gemeinden, wobei sich der jeweilige Anteil mit 50,8% in Blieskastel bis hin zu 52,2% in der Gemeinde Mandelbachtal nur geringfügig unterscheidet (Abbildung 1B).

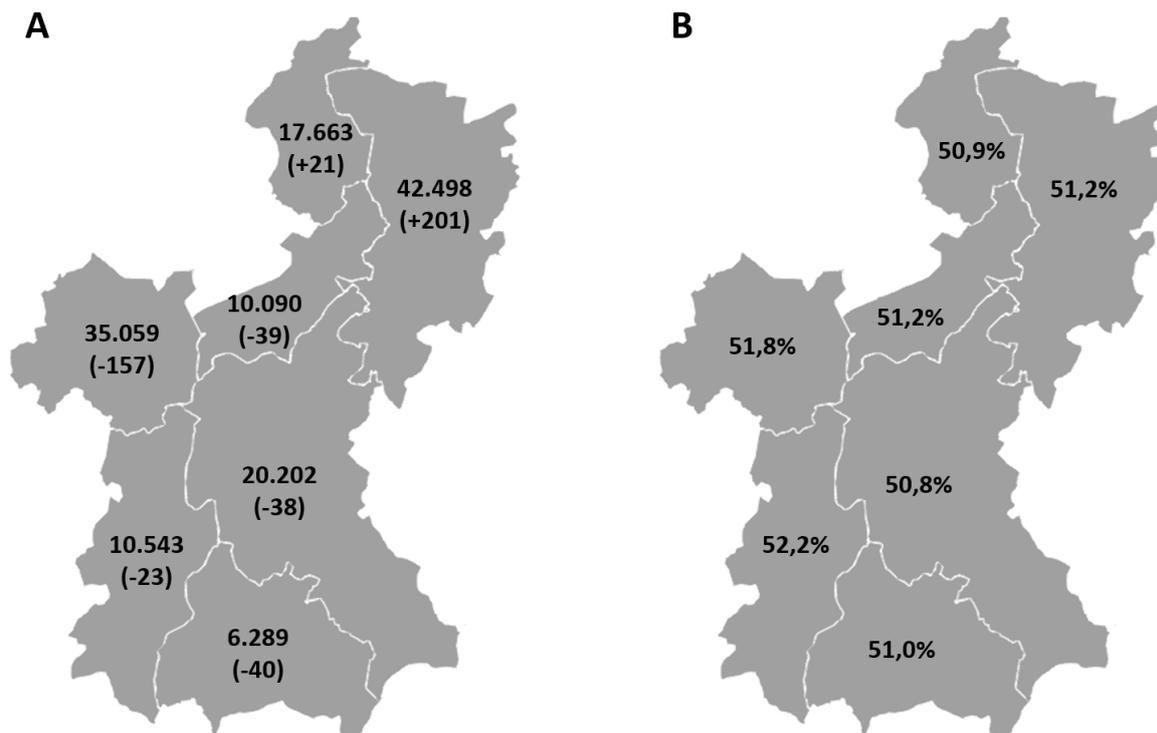


Abbildung 1: Einwohnerzahlen und Geschlechterverteilung im Saarpfalz-Kreis

Dargestellt ist die Einwohnerzahl Stand 31.12.2023 inklusive der Veränderungen zum Vorjahr (**A**), sowie der prozentuale Anteil der weiblichen Bevölkerung (**B**) der Städte und Gemeinden des Saarpfalz-Kreises; (eigene Darstellung; Datenquelle: Statistisches Landesamt Saarland^{1,2})

Die Verteilung der Altersgruppen hat sich erwartungsgemäß im Vergleich zum vorherigen Jahr nur geringfügig geändert. Die Bevölkerungsdaten vom 31.12.2022 zeigen weiterhin, dass zu diesem Zeitpunkt in den jüngeren Altersgruppen bis 40 Jahren der jeweilige Anteil der weiblichen Bevölkerung noch unterhalb von 50% liegt³. Insbesondere in den Altersgruppen ab 75 Jahren ist hingegen weiterhin der Anteil der Frauen deutlich größer und erreicht, im Wesentlichen verursacht durch das niedrigere Sterbealter der männlichen Bevölkerung, die höchsten Werte in den oberen beiden Altersgruppen (62% bzw. 71%, Abbildung 2). Der niedrige Anteil an Kindern und Jugendlichen, sowie die im Vergleich zu früheren Jahrzehnten angestiegene Lebenserwartung führen zu einem hohen Durchschnittsalter der Bevölkerung, das ebenfalls aus der Alterspyramide ersichtlich wird.

Alterspyramide

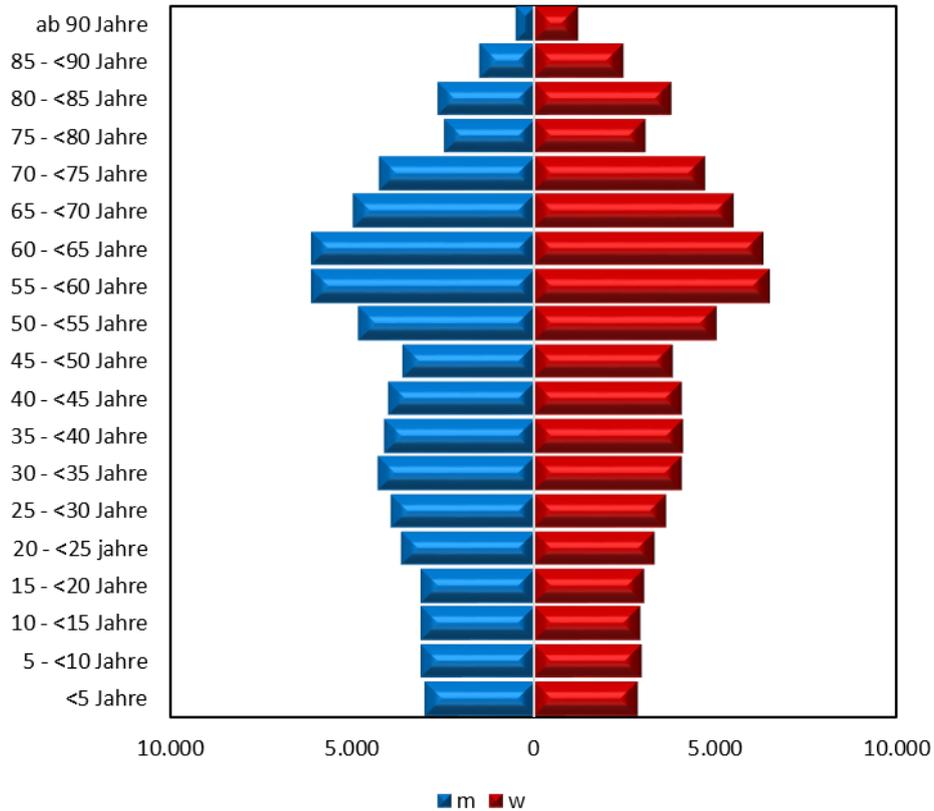


Abbildung 2: Altersstruktur der Bevölkerung im Saarpfalz-Kreis (2022)

Einteilung der männlichen (blau) und weiblichen (rot) Bevölkerung in Altersgruppen zur Ermittlung der Altersstruktur der Bevölkerung des Saarpfalz-Kreises; (eigene Darstellung; Datenquelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder³)

1.2 Geburten und Todesfälle

Im Vergleich zum Vorjahr wurden im Jahr 2023 in Deutschland, dem Saarland und dem Saarpfalz-Kreis weniger Sterbefälle registriert (Abbildung 3)⁴⁻⁸. Die Anzahl der Lebendgeburten nahm im gleichen Zeitraum in Deutschland und dem Saarland ebenfalls ab, wohingegen im Saarpfalz-Kreis mit 567 Mädchen und 570 Jungen insgesamt 87 Kinder mehr geboren wurden als im Vorjahr (Tabelle 2). Dennoch sind auf allen drei Ebenen weiterhin deutlich mehr Todesfälle als Geburten zu verzeichnen (s. Quotienten).

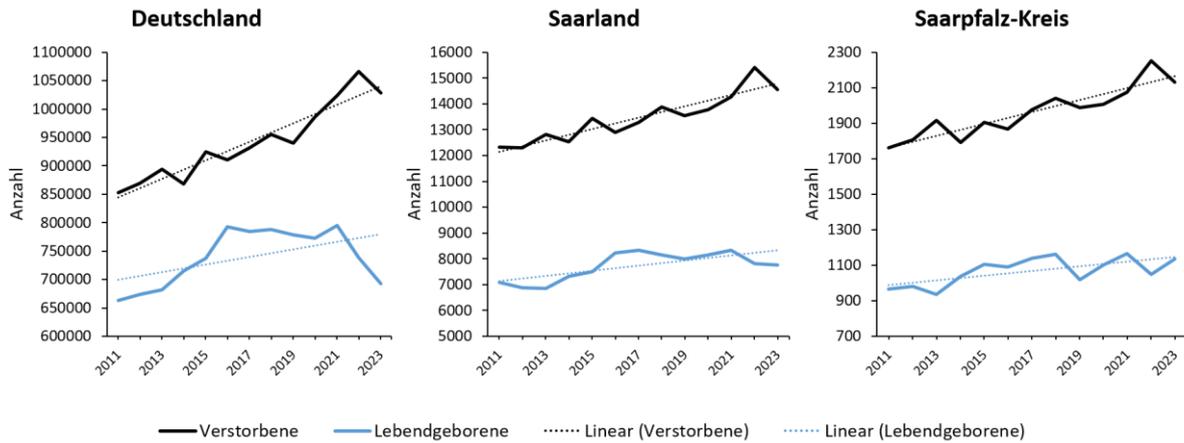


Abbildung 3: Sterbefälle und Lebendgeburten in Deutschland, im Saarland und im Saarpfalz-Kreis

Angegeben ist die jeweilige jährliche Anzahl der Sterbefälle und Lebendgeburten der Bevölkerung in Deutschland, dem Saarland und dem Saarpfalz-Kreis in den Jahren 2011 - 2023. Die jeweilige gepunktete Linie repräsentiert den Trend über den Gesamtzeitraum; (eigene Darstellung; Datenquelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder⁴⁻⁸)

Tabelle 2: Lebendgeborene und Verstorbene 2022 und 2023

| Jahr | Lebendgeborene | | Verstorbene | | Quotient Verstorbene/Geborene | |
|-----------------|----------------|---------|-------------|-----------|----------------------------------|------|
| | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 |
| Saarpfalz-Kreis | 1.137 | 1.050 | 2.130 | 2.252 | 1,87 | 2,14 |
| Saarland | 7.769 | 7.814 | 14.560 | 15.409 | 1,87 | 1,97 |
| Deutschland | 692.989 | 738.819 | 1.028.206 | 1.066.341 | 1,48 | 1,44 |

eigene Darstellung; Datenquelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder⁴⁻⁸

1.3 Todesursachen

Datengrundlage für die Erstellung von Todesursachenstatistiken bilden im Allgemeinen die ärztlichen Angaben auf den Todesbescheinigungen. Nach der Plausibilitätsprüfung im zuständigen Gesundheitsamt werden die Daten der Todesbescheinigungen in Deutschland von den statistischen Landesämtern unter Beachtung der 10. Revision der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) aufbereitet. Dabei wird basierend auf den WHO-Regeln u. a. für jeden Todesfall ein Grundleiden als Todesursache festgelegt, das als

- Krankheit oder Verletzung, die den Ablauf der direkt zum Tode führenden Krankheitszustände auslöste, oder
- Umstände des Unfalls oder der Gewalteinwirkung, die den tödlichen Ausgang verursachten

definiert ist. Da für die Todesursachenstatistik ausschließlich das jeweilige Grundleiden als Todesursache berücksichtigt wird, werden multikausale Zusammenhänge nach wie vor nicht erfasst⁹. Die Qualität der Todesursachenstatistik ist zudem von der Art der Aufbereitung (manuell oder elektronisch), der Intensität der Plausibilitätsprüfungen in den Ämtern, sowie der Dokumentation auf den Todesbescheinigungen selbst abhängig. Trotz dieser Einschränkungen ermöglicht die Todesursachenstatistik gebietsbezogene Vergleiche der Todesursachen oder Analysen im zeitlichen Verlauf, die zur Identifizierung (neuer) regionaler Gesundheitsgefahren beitragen können. Zudem bieten sich Ansatzpunkte für die Neugestaltung und Intensivierung von Präventionsprogrammen und Forschungsvorhaben.

In Bezug auf die Todesursachen zeigen die Daten der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, dass auch im Jahr 2022 der größte Anteil der insgesamt 2252 Todesfällen im Saarpfalz-Kreis Krankheiten des Kreislaufsystems zuzuordnen ist (32,3%). Mit 513,1 Todesfällen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner liegt die diesbezügliche Sterberate im Saarpfalz-Kreis leicht über dem saarländischen Durchschnitt (481,7/100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, Tabelle 3). Typische Risikofaktoren für diese Erkrankungen sind neben ungesunder Ernährung, Diabetes mellitus, Rauchen und Bewegungsmangel auch der übermäßige Konsum von Alkohol sowie eine hohe Belastung der Psyche. Mit 22,2% aller Todesursachen bleiben Neubildungen die zweithäufigste Todesursache im Saarpfalz-Kreis. Somit sind mehr als die Hälfte der Todesfälle (1.227/2.252) im Saarpfalz-Kreis auf diese beiden Todesursachen-Gruppen

zurückzuführen. Weitere Todesfälle wurden im Jahr 2022 u. a. durch Krankheiten des Atmungssystems oder des Verdauungssystems, psychische Verhaltensstörungen oder Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen verursacht. Letztere sind sowohl im Saarpfalz-Kreis als auch im gesamten Saarland im Wesentlichen auf Diabetes mellitus Erkrankungen zurückzuführen.

Tabelle 3: Todesursachen der 2022 verstorbenen Bewohner des Saarpfalz-Kreises und im Saarland

| ICD-10 | Todesursache | Saarpfalz-Kreis | | Saarland | |
|----------------|--|-----------------|----------------|---------------|----------------|
| | | Anzahl | Sterberate* | Anzahl | Sterberate* |
| A00-B99 | Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten | 28 | 19,8 | 231 | 23,4 |
| C00-D48 | Neubildungen | 500 | 352,9 | 3.391 | 343,4 |
| E00-E90 | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 133 | 93,9 | 753 | 76,3 |
| F00-F99 | Psychische Verhaltensstörungen | 126 | 88,9 | 945 | 95,7 |
| G00-G99 | Krankheiten des Nervensystems | 66 | 46,6 | 502 | 50,8 |
| I00-I99 | Krankheiten des Kreislaufsystems | 727 | 513,1 | 4.757 | 481,7 |
| J00-J99 | Krankheiten des Atmungssystems | 136 | 96,0 | 1.007 | 102,0 |
| K00-K93 | Krankheiten des Verdauungssystems | 68 | 48,0 | 629 | 63,7 |
| N00-N99 | Krankheiten des Urogenitalsystems | 58 | 40,9 | 458 | 46,4 |
| S00-T98 | äußere Ursachen (Verletzungen, Vergiftungen) | 93 | 65,6 | 636 | 64,4 |
| Versch. | sonstige Todesursachen | 317 | 223,7 | 2.100 | 212,7 |
| A00-U49 | Insgesamt | 2.252 | 1.589,4 | 15.409 | 1.560,4 |

(eigene Darstellung, Datenquelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder¹⁰)

*Todesfälle pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner; Jahresdurchschnitt der Einwohnerzahl 2022 im Saarpfalz-Kreis (141.690) und im Saarland (987.507)

2 Gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung

Eine gute Gesundheitsversorgung ist in allen Lebensjahren ein wichtiger Bestandteil für die Aufrechterhaltung, Wiederherstellung und Förderung der Gesundheit. Dennoch kommt durch die stetig steigende Lebenserwartung der Bevölkerung der Behandlung von altersbedingten Leiden und Erkrankungen (z.B. bei Pflegebedürftigkeit) ein immer höherer Stellenwert zu. Die medizinische Versorgung kann grundsätzlich in verschiedene Bereiche unterteilt werden, wengleich eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit unerlässlich ist. Der ambulanten Versorgung werden beispielsweise Apotheken und Arztpraxen zugeordnet, die häufig die erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen darstellen. Zudem werden Einrichtungen der ambulanten Pflege diesem Bereich zugeordnet. Krankenhäuser sind hingegen Bestandteil der (teil-)stationären Versorgung und sind meist bei schwerwiegenden Erkrankungen involviert. Rettungsdienste und (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen sind in diesem Bereich ebenfalls inbegriffen. Ergänzt werden die beiden ambulanten und stationären Bereiche durch den öffentlichen Gesundheitsdienst, der verschiedene Aufgaben im Bereich Gesundheitsschutz und Prävention übernimmt.

2.1 Ambulante und stationäre Versorgung

Im Bereich der gesundheitlichen Versorgung sind verschiedene grundlegende Parameter etabliert, die eine gute Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen Regionen ermöglichen. So können beispielsweise die Einwohner pro öffentliche Apotheke, die Verfügbarkeit von Kliniken und haus- oder fachärztliche Praxen als Maß für die Versorgungsqualität herangezogen werden.

2.1.1 Apotheken

Deutschlandweit ist die Apothekendichte im Jahr 2023 weiter gefallen und liegt nun bei 21 Apotheken pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner¹¹. Die Apothekendichte bleibt somit auch weiterhin deutlich unter dem europäischen Mittel von 32 Apotheken pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Mit insgesamt 42 Apotheken weist der Saarpfalz-Kreis zum Jahresende 2023 insgesamt 3 Apotheken weniger auf als im Vorjahr¹². Die Apothekendichte liegt jedoch trotz weiterhin sinkender Zahlen im Bereich des europäischen Durchschnitts und somit deutlich oberhalb des Bundesdurchschnitts. Weiterhin gilt jedoch, dass die meisten dieser 42 Apotheken im Saarpfalz-Kreis in den Städten angesiedelt sind, sodass insbesondere

von den Bewohnerinnen und Bewohnern aus den ländlicheren Gebieten des Saarpfalz-Kreises größere Distanzen bis zur nächsten Apotheke zurückgelegt werden müssen.

2.1.2 Kliniken und Praxen

Ein wesentlicher Faktor für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung ist die Verfügbarkeit von Kliniken und Praxen. Die Anzahl der im Saarpfalz-Kreis angesiedelten Kliniken bleibt im Vergleich zum Vorjahr weiterhin unverändert. Den Bewohnerinnen und Bewohnern des Saarpfalz-Kreises 2023 stehen somit weiterhin das Kreiskrankenhaus in St. Ingbert, das Universitätsklinikum des Saarlandes in Homburg und die MediClin Blietal Klinik zur Verfügung. Mit der Marienhausklinik in Neunkirchen-Kohlhof sowie dem Nardini-Klinikum in Zweibrücken befinden sich zudem zwei weitere Kliniken in unmittelbarer Nähe zum Saarpfalz-Kreis. Ende 2022 standen in den Kliniken des Saarpfalz-Kreises insgesamt 1.495 Betten zur Verfügung, die zum Großteil der Inneren Medizin, den chirurgischen Fachabteilungen sowie der Allgemeinen Psychiatrie zuzuordnen waren¹³. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einem Rückgang um 21 Betten. Insgesamt 32.402 im Saarpfalz-Kreis lebende Personen, und somit 909 Personen weniger als im Vorjahr, wurden 2022 vollstationär behandelt (Abbildung 4)¹⁴. Erwartungsgemäß entfällt ein Großteil dieser vollstationären Behandlungen auf Personen im fortgeschrittenen Lebensalter bzw. bei Unterteilung nach Fachbereichen auf die Abteilungen Innere Medizin (11.091) und Chirurgie (6.477).

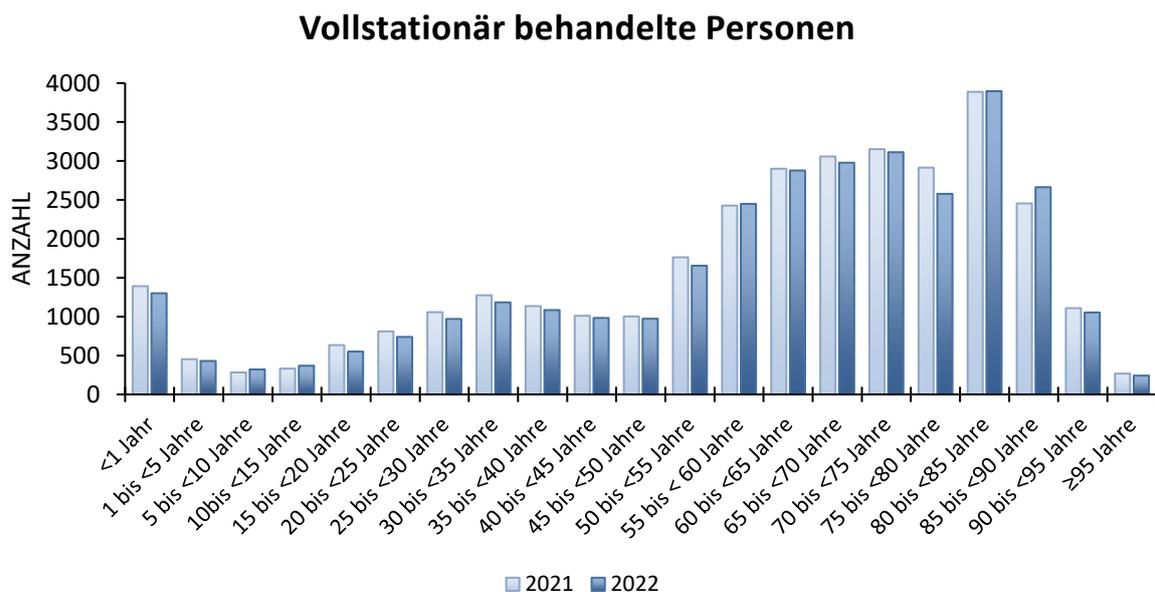


Abbildung 4: Vollstationär behandelte Personen aus dem Saarpfalz-Kreis nach Altersgruppen

(eigene Darstellung, Datenquelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder¹⁴)

In Kliniken und Praxen tragen unter anderem spezialisierte und allgemeine Fachärztinnen und -ärzte, Hausärztinnen und -ärzte sowie das Pflegepersonal zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung bei. Die regionale Bedarfsplanung für die Vertragsärztliche Versorgung wird auch im Saarland auf Grundlage der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses festgelegt. Mit Blick auf den Versorgungsgrad in der hausärztlichen Versorgung ist im Saarpfalz-Kreis Stand 01.03.2024 noch keine Unterversorgung festzustellen¹⁵. Mit einem Versorgungsgrad von 75,9% weist der Mittelbereich St. Ingbert jedoch den niedrigsten Versorgungsgrad aller Mittelbereiche im Saarland auf und ist mit dem Hinweis „drohende Unterversorgung“ gekennzeichnet. Die Versorgungsgrade in der allgemeinen fachärztlichen Versorgung weisen für den Saarpfalz-Kreis Stand 01.03.2024 ebenfalls keine Unterversorgung aus¹⁶. Grundsätzlich ist jedoch bei den rein rechnerisch ermittelten Versorgungsgraden zu beachten, dass ein vermeintlich „guter“ oder „ausreichender“ Versorgungsgrad nicht zwangsläufig mit einer ausreichenden Versorgung einhergeht. Im Saarpfalz-Kreis ist dies insbesondere im Kinder- und Jugendärztlichen Bereich zu berücksichtigen (s. Kapitel 5.1).

2.1.3 Gesundheitliche Versorgung bei Pflegebedürftigkeit

Regional aufgeschlüsselte Daten zur Pflegebedürftigkeit werden in der Regel im Zweijahresrhythmus durch das Statistische Bundesamt zur Verfügung gestellt. Unter anderem bedingt durch die steigende Lebenserwartung und dem damit verbundenen vermehrten Auftreten von Altersleiden, hat die Zahl der Pflegebedürftigen im Saarpfalz-Kreis bis zum Jahr 2021 nach und nach zugenommen (s. Vorjahresbericht). Für das Berichtsjahr 2023 lagen Stand 09.07.2024 noch keine regionalen Daten vor. Aufgrund der Meldungen des Bundesgesundheitsministeriums über die überraschend deutlich gestiegene Zahl der Pflegebedürftigen in Gesamtdeutschland im Jahr 2023, ist jedoch zu vermuten, dass auch im Saarpfalz-Kreis die Anzahl pflegebedürftiger Personen weiter angewachsen ist.

Der Großteil der Pflegebedürftigen wird im Saarpfalz-Kreis auch weiterhin durch Angehörige gepflegt. Pflegebedürftige, die nicht oder nur teilweise durch Angehörige gepflegt werden können, sind hingegen auf die unverzichtbare Arbeit der Mitarbeitenden der ambulanten und stationären Pflege angewiesen. Aufgrund der zunehmenden Zahl Pflegebedürftiger wurde im Saarland die Zahl der zugelassenen Plätze im Bereich der vollstationären Pflege und in der Tagespflege in den Jahren 2021 bis 2023 zwar ausgebaut, aufgrund des bestehenden und

weiter zunehmenden Personalmangels sieht die saarländische Pflegegesellschaft jedoch die Gefahr, dass deswegen nicht alle Plätze vollumfänglich genutzt werden könnten¹⁷.

Insgesamt ist es an dieser Stelle wichtig darauf hinzuweisen, dass die gesundheitliche Versorgung im Saarpfalz-Kreis nicht allein von dem hier erwähnten Pflegepersonal, den Apothekerinnen und Apothekern bzw. den Ärztinnen und Ärzten aufrechterhalten wird, sondern zahlreiche weitere Personen in Sozial- und Gesundheitsberufen (z. B. Personen in Sozialstationen, Rettungsdiensten und Wohlfahrtsverbänden) für die Gesundheit der Bevölkerung relevant sind. Nicht nur deshalb stellt der zunehmende Fachkräftemangel in den einzelnen Berufsgruppen auch im Saarpfalz-Kreis eine enorme Herausforderung für die gesamte Versorgungslage im Gesundheitsbereich dar (s. Kapitel 5.1).

2.2 Öffentlicher Gesundheitsdienst/Gesundheitsamt (Kreisverwaltung)

Das Gesundheitsamt des Saarpfalz-Kreises, mit seinem Hauptsitz in Homburg und den beiden Nebenstellen in Blieskastel und St. Ingbert, trägt durch seine Aufgaben dem Schutz und der Förderung der Gesundheit der Bevölkerung bei. Eine Auswahl dieser Aufgaben und Arbeitsbereiche ist nachfolgend aufgeführt.

2.2.1 Amtsärztlicher Dienst

Eine wesentliche Aufgabe des Amtsärztlichen Dienstes ist die Durchführung von ärztlichen Untersuchungen bei Erwachsenen Personen sowie die darauf beruhende Erstellung von medizinischen Gutachten, Bescheinigungen und Zeugnissen. Die Begutachtung erfolgt dabei im Auftrag unterschiedlicher Behörden entsprechend der gesetzlichen Vorschriften.

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 675 Anfragen bezüglich **amtsärztlicher Untersuchungen und Gutachten** an den amtsärztlichen Dienst gerichtet, die inhaltlich in verschiedene Kategorien eingeteilt werden können. Wie in den Jahren zuvor betrafen diese Anfragen zum größten Teil das Arbeitnehmerrecht und erfolgten durch das Jobcenter (60,9%, Abbildung 5). Insgesamt konnten in den meisten Bereichen im Vergleich zu den Vorjahren keine deutlichen Trends beobachtet werden. Im Bereich Schul- und Prüfungsrecht wurde zwar eine leichte Zunahme an Aufträgen im Vergleich zu den Jahren 2021 und 2022 registriert (n=51), jedoch ist diese mit Blick auf die Daten der vorpandemischen Jahre nicht als ungewöhnlich zu bewerten. Einzig im

Bereich Asylrecht setzte sich der bereits in den Vorjahren beobachtete Anstieg mit insgesamt 76 Aufträgen auch im Jahr 2023 weiter fort.

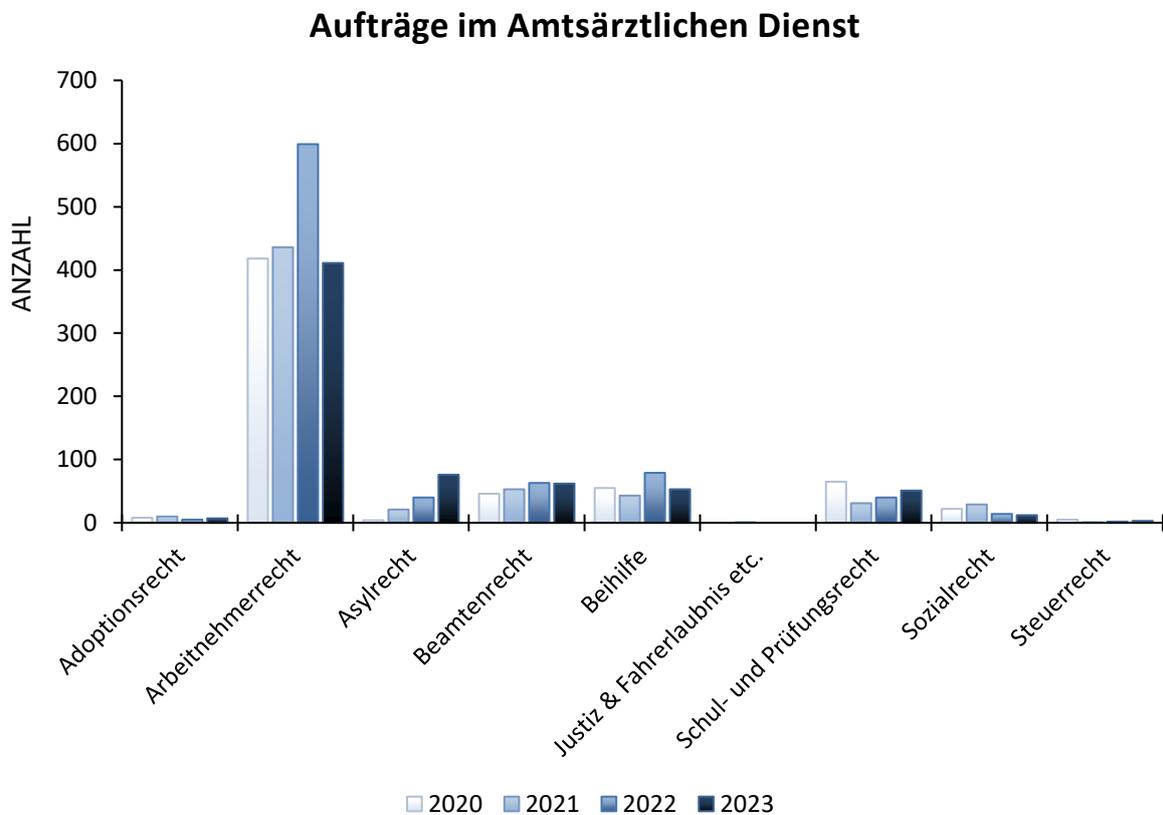


Abbildung 5: Thematische Gliederung der im Amtsärztlichen Dienst bearbeiteten Aufträge

Die von 2020 bis 2023 durch den Amtsärztlichen Dienst durchgeführten Aufträge für Gutachten und medizinischen Untersuchungen wurden nach thematischen Bereichen eingeteilt und sind entsprechend ihrer Anzahl dargestellt.

Zusätzlich zur Erstellung von amtsärztlichen und gerichtsärztlichen Gutachten und Zeugnissen nimmt der Amtsärztliche Dienst Aufgaben im Bereich Infektionsschutz wahr. Je nach Alter der betroffenen Personen erfolgt dabei ggfls. eine Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst. Im Bereich der **Tuberkuloseüberwachung** werden beispielsweise Kontakte von Personen mit offener (ansteckender) Tuberkuloseerkrankung ermittelt und bei diesen eine potentielle Infektion bzw. Erkrankung abgeklärt. In den meisten Fällen wird im Rahmen dieser Umgebungsuntersuchungen eine Blutprobe der jeweiligen Person entnommen und in einem externen Labor mittels eines immunologischen Testverfahrens analysiert. Je nach Konstellation und Befund wird zur weiteren Abklärung eine Thorax-Röntgenuntersuchung in einer Fachpraxis veranlasst. Personen mit behandlungsbedürftiger Tuberkulose-Infektion oder -Erkrankung werden im Verlauf ihrer mehrmonatigen Therapie

durch den Amtsärztlichen Dienst begleitet. Neben Kontaktpersonen erfolgt auch bei zugewanderten oder geflüchteten Familien eine Abklärung des Tuberkulose-Status. Im Jahr 2023 wurden insgesamt 198 Personen im Rahmen der Tuberkuloseüberwachung durch das Gesundheitsamt beraten und untersucht. Bei c. a. 10% der Personen wurde im weiteren Verlauf eine latente Tuberkuloseinfektion festgestellt. Bei 5 weiteren Personen wurde aufgrund einer im Jahr 2023 diagnostizierten und gemeldeten Tuberkulose-Erkrankung eine Überwachung und Begleitung der antituberkulösen Therapie durchgeführt.

Darüber hinaus kontrolliert der Amtsärztliche Dienst das ordnungsgemäße Ausfüllen der Todesbescheinigungen im Saarpfalz-Kreis verstorbener Einwohnerinnen und Einwohner und erstellt Beglaubigungen der ärztlichen Bescheinigungen zum Mitführen von Betäubungsmitteln bei Auslandsreisen. Im Rahmen des Amtsärztlichen Dienstes werden zudem Hygiene-Belehrungen gemäß §43 IfSG durch die Gesundheitsaufsicht durchgeführt (s. Kapitel 2.2.2). Darüber hinaus wirkt der Amtsärztliche Dienst auf Kreis- und Landesebene in verschiedenen Ausschüssen und Gremien und den Sitzungen der Amtsärztlichen Dienste des Saarlandes mit.

2.2.2 Gesundheitsaufsicht

Die Gesundheitsaufsicht nimmt im Wesentlichen Aufgaben in den Bereichen Infektionsschutz und Hygiene wahr. Dies umfasst unter anderem die Durchführung von Belehrungen für im Lebensmittelbereich arbeitende Personen, die Hygiene-Überwachung bestimmter Einrichtungen, Aufgaben im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) zu meldepflichtigen übertragbaren Erkrankungen und Erregern sowie im Rahmen der Trinkwasserverordnung.

Gemäß §36 IfSG und §12 ÖGDG ist die Gesundheitsaufsicht des Gesundheitsamtes für die Überwachung von bestimmten Einrichtungen und Anlagen zuständig, zu denen unter anderem (Arzt-)Praxen, Kindertagesstätten, Pflegeeinrichtungen und Rettungswachen gehören. Wie in den Vorjahren wurden im Jahr 2023 (beratende) Begehungen der im Saarpfalz-Kreis ansässigen Alten- und Pflegeheime durchgeführt (Tabelle 4). Weitere Begehungen erfolgten in Kindertagesstätten und Schulen, sowie Einrichtungen zur Unterbringung bzw. Übernachtung von Personen (-gruppen). Seit Ende 2023 wird zudem die Anzahl der Begehungen der verschiedenen Gebäude und Bereiche der Krankenhäuser im

Saarpfalz-Kreis intensiviert. In insgesamt 6 Fällen waren im Jahr 2023 aufgrund erheblicher Beanstandungen Nachbegehungen durch die Gesundheitsaufsicht erforderlich.

Tabelle 4: Begehungen von Einrichtungen im Saarpfalz-Kreis (2021-2023)

| | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|
| Alten- und Pflegeheime | 21 | 14 | 20 |
| Kindertagesstätten | 7 | | 14 |
| Krankenhäuser | 2 | 2 | 10* |
| Allgemein bzw. berufsbildende Schulen | | | 6 |
| Einrichtungen zur gemeinschaftl. Unterbringung von Asylbewerbern | 2 | 7 | 4 |
| Hotels | | | 3 |
| Obdachlosenunterkünfte | | | 2 |
| Blutspende-Dienste | 2 | 2 | 2 |
| Tätowier-, Piercing- oder kosmetische Studios | 4 | | 2 |
| Einrichtungen für ambulantes Operieren | | | 1 |
| Arztpraxen | 0 | 3 | 1 |
| Kinderheime | | | 1 |

*Da Krankenhäuser aus einer Vielzahl unterschiedlicher Gebäude und Bereiche bestehen, wird seit dem Berichtsjahr 2023 die Anzahl der Begehungen und nicht die Anzahl der begangenen Einrichtungen angegeben.

Im Rahmen der Infektionshygiene gemäß §37 IfSG erfolgtem im Jahr 2023 zudem Begehungen von 7 zentralen Wasserversorgungsanlagen, 10 Kindertageseinrichtungen, 5 Natur-, Frei- und Hallenbädern bzw. Badebecken und Saunen, die in 2 Fällen Nachbegehungen erforderten.

Personen, die im Lebensmittelbereich arbeiten, müssen regelmäßig über die gesetzlichen Anforderungen beim Umgang mit Lebensmitteln und über die eigenen gesetzlichen Verpflichtungen belehrt werden. Die Hygiene-Erstbelehrung und bei Bedarf auch Folgebelehrungen gemäß §43 IfSG erfolgen im Rahmen des amtsärztlichen Dienstes durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsaufsicht. Im Gesundheitsamt sind diesbezüglich generell pro Kalenderwoche mehrere Gruppenbelehrungen vorgesehen. Bei Bedarf erfolgen zudem Belehrungen an externen Standorten. Im Jahr 2023 haben insgesamt 1.886 Personen eine Belehrung gemäß §43 IfSG erhalten. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einer Zunahme um mehr als ein Viertel, was sehr wahrscheinlich auch mit der vollständigen Aufhebung Pandemie-bedingter Einschränkungen im Zusammenhang steht (Abbildung 6).

Belehrungen gemäß §43 IfSG

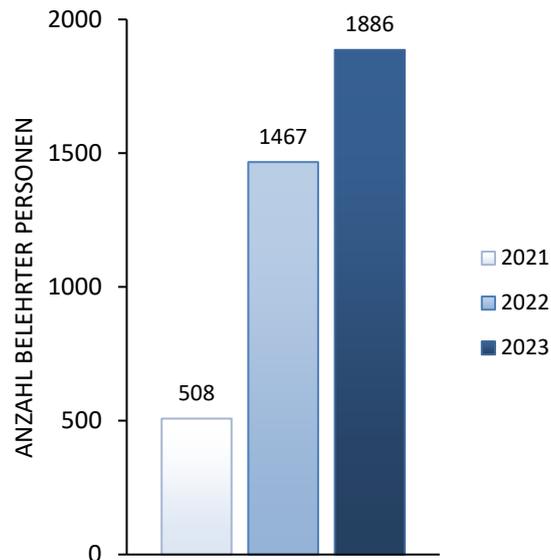


Abbildung 6: Hygiene-Belehrungen im Saarpfalz-Kreis gemäß §43 IfSG

Für die Jahre 2021 bis 2023 ist die jeweilige Anzahl der Personen, die eine Erst- oder Folgebelehrung gemäß §43 IfSG erhalten haben, dargestellt.

Gemäß IfSG werden dem Gesundheitsamt meldepflichtige übertragbare Infektionskrankheiten sowie meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern gemeldet. Zudem muss je nach Erreger bereits der Verdacht auf eine Erkrankung gemeldet werden. Nach der Meldung werden durch die Gesundheitsaufsicht unter anderem weitergehende Informationen (z. B. zur Symptomatik, Hospitalisierung und Impfstatus) eingeholt, Kontaktpersonen ermittelt und je nach Konstellation gesonderte Maßnahmen zum Infektionsschutz eingeleitet. Relevante Daten werden zudem an die Landes- und Bundesbehörden übermittelt. Eine Übersicht über die 2022, 2023 und im 1. Halbjahr 2024 im Saarpfalz-Kreis gemeldeten Infektionserkrankungen ist in Kapitel 4.1 dargestellt.

Zusätzlich zur Verarbeitung von Meldungen aus Laboren und Arztpraxen erfolgt durch die Gesundheitsaufsicht die Erfassung von Erkrankungen, die gemäß §34 und §36 IfSG von den Gemeinschaftseinrichtungen im Saarpfalz-Kreis an das Gesundheitsamt übermittelt werden (s. Kapitel 4.1.2). Je nach Erreger und Häufigkeit des Auftretens wird die betroffene Einrichtung kontaktiert und beraten bzw. bei schwerwiegenden, größeren Krankheitsausbrüchen bei Bedarf eine Anlass-bezogene Begehung der Einrichtung durchgeführt.

2.2.3 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)

Aufgabe des KJGDs als Teil des öffentlichen Gesundheitsdienstes ist die Gesundheitsfürsorge für Kinder- und Jugendliche. Der KJGD führt flächendeckend im Jahr vor der Einschulung die gemäß § 2 Abs. 1 Schulpflichtgesetz verpflichtende Schuleingangsuntersuchungen durch. Er untersucht behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und veranlasst deren Förderung im Rahmen von Erst- und Zwischenbegutachtungen in Zusammenarbeit mit kooperierenden Frühförderstellen. Des Weiteren werden Schulkinderuntersuchungen im Auftrag von Schulen (z. B. bei Schulfehlzeiten) oder von anderen Institutionen (z. B. das Jugendamt oder die Schulaufsichtsbehörde) in Regel- und Förderschulen in Grund- und weiterführenden Schulen durchgeführt. Es erfolgen medizinische Beratungen und Untersuchungen im Rahmen der Inklusion oder im Rahmen der Integration von Kindern mit Migrationshintergrund. Kinder und Jugendliche aus zugewanderten oder geflüchteten Familien (sog. Seiteneinsteigende) werden, bevor sie eine Gemeinschaftseinrichtung besuchen, dem KJGD des Gesundheitsamtes vorgestellt. Das Team des KJGDs steht für Gesundheitsfachberatungen z. B. bei behinderten, chronisch kranken oder verhaltensauffälligen Kindern sowie bei Fragen zu Infektionskrankheiten und Impfungen beratend und vernetzend zur Verfügung.

Im Rahmen des Präventionsprogramms „Frühe Hilfen im Saarland“ informieren, beraten und unterstützen die zuständigen Mitarbeiterinnen des KJGD zudem in enger Kooperation mit der Jugendhilfe im Saarpfalz-Kreis Eltern vor und nach der Geburt ihres Kindes (s. Kapitel 3.5). Die Mitarbeiterinnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes beteiligen sich auch aktiv an verschiedenen Projekten zur Gesundheitsförderung (z. B. Klasse2000 etc.). Weitere Aufgaben des KJGDs sind die Gesundheitsberichterstattung, der Gesundheitsunterricht bei Kindertagespflegekräften und die Netzwerkarbeit mit Anwesenheit in interdisziplinären Ausschüssen oder multiprofessionellen Teams (z. B. Jugendhilfeausschuss, Schulleiterdienstbesprechungen).

Ausgewählte Daten aus dem Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit werden in Kapitel 3 vorgestellt.

2.2.4 Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst

Der Kinder- und Jugendzahnärztliche Dienst führt regelmäßig zahnärztliche Untersuchungen in den Grund- und Förderschulen durch und informiert die Eltern über notwendige Behandlungen im zahnärztlichen oder kieferorthopädischen Bereich. Darüber hinaus werden im Saarpfalz-Kreis Informations- und Aufklärungsveranstaltungen sowie Unterrichtseinheiten zum Thema Zahnhygiene organisiert und durchgeführt.

Auch im Schuljahr 2023/24 konnten im Saarpfalz-Kreis reguläre zahnärztliche Untersuchungen durchgeführt werden. Insgesamt wurden von den 5.246 einbezogenen Kindern 2.993 Grundschulkindern bzw. 243 Schulkinder in den Förderschulen zahnärztlich untersucht. Somit wurde in den Schulklassen 1-4 bzw. den Förderschulen die Zahngesundheit insgesamt bei 460 Schülerinnen und Schülern mehr als im Vorjahr überprüft. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Gesundheitsberichtes war eine detaillierte Auswertung dieser Zahngesundheit zu Berichtszwecken jedoch noch nicht möglich. Um dennoch einen Eindruck über die Zahngesundheit der Kinder im Saarpfalz-Kreis zu erhalten, wird an dieser Stelle auf die Ergebnisse des Vorjahresberichtes verwiesen. Diese zeigten bei 58,3% der Kinder im vorherigen Schuljahr (2022/23) naturgesunde Milchzähne und bleibende Zähne ohne Karies und ohne Füllungen, verdeutlicht somit entsprechend auch, dass bei mehr als einem Drittel der Kinder behandelte bzw. kariöse Zähne vorlagen.

2.2.5 Sozialpsychiatrischer Dienst

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) ist Ansprechpartner für Personen in schwierigen Lebenslagen. Ältere Menschen, Personen mit körperlicher und/oder geistiger Beeinträchtigung, chronisch und/oder psychisch Kranke sowie deren Angehörige werden in Krisensituationen und im Alltag sowohl persönlich als auch telefonisch beraten und unterstützt. Alleinstellungsmerkmal des SpDi ist die aufsuchende Hilfe, die sich besonders an alleinstehende, hilfsbedürftige Menschen richtet. Im Rahmen der psychosozialen Beratung (auf Wunsch auch anonyme Beratung) wurden 2023 insgesamt 258 Personen beraten, unterstützt und begleitet. Schwerpunkte der häufig mehrmaligen Beratungen und Hilfen waren die Unterstützung und Begleitung von Personen mit psychischen Krankheiten (46,5%) sowie der Bereich der Lebensberatung (28,3%; Abbildung 7).

Das Beratungsangebot des SpDi richtet sich auch an Schwangere, die beispielsweise Informationen im Bereich Verhütung, Suchtmittelkonsum suchen oder qualifizierte Hilfe im Rahmen der Schwangerschaftskonfliktberatung benötigen. Im Jahr 2023 wurden 5 Frauen bezüglich einer Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB mit Ausstellung des Beratungsscheins §7 SchkG beraten.

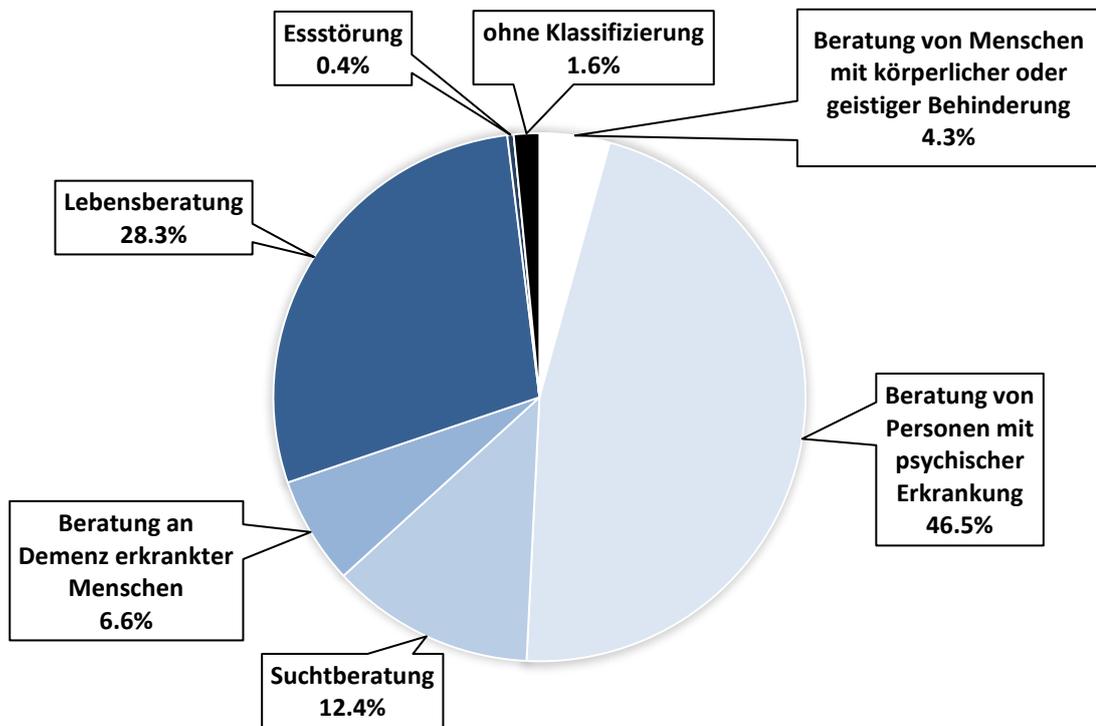
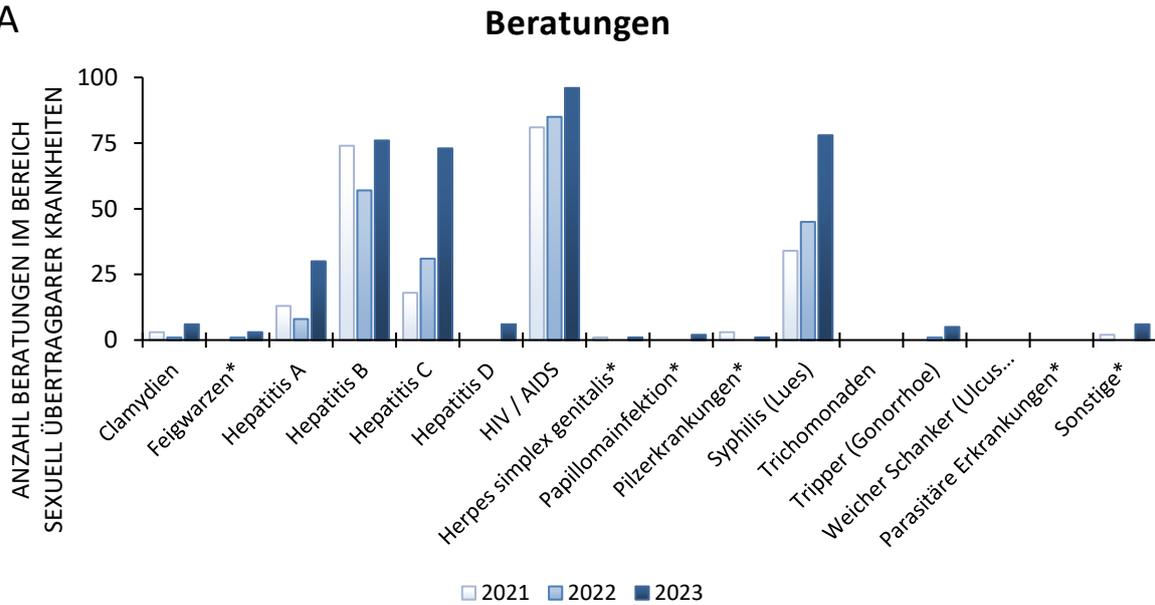


Abbildung 7: Themen der psychosozialen Beratungen im Jahr 2023

Gemäß §19 IfSG übernimmt der SpDi die Beratung und Untersuchung hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten. Im Jahr 2023 wurde das diesbezügliche Beratungs- und Testangebot von 98 Personen wahrgenommen. Wie in den Vorjahren ist der Beratungs- und Testbedarf insbesondere bei den Themen HIV/AIDS, Hepatitis B und Syphilis am höchsten, wobei insbesondere bei letztgenannter Erkrankung eine deutliche Zunahme der Beratungen und Testungen zu beobachten ist (Abbildung 8). Im Vergleich zu den Vorjahren wurden im Saarpfalz-Kreis zudem vermehrt Beratungen im Bereich der Virus-bedingten Hepatitiden durchgeführt (n=30 bei Hepatitis A und n=73 bei Hepatitis C).

A



B

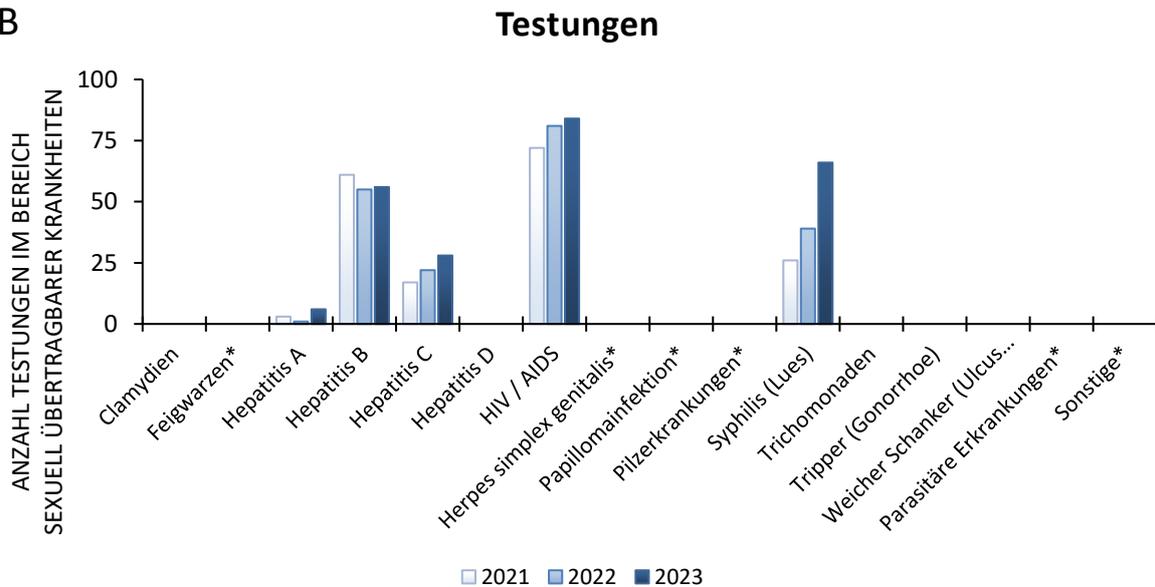


Abbildung 8: Beratungen und Testungen im Bereich sexuell übertragbarer Krankheiten

Dargestellt ist die jeweilige Anzahl der Beratungen (A) und Testungen (B) im Bereich sexuell übertragbare Krankheiten die in den Jahren 2021, 2022 und 2023 beim SpDi durchgeführt wurden. Für Krankheiten die mit einem * markiert sind ist generell keine Testung vorgesehen.

Über die zuvor aufgeführten Aspekte hinaus, bietet der SpDi im Saarpfalz-Kreis Gesundheitsförderung zu spezifischen Themen im Rahmen von verschiedenen Veranstaltungen und Projekten an. Diese beziehen unter anderem die Bereiche Ernährung, Bewegung, Suchtprävention und Sexualpädagogik mit ein und sind beispielsweise als Kita- oder Schulprojekte für Kinder und Jugendliche altersgerecht aufgebaut. Zu den zahlreichen

durchgeführten Veranstaltungen zählen beispielsweise der Peb & Pebberführerschein, die Biobrotboxaktion und die Cannabisprävention „#freilenker“, der nun auch zukünftig aufgrund der Teil-Legalisierung von Cannabis nochmals mehr Bedeutung zukommen dürfte. Zudem wurde erneut am Welt-Aids-Tag hinsichtlich der Erkrankung selbst, aber auch bzgl. der nach wie vor bestehenden Vorurteile Aufklärungsarbeit geleistet. Des Weiteren nehmen Mitarbeiterinnen des SpDi als Gesundheitsförderinnen aktiv am Gesundheitsprogramm Klasse2000 für Grundschulklassen teil.

Eine weitere zentrale Aufgabe des SpDi ist die Netzwerkarbeit, bei der haupt- und ehrenamtliches Fachpersonal bestimmter Themengebiete auf Kreis- und Landesebene zusammengebracht wird und ein Informationsaustausch über bereits durchgeführte und geplante thematisch passende Veranstaltungen statt.

In den vergangenen Jahren war der Saarpfalz-Kreis Modellregion für das Projekt Familie plus – Zusammen gesund leben in Familie und Schule. Bei diesem wissenschaftlich begleiteten Projekt des Bundes wurden unter Beteiligung des SpDi verschiedene Ansätze verfolgt, die bei (Schul-)Kindern und ihren Familien einen gesünderen Lebensstil mit ausreichend Bewegung fördern. Der generell hohe Stellenwert der Themen Ernährung und Bewegung im Saarpfalz-Kreis zeigt sich zudem daran, dass beim SpDi eine Beratungsstelle für übergewichtige Kinder und Jugendliche sowie deren Familien eingerichtet ist.

3 Kinder- und Jugendgesundheit

3.1 Schuleingangsuntersuchungen

Eine zentrale Aufgabe des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) ist die Durchführung von Schuleingangsuntersuchungen, bei denen Gesundheits- und Entwicklungsstand der angehenden Schulkinder beurteilt und Einschulempfehlungen ausgesprochen werden. Die Untersuchungen haben zudem das gezielte Anliegen der Feststellung eines Förderbedarfs im letzten Kindergartenjahr, der Beratung der Schule hinsichtlich des individuellen Unterstützungsbedarfs und der Schullaufbahnberatung. Über ein standardisiertes und regelmäßig evaluiertes Untersuchungs- und Dokumentationsverfahren erfolgt die Datenerfassung und Datenauswertung in allen KJGDs der saarländischen Gesundheitsämter einheitlich.

Mit der Einladung zur Schuleingangsuntersuchung erhalten die Eltern einen Fragebogen mit freiwilligen Angaben zum Gesundheits- und Entwicklungszustand und dem familiären Umfeld des künftigen Schulkindes. Dieser Fragebogen und weitere Gesundheitsdokumente (Impfbuch und Vorsorgeheft) sollten zur Untersuchung mitgebracht werden.

Interessante Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen der angehenden Schulanfängerinnen und Schulanfänger der Schuljahre 2020/21 bis 2023/24 aus dem Saarpfalz-Kreis sind im folgenden Abschnitt aufgeführt und wurden bezüglich allgemeiner bzw. sozialmedizinischer Gegebenheiten sowie hinsichtlich verschiedener Gesundheitsaspekte analysiert. In Tabelle 5 sind die allgemeine Charakteristika sowie sozialmedizinische Aspekte der untersuchten Kinder dargestellt.

Tabelle 5: Allgemeine und sozialmedizinische Charakteristiken der Kinder bei den Schuleingangsuntersuchungen

| | | <i>2020/21</i> | <i>2021/22</i> | <i>2022/23</i> | <i>2023/24</i> |
|------------------------|------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Gesamtzahl | | 1.003 | 939 | 1.278 | 1.272 |
| Alter in Jahren | | 5,7 | 6,3 | 6,3 | 6,1 |
| (MW±STABW) | | (± 0,5) | (± 0,4) | (± 0,4) | (± 0,4) |
| Geschlecht | m | 508 | 502 | 644 | 657 |
| | w | 485 | 437 | 634 | 615 |
| | unb. | 10 | 0 | 0 | 0 |

| | | 2020/21 | 2021/22 | 2022/23 | 2023/24 |
|--|---------------------------------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|
| Untersuchungszyklus (Klassifizierung) | S1 (Muss-Kinder) | 906 | 878 | 1.146 | 1.146 |
| | A1 (Kann-Kinder) | 67 | 37 | 83 | 75 |
| | K1 (im Vorjahr zurückgest. Kinder) | 30 | 24 | 49 | 51 |
| Migrationshintergrund | ja | 259 | 229 | 345 | 397 |
| Im Familienverbund lebende Kinder (MW±STABW) | Anzahl | 2,24 (± 1,04) | 2,30 (± 1,1) | 2,30 (± 1,15) | 2,33 (± 1,11) |
| | keine Angaben | 11 | 15 | 62 | 28 |
| Einschulkinder ohne vorherigen Kitabesuch im Jahr vor der Einschulung | ja | 37 | 27 | 60 | 67 |

Mit insgesamt 1.272 Kindern ist die Anzahl der für den Einschulzyklus 2022/23 untersuchten Kinder im Vergleich zum Vorjahr nahezu gleichgeblieben. Jedoch wurden verglichen mit dem Vorjahreszyklus etwas mehr Jungen und weniger Mädchen untersucht.

Innerhalb eines Einschuljahrgangs werden **Muss-Kinder, Kann-Kinder und zurückgestellte Kinder** unterschieden. Muss-Kinder/Pflichtkinder sind Kinder, die vom 02.07. des Vorjahres bis einschließlich 01.07. des Schulbesuchsjahres 6 Jahre alt werden. Kann-Kinder/Antragskinder, sind Kinder, die zwischen dem 02.07. bis 31.12. des Schulbesuchsjahres 6 Jahre alt werden. Zurückgestellte Kinder wurden im Jahr zuvor vom Schulbesuch zurückgestellt und verblieben noch ein weiteres Jahr in einer KiTa. Erwartungsgemäß ist bei den Schuleingangsuntersuchungen der Anteil der Muss-Kinder in allen Jahrgängen am höchsten und liegt im Einschulzyklus 2023/24 wie im Vorjahr bei 90%.

Die Parameter Geburtsland von Eltern und Kind sowie die Staatsangehörigkeit der Eltern dienen zur Zuordnung eines **Migrationshintergrundes**. Referenz hierfür ist die KIGGS-Definition des RKIs von 2008. Ein Migrationshintergrund liegt vor, wenn entweder das Kind und mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren sind, oder wenn beide Eltern nicht in Deutschland geboren und/oder nicht deutscher Staatsangehörigkeit sind. Im Einschulzyklus 2023/24 wiesen insgesamt 397 Kinder einen Migrationshintergrund auf.

Ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache sind nicht nur für Kinder mit Migrationshintergrund ein entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Integration. Durch die Beurteilung der **Deutsch-Sprachkenntnisse** bei der Schuleingangsuntersuchung wird auch dazu beigetragen, den aktuellen und zukünftige Sprachförderbedarf zu erfassen. Wie in den Jahrgängen zuvor besitzt auch im Einschulzyklus 2023/24 eine deutliche Mehrheit der Kinder mit Migrationshintergrund mindestens ausreichende Deutsch-Sprachkenntnisse (Abbildung 9). Jedoch werden im Einschulzyklus 2023/24 die Deutsch-Sprachkenntnisse nur bei jedem 5. Kind mit Migrationshintergrund als gut bewertet. Bei 27% der Kinder liegen hingegen nur wenige bzw. keine Deutsch-Sprachkenntnisse vor, sodass hier der Bedarf an Sprachkursen in und auch außerhalb von Kitas weiterhin vorhanden ist bzw. im Vergleich zum Vorjahr sogar ansteigt.

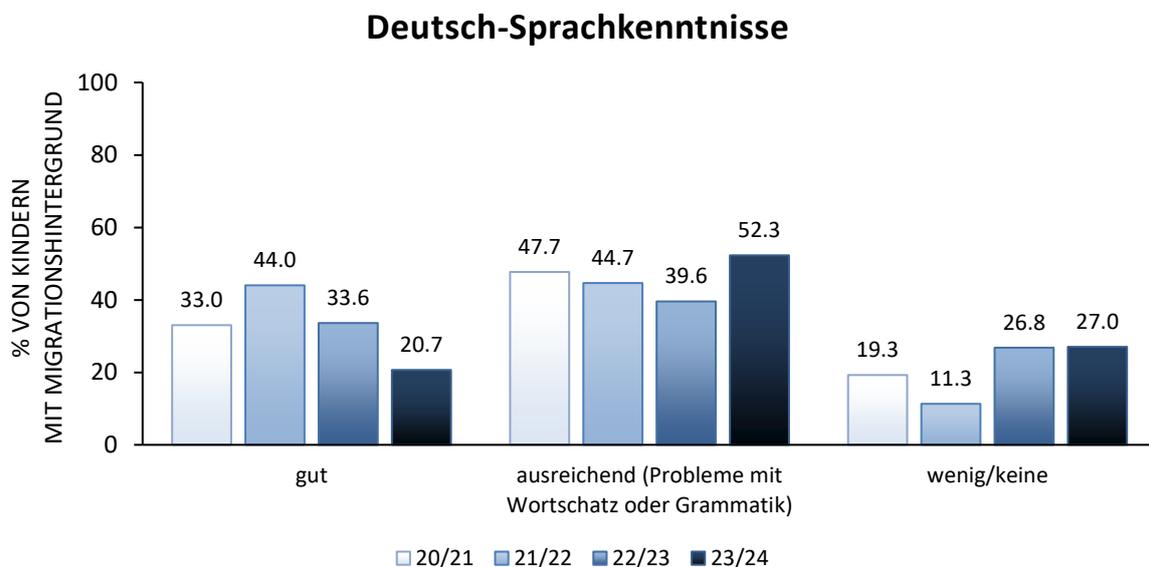


Abbildung 9: Deutsch-Sprachkenntnisse bei Kindern mit Migrationshintergrund

Angegeben ist der jeweilige Anteil der Kinder der Einschulzyklen 2020/21 bis 2023/24 mit guten, ausreichenden oder wenig bis keinen Deutsch-Sprachkenntnissen.

Da besonders bei Kindern der Austausch mit weiteren (gleichaltrigen) Kindern für die soziale und kommunikative Entwicklung von besonderer Bedeutung ist, ist die Tatsache, dass nach wie vor durchschnittlich etwas mehr als 2 Kinder pro Familienverbund zusammenleben und darüber hinaus in den jeweiligen Jahren die überwiegende Mehrheit der Kinder regelmäßig eine Kindertageseinrichtung besucht, positiv zu bewerten (s. Tabelle 5).

Hinsichtlich des Gesundheitszustands der Kinder sind verschiedene Parameter von Interesse die teilweise auch aus freiwilligen Angaben der Eltern erhoben werden. Hierzu zählen unter anderem Angaben zu **Frühfördermaßnahmen**, die das jeweilige Kind bis zur Einschulung erhalten hat (Abbildung 10).

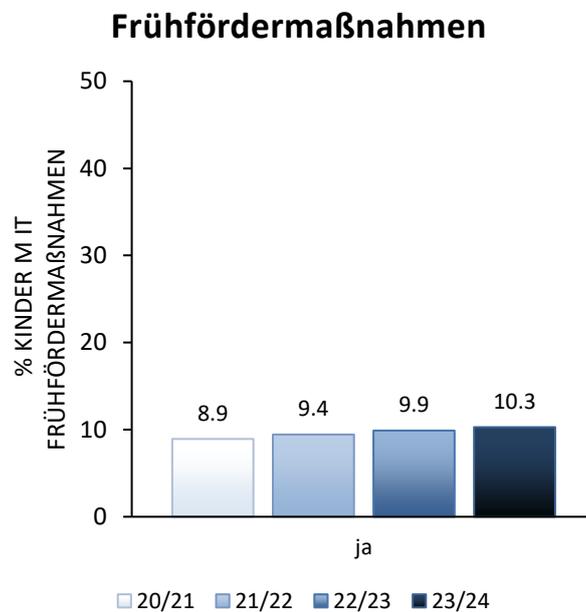


Abbildung 10: Frühfördermaßnahmen vor dem Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung

Für die Jahrgänge 2020/21 bis 2023/24 ist jeweils der Anteil der Kinder angegeben, die bereits in der Vergangenheit Frühfördermaßnahmen erhalten haben.

Die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen (**Vorsorgeuntersuchungen**) bietet die Möglichkeit (gesundheitliche) Beeinträchtigungen in der Entwicklung eines Kindes zu erkennen und ggfls. zu behandeln bzw. der Familie Unterstützung anzubieten. Innerhalb der ersten 6 Lebensjahre sind insgesamt zehn dieser Untersuchungen vorgesehen (U1-U9). Im Einschulzyklus 2023/24 war der Anteil der Kinder, bei denen ein Vorsorgeheft vorlag mit 88,0% auf einem ähnlichen Niveau wie in den Jahren zuvor (Abbildung 11). Insgesamt 89,5% dieser Kinder wiesen einen altersentsprechenden vollständigen Vorsorgestatus auf. Bei Kindern mit Migrationshintergrund ist der Anteil der Kinder ohne Vorsorgeheft (26,7%) bzw. mit unvollständigem Vorsorgestatus (26,8%) im Einschulzyklus 2022/23 ähnlich wie im vorherigen Einschulzyklus deutlich ausgeprägter als bei Kindern ohne Migrationshintergrund (5,4% bzw. 4,9%).

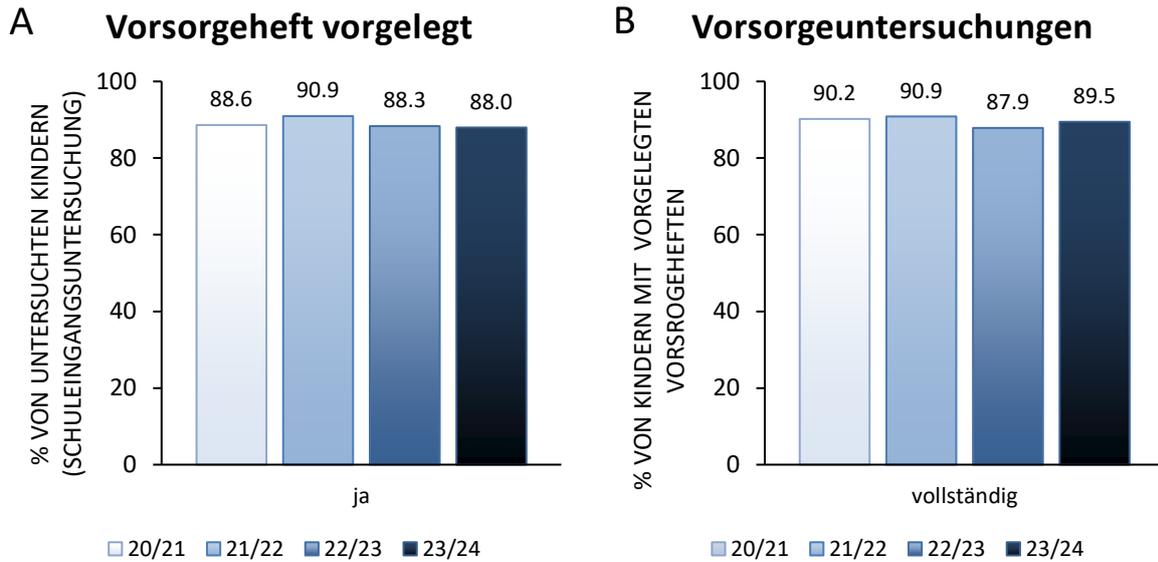


Abbildung 11: Vorsorgeuntersuchungen bei Einschulkindern

Für jeden Einschulzyklus von 2020/21 bis 2023/24 ist der Anteil der Kinder mit vorgelegtem Vorsorgeheft (A) und der davon entsprechende Anteil der Kinder mit Teilnahme an allen für das Alter des Kindes vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen (B) dargestellt.

Impfungen bieten sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen einen guten Schutz um Infektionskrankheiten zu vermeiden oder deren Schwere zu reduzieren. Um den jeweiligen Impfstatus der Kinder bewerten zu können, ist bei der Schuleingangsuntersuchung die Vorlage des Impfbuches oder ärztlicher Impfdokumente erforderlich. Diese lagen im Einschulzyklus 2023/24 bei 94,1% der untersuchten Kinder vor (Abbildung 12A). Wie in den beiden vorangegangenen Zyklen, lag der Anteil der Kinder mit altersgerechtem vollständigem Impfstatus mit 63,0% deutlich unterhalb der Werte aus den der vorpandemischen Einschulzyklen 2018/19 und 2019/20 (Abbildung 12B). Die Gründe für das Fehlen empfohlener Impfungen können wie im bereits im Vorjahresbericht erwähnt grundsätzlich vielfältig sein. Nach wie vor dürften jedoch die Unterschiede im Wesentlichen darauf zurückzuführen sein, dass seit dem Zyklus 2021/22 für die Bewertung auf Vollständigkeit zusätzlich auch das Vorhandensein der Rotavirus-Impfung berücksichtigt wird. Die diesbezügliche Impfquote steigt zwar kontinuierlich an, liegt jedoch mit 69,1% für den Einschulzyklus 2023/24 weiterhin noch deutlich unterhalb der Impfquoten der übrigen berücksichtigten Impfungen und wirkt sich somit auch im Einschulzyklus 2023/24 auf den Anteil der vollständigen Impfstatus aus.

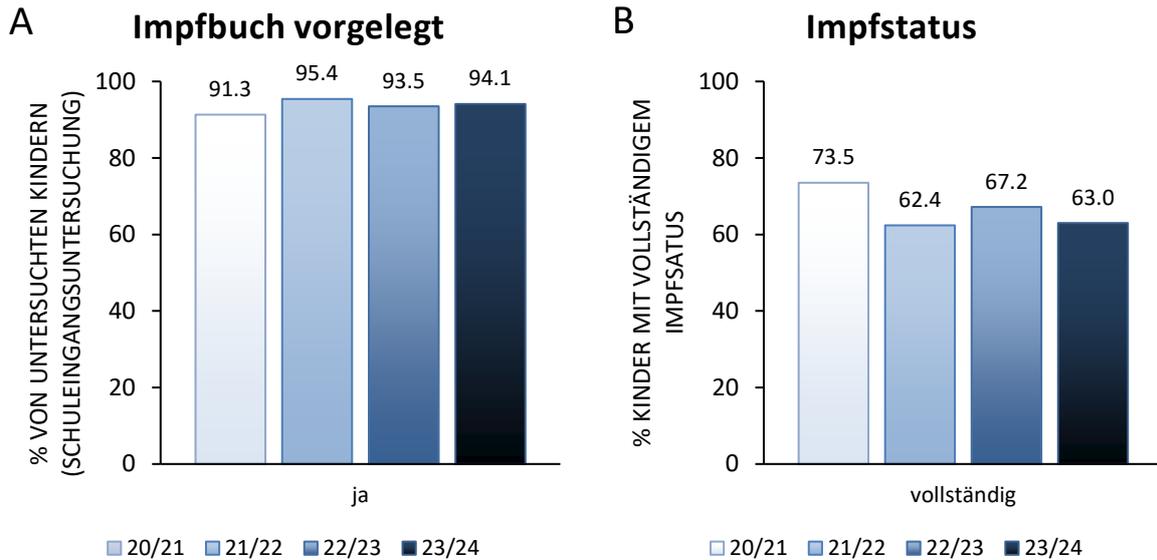


Abbildung 12: Impfbuch und altersgemäßer Impfschutz bei Kindern im Einschulzyklus 2020/21 bis 2023/24

Für jeden Einschulzyklus von 2020/21 bis 2023/24 ist der Anteil der Kinder mit vorgelegtem Impfbuch (A) und der Kinder mit vollständigem altersgemäßen Impfschutz (B) dargestellt.

Das in Deutschland am 1. März 2020 in Kraft getretene Masernschutzgesetz sieht vor, dass alle Kinder ab Vollendung des 1. Lebensjahres bei Aufnahme in eine Kindertagesstätte oder eine Schule die von der STIKO empfohlene Anzahl an Masern-Impfungen vorweisen müssen. Im Einschulzyklus 2023/24 war bei 97,3% der Kinder mit vorgelegtem Impfbuch ein vollständiger Masernimpfschutz (Kriterium = mind. 2 Impfungen) vorhanden, sodass ein ähnliches Niveau wie in den beiden vorherigen Zyklen vorlag (Tabelle 6).

Tabelle 6: Kinder mit vollständigem Masernschutz bei der Schuleingangsuntersuchung

| | | 2020/21 | 2021/22 | 2022/23 | 2023/24 |
|--|--------|---------|---------|---------|---------|
| Kinder mit vollständigem Masernschutz (mind. 2 Impfungen) | Anzahl | 866 | 871 | 1.165 | 1.166 |
| | %* | 94,5 | 96,7 | 97,5 | 97,3 |

*Prozentualer Anteil der Kinder mit vollständigem Masernschutz von Kindern mit vorgelegtem Impfbuch oder separatem Masern-Impfnachweis

Ein weiteres Maß für den Gesundheitszustand der untersuchten Kinder sind **Abweichungen in der Körpergröße und dem Körpergewicht**. Die diesbezüglichen Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen der Einschulzyklen 2023/24 sind im Vergleich zu den vorherigen Einschulzyklen in Abbildung 13 dargestellt. Wie im vorherigen Zyklus, war der Anteil der Kinder mit Übergewicht bzw. Adipositas größer ausgeprägt, als der Anteil der Kinder mit Untergewicht bzw. deutlich verminderte Gewicht.

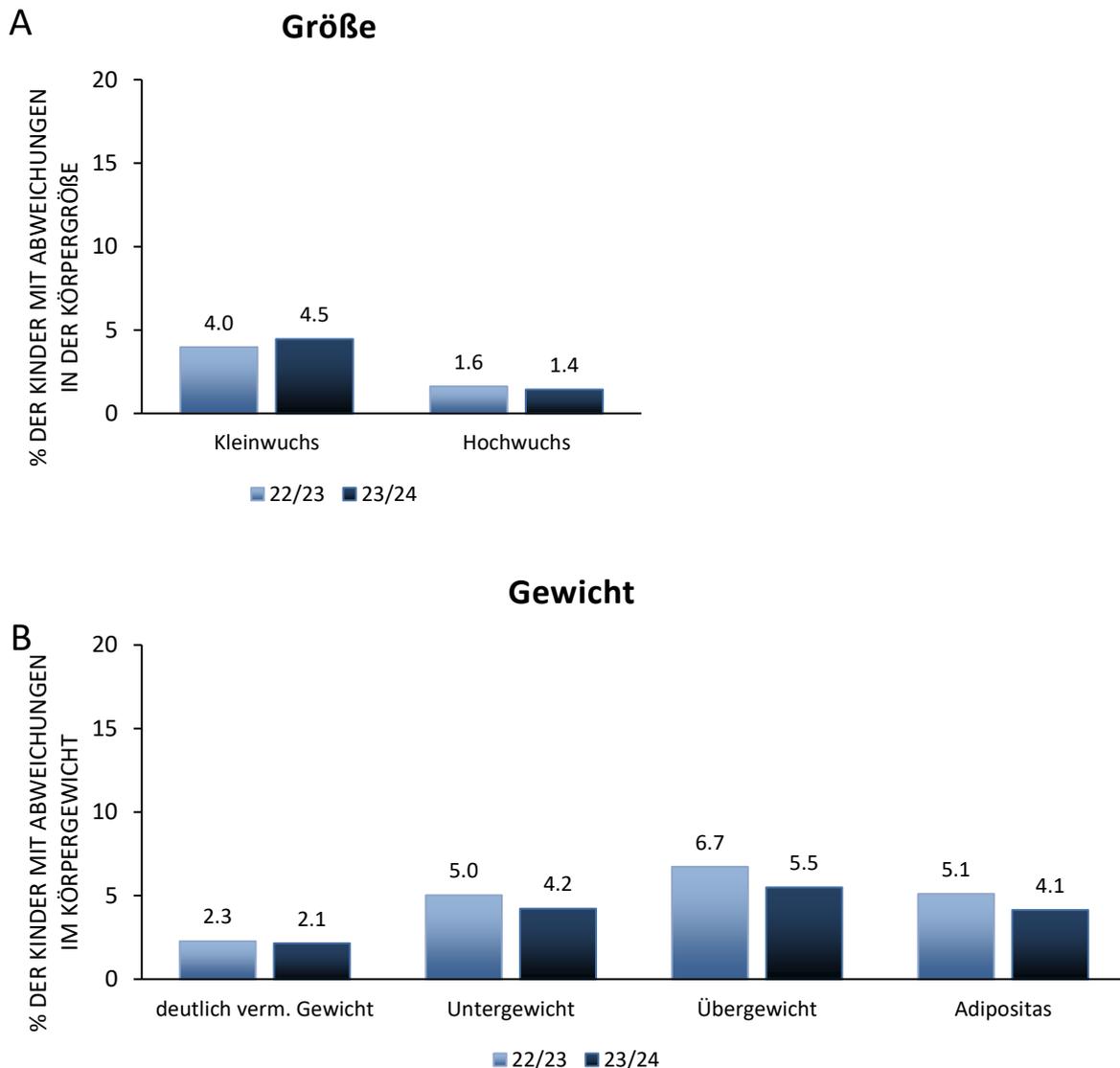


Abbildung 13: Abweichungen in Körpergröße und Körpergewicht

Dargestellt ist der jeweilige Anteil der Kinder mit Abweichungen in der Körpergröße (A) und dem Körpergewicht (B) bei den Schuleingangsuntersuchungen der Einschulzyklen 2022/23 und 2023/24.

Um eine abschließende individuelle Schulempfehlung geben zu können, werden neben den bereits genannten Parametern zahlreiche weitere vorschulische Fertigkeiten berücksichtigt.

Auffälligkeiten der Untersuchungsergebnisse aus dem kognitiven Bereich werden dafür beispielsweise in einer Gesamtbewertung, zu der u.a. Mengenkenntnisse sowie visuelle und auditive Wahrnehmungen gehören, zusammengefasst. Im Einschulzyklus 2023/24 zeigte nahezu jedes 10. Kind im Saarpfalz-Kreis Auffälligkeiten im **kognitiven Bereich**, wobei mit 12,5% gegenüber 7,0% deutlich mehr Jungen als Mädchen betroffen waren (Abbildung 14). Aufgrund des deutlichen Anstiegs im Vergleich zu den beiden vorherigen Zyklen wird bei den zukünftigen Einschulzyklen ein besonderes Augenmerk darauf liegen, ob es sich bei dem Anstieg im Einschulzyklus 2023/24 um eine fortschreitende Veränderung handelt, deren Ursache identifiziert werden sollte, oder ob die niedrigeren Werte der Einschulzyklen 2021/22 und 2022/23 auf eine mögliche Untererfassung aufgrund der Pandemie-bedingten Einschränkungen bei der Datenerfassung zurückzuführen sind.

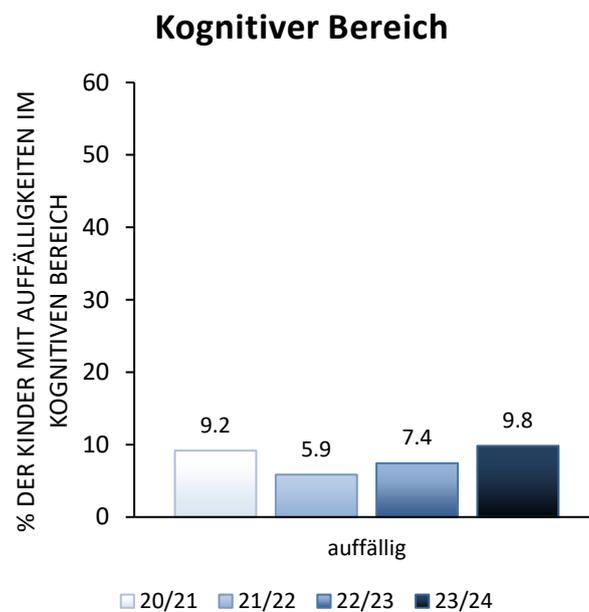


Abbildung 14: Auffälligkeiten im kognitiven Bereich

Angegeben ist der Anteil der Einschulkinder der Einschulzyklen 2020/21 bis 2023/24, die bei der Gesamtbewertung im kognitiven Bereich als auffällig angesehen wurden.

Unter Berücksichtigung aller erhobenen Daten wird durch die Ärztinnen und Ärzte des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes für jedes untersuchte Kind eine individuelle **Einschulempfehlung** ausgesprochen. Wie in den Vorjahren ist mit 80,8% erwartungsgemäß auch im Einschulzyklus 2023/24 der Anteil der Empfehlungen für eine reguläre Einschulung am höchsten (Abbildung 15). Empfehlung für eine Unterrichtung mit inklusivem Förderbedarf in der Regelschule oder für eine Aufnahme in eine Förderschule wurden im Einschulzyklus

2023/24 bei 6,1 % bzw. 2,3% der Kinder abgegeben. Der Anteil der Kinder, deren Einschulung zurückgestellt wurde und die somit ein weiteres Jahr in der Kindertagesstätte verbleiben, nahm hingegen im Vergleich zum vorherigen Einschulzyklus leicht ab (3,4% bzw. 43 Kinder). Ähnlich wie in den Vorjahren wurde auch bei der Einschulungsuntersuchung 2023/24 bei einem geringen Anteil (1,5%) der Kinder zunächst keine abschließende Empfehlung ausgesprochen. Stattdessen wurde eine Nachuntersuchung empfohlen, um mögliche Entwicklungsschritte des Kindes in den Folgemonaten zu einem späteren Zeitpunkt prüfen und berücksichtigen zu können.

Schulempfehlung

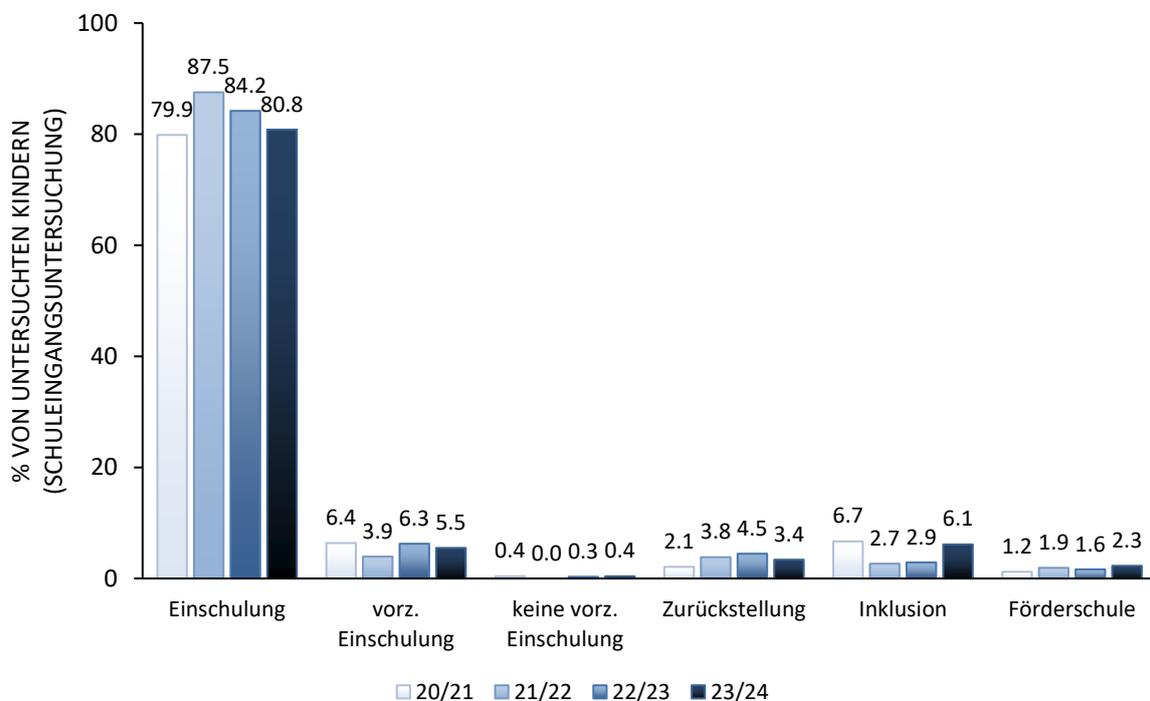


Abbildung 15: Einschulempfehlungen gemäß der Gesamtbeurteilung der durchgeführten Schuleingangsuntersuchung

Dargestellt ist der jeweilige Anteil der Einschulempfehlungen bzw. weiterer Empfehlungen basierend auf den Schuleingangsuntersuchungen für die Einschulzyklen 2020/21 bis 2023/24.

Seitens der schulärztlichen Dienste werden auch Empfehlungen für alle Einschulkinder zu allgemeinen und außerschulischen Förder- oder Beratungsmaßnahmen, wie beispielsweise Frühförderung, Sportverein, Ernährungsberatung, Aufsuchen einer psychologischen Beratungsstelle, Jugendhilfemaßnahmen, Erziehungsberatung, ausgesprochen. Diese beruhen auf der Bewertung des individuellen Förder- bzw. Unterstützungsbedarf des

jeweiligen Kindes. Exemplarisch ist in Abbildung 16 der jeweilige Anteil der Kinder mit individuellem Förderbedarf im Bereich Sprache, Deutsch-Sprachkurs, Teilbereichen der Motorik (Bereich Visuomotorik, Feinmotorik, Graphomotorik) sowie Anteil der Kinder, bei denen ein medizinisch-pflegerischer Hilfebedarf zu erwarten ist, gestellt. Auch für den Einschulzyklus 2023/24 zeigt sich, dass insbesondere im Bereich Sprache (n=217) und im Bereich der Fein- und Graphomotorik (n=169) bei vielen untersuchten Kindern akuter Förderbedarf besteht. Zudem ist im Vergleich zu den vorherigen Einschulzyklen bei deutlich mehr Kindern ein medizinisch-pflegerischer Hilfebedarf (n=34) gesehen worden.

Individueller Unterstützungsbedarf

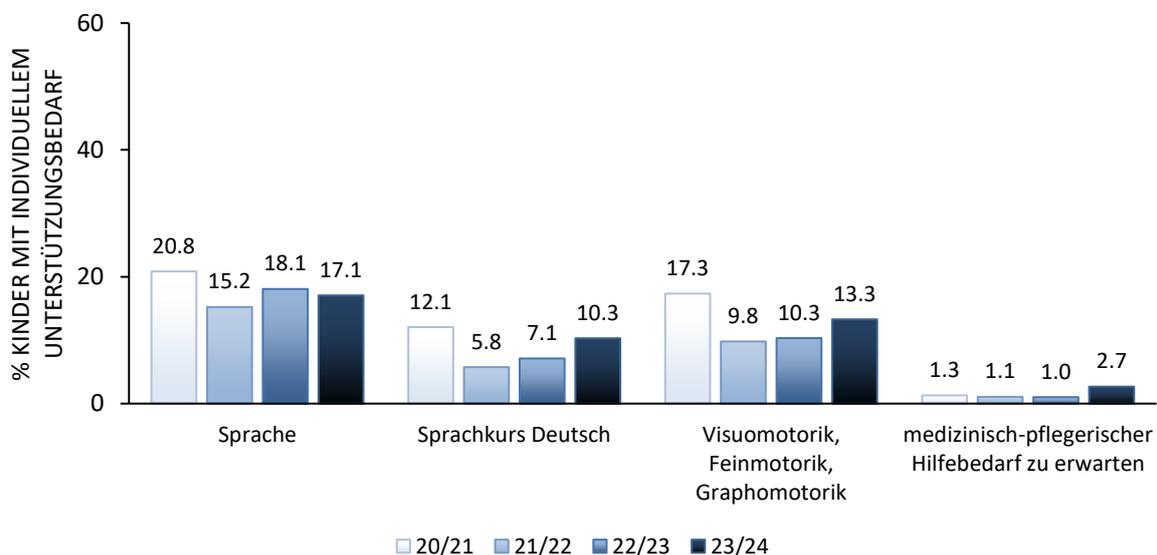


Abbildung 16: Individueller Unterstützungsbedarf

Die jeweiligen Anteile der Kinder mit individuellem Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache, Deutsch-Sprachkurs, Teilbereichen der Motorik (Visuomotorik, Feinmotorik und Graphomotorik), sowie im Bereich Medizin bzw. Pflege sind vergleichend für die Kinder der Einschulzyklen 2020/21 bis 2023/24 dargestellt.

In die Auswertung der **Schuleingangsuntersuchungen** von 2020/21 bis 2023/24 sind auch die Daten von insgesamt 92 zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht schulpflichtigen zugewanderten Kindern (Kriterium = Alter bei Einreise nach Deutschland >5 Jahre) eingeflossen, bei denen der Anteil der Kinder mit vollständigem Vorsorgestatus (Früherkennungsuntersuchungen) sowie vollständigem Impfstatus erwartungsgemäß deutlich reduziert ist.

Wie bereits im Vorjahresbericht erwähnt, ist bei der Interpretation der Daten der Schuleingangsuntersuchung weiterhin zu beachten, dass die Untersuchungen und

Datenerhebungen der vorherigen Einschulzyklen mehr oder weniger stark ausgeprägten **Pandemie-bedingten Einflüssen** unterliegen. Dies betrifft insbesondere die Einschulzyklen 2021/22 und 2022/23, die hier als Vergleichszyklen herangezogen werden. So mussten beispielsweise Anpassungen bei den Untersuchungsmodalitäten vorgenommen werden, die unter anderem auch eine zeitweise notwendige Reduktion einzelner Untersuchungsbestandteile bedeuteten. Den zur Verfügung stehenden anamnestischen Daten kommt somit eine größere Bedeutung zu, allerdings war insbesondere in der Hochphase der Pandemie auch die diesbezügliche Datenerhebung eingeschränkt, sodass bei einzelnen Parametern von einer Untererfassung auszugehen ist. Im Einschulzyklus 2023/24 wurde zudem erstmals ein Teil der Kinder mit dem neuen Untersuchungsverfahren „**Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für die Schuleingangsuntersuchung**“ (SOPESS) untersucht. Folglich ist der hier neu dargestellte Einschulzyklus 2023/24 bei bestimmten Parametern nur begrenzt mit den vorherigen Daten vergleichbar, sodass Auffälligkeiten aus diesem Einschulzyklus auch aus diesem Grund in den nachfolgenden Einschulzyklen weiterbeobachtet und überprüft werden müssen.

3.2 Anlassbezogene Untersuchungen und Beratungen bei Kindern im Vorschulbereich bzw. schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen

Zusätzlich zu den Schuleingangsuntersuchungen werden durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes auch anlassbezogene Untersuchungen und Beratungen bei noch nicht-schulpflichtigen Kindern beispielsweise im Bereich Sozialrecht, Beihilferecht und Infektionsschutz durchgeführt. Im Jahr 2023 wurden bei den entsprechenden Kindern im Wesentlichen Beratungen und/oder Untersuchungen gemäß §34 IfSG durchgeführt. Zudem erfolgten vereinzelte Anfragen in den Bereichen Beihilferecht und Asylrecht. Anlass-unabhängig wird nach Möglichkeit jeder Kontakt mit den Kindern bzw. der Familie dazu genutzt die Gesundheitskompetenz zu steigern sowie besonders relevante Bereiche des Infektionsschutzes anzusprechen.

Bei bereits schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen können zudem u. a. Schulfehlzeiten, Krankenhaus- und Hausunterricht, individuelle Schülertransporte, inklusive Beschulung oder Untersuchungen im Rahmen von Eingliederungshilfen Anlässe für eine Beratung oder Untersuchung sein, die im Jahr 270 Kinder und Jugendliche umfasste. Wie im

vorangegangenen Jahr waren auch im Jahr 2023 bei den nicht-zugewanderten schulpflichtigen Kindern überwiegend Themen aus dem Schul- und Prüfungsrecht (Schulversäumnisse, Schulsportbefreiung und chronische Krankheiten inklusive Inklusion) Untersuchungs- bzw. Beratungsanlass. Bei den zugewanderten schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen erfolgten hingegen überwiegend Beratungen und/oder Untersuchungen gemäß §34 IfSG durch den KJGD oder die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in der Region. Häufigste Herkunftsländer dieser zugewanderten schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen waren im Jahr 2023 erneut Syrien und die Ukraine. Ähnlich wie bei den Kindern aus dem Vorschulbereich, erfolgten bei den bereits schulpflichtigen Kindern lediglich vereinzelte Anfragen in den Bereichen Beihilfe und Asylrecht.

3.3 Frühförderuntersuchungen

Der Saarpfalz-Kreis hat seit 2008 eine Kooperation mit den Frühförderstellen Caritas und Lebenshilfe und führt in diesem Zusammenhang Erstgutachten zur Einleitung von Frühfördermaßnahmen durch. Folgegutachten im Rahmen der Weitergewährung von Frühfördermaßnahmen bewältigt das Team des KJGDs zudem jährlich sowohl nach Aktenlage als auch durch Zwischenuntersuchungen. Im Jahr 2023 war die Anzahl der Erstgutachten (134) und Folgegutachten (165) niedriger als im Vorjahr (Abbildung 17). Dennoch besteht im Saarpfalz-Kreis weiterhin ein großer Bedarf an Frühförderung.

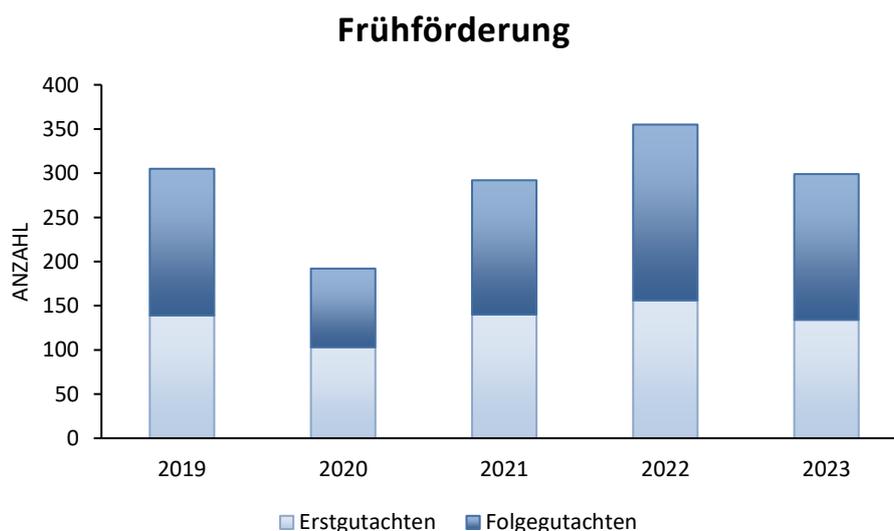


Abbildung 17: Gutachten zur Einleitung oder Fortführung von Frühförderungen in den Jahren 2019 bis 2023

3.4 Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U9)

Um potentielle Auffälligkeiten in der Entwicklung im Kindesalter frühzeitig erkennen und ggfls. entgegenwirken zu können, werden den Kindern in Deutschland wie zuvor bereits erwähnt in den ersten 6 Lebensjahren mehrere kostenlose Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U9) angeboten. Wird eine Untersuchung in den vordefinierten Untersuchungszeiträumen nicht durchgeführt, erfolgt im Saarland ab der U5 zunächst eine zweimalige Erinnerung durch das Zentrum für Kindervorsorge (ZfK). Wird die entsprechende Vorsorgeuntersuchung weiterhin nicht wahrgenommen, erfolgt durch das ZfK eine entsprechende Meldung an das zuständige Gesundheitsamt.

2023 wurden gemäß § 9 Abs. 1 der Verordnung über die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder insgesamt 1.396 Meldungen an das Gesundheitsamt übermittelt, die in den Zuständigkeitsbereich des Saarpfalz-Kreises fielen. Untersuchungen, die bis zum Zeitpunkt der Meldungsprüfung noch nicht erfolgt waren, konnten im weiteren Verlauf überwiegend in den Kinderarztpraxen des Saarpfalz-Kreises nachgeholt werden (n=857). 51 Untersuchungen wurden nach Meldung durch das ZfK hingegen subsidiär im Gesundheitsamt durchgeführt. Unabhängig von den ZfK-Meldungen erfolgten im selben Jahr zudem subsidiär 19 Früherkennungsuntersuchungen nach Meldung durch die betroffenen Familien selbst bzw. bei Terminen anderer Familienmitglieder. Die häufigsten Gründe für die nicht durchgeführte Untersuchung in diesen 70 Fällen waren fehlende Terminkapazitäten der betreuenden Kinderarztpraxis (n=40) sowie das grundsätzliche Fehlen einer Anbindung an eine Kinderarztpraxis (n=23). Die Zunahme an subsidiären Untersuchungen im Vergleich zum Jahr 2022, sowie der sich auch im Jahr 2024 anscheinend fortsetzende Bedarf, weist einmal mehr darauf hin, dass Einschränkungen in der kinderärztlichen Versorgung im Saarpfalz-Kreis inzwischen nicht nur akute Erkrankungsfälle betreffen, sondern sich auch auf die Teilnahme an wichtigen Vorsorgeuntersuchungen auswirken können. Insgesamt erfolgte im Jahr 2023 bei 129 der durch das ZfK gemeldeten Fälle eine Weiterleitung an das Jugendamt, da keine Untersuchung bzw. kein Kontakt zur entsprechenden Familie möglich waren. Auch wenn in diesen Fällen nicht quantifizierbar ist, inwieweit fehlende Anbindungsmöglichkeiten und Terminkapazitäten die Ursache für eine nicht durchgeführten Untersuchungen sind, ist zumindest bei einem Teil dieser Fälle ein diesbezüglicher Zusammenhang anzunehmen.

3.5 Frühe Hilfen

Das System der Frühen Hilfen bietet Familien vor und nach der Geburt eines Kindes, sowie insbesondere in belastenden Situationen unter anderem individuelle Unterstützung im Rahmen von aufsuchender Hilfe durch Familienhebammen und Familien-Kinder-Krankenpflegefachkräfte an. Zudem erfolgt eine bedarfsgerechte Vernetzung zu etlichen weiteren Hilfs- und Unterstützungsangeboten. Mit den „Hobbys“ steht beispielsweise ein niederschwelliges Eltern-Kind-Gruppenangebot für junge Familien mit Kindern bis 3 Jahren zur Verfügung. Zudem informieren und koordinieren die ausgebildeten Fachkräfte bei fehlender Teilnahme an den Kinderfrüherkennungsuntersuchungen und bieten subsidiär die Durchführung einer analogen Kinderfrüherkennungsuntersuchung an. Auch in themenspezifischen Elternkursen werden Fragen zu Schwangerschaft und Geburt sowie zur Gesundheit und Entwicklung des Kindes beantwortet.

Im Jahr 2023 wurden mit insgesamt 64 Familien erneut mehr Familien als in den Vorjahren von den Fachkräften individuell betreut und unterstützt. Aufgrund einer deutlichen Zunahme an sprachlichen Barrieren im Kontakt mit den Familien, nahmen die einzelnen Hausbesuche im Jahr 2023 deutlich mehr Zeit in Anspruch, als dies in den vorherigen Jahren üblich war. Dadurch bedingt musste die Anzahl der Hausbesuche jedoch entsprechend reduziert werden, wobei dennoch insgesamt 466 Hausbesuche erfolgten (Abbildung 18). Der steigende Unterstützungs- und Hilfsbedarf wurde 2023 einmal mehr auch durch eine weitere Zunahme der Anfragen an die Koordinierungsstelle verdeutlicht, die im Vergleich zum Vorjahr mehr als doppelt so oft erfolgten (n=98). Wie in den Vorjahren machten dabei erneut Anfragen durch Geburtskliniken den größten Anteil aus.

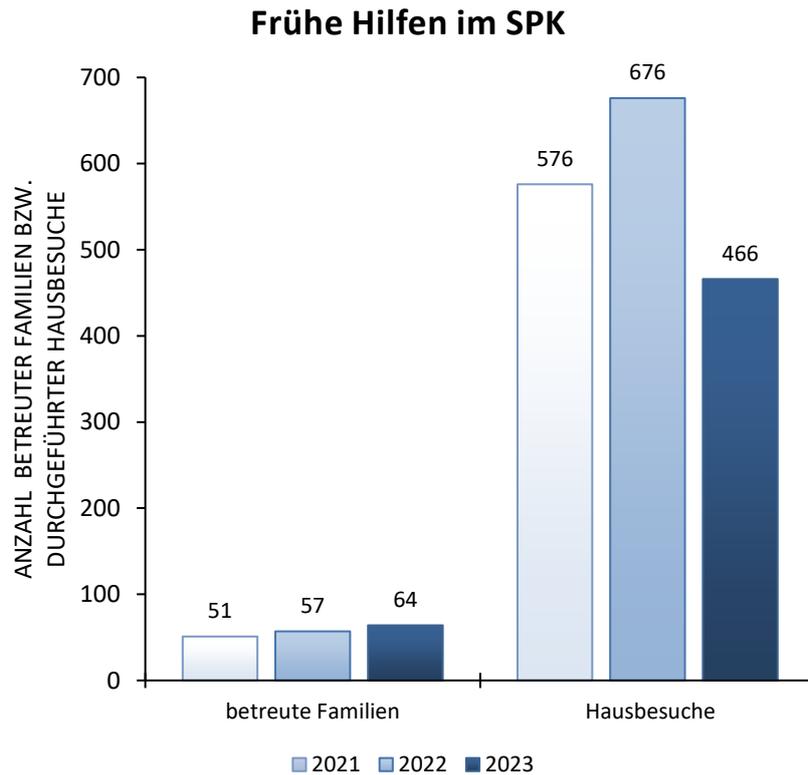


Abbildung 18: Frühe Hilfen im Saarpfalz-Kreis

Dargestellt ist die Anzahl der im Saarpfalz-Kreis im Rahmen des Präventionsprogramms „Frühe Hilfen im Saarland“ betreuten Familien und durchgeführten Hausbesuche in den Jahren 2021 bis 2023.

4 Infektionsschutz und Prävention

4.1 Meldepflichtige Infektionskrankheiten

4.1.1 Arzt- und Labormeldungen

In Deutschland und auch im Saarpfalz-Kreis treten jedes Jahr verschiedene Infektionskrankheiten auf, die je nach Erreger saisonal gehäuft oder über das ganze Jahr verteilt vorkommen. Gemäß IfSG gilt für einen Teil dieser Erkrankungen eine Meldepflicht, sodass diese bei Auftreten bzw. teilweise bereits bei Verdacht an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet werden müssen. In den Tabelle 7-Tabelle 11 sind die seit 2022 im Saarpfalz-Kreis gemeldeten meldepflichtigen Infektionserkrankungen dargestellt (Datenbasis Robert Koch-Institut, SurvNet, Stand 18.07.2024). Eine Erkrankung, die beispielweise aufgrund eines nicht ausreichenden Labornachweises oder dem Fehlen bestimmter Symptome nicht den Falldefinitionen des RKI entspricht, wird zwar ebenfalls gemeldet, wird jedoch in den RKI-Daten, die die Grundlage für diese Auswertung bilden, nicht berücksichtigt.

Im Vergleich zum Vorjahr wurden 2023 im Saarpfalz-Kreis deutlich weniger Fälle meldepflichtiger Infektionserkrankungen gemeldet, die die Referenzdefinitionen des RKI erfüllen. Dies ist vor allem auf den Rückgang PCR-bestätigter **SARS-CoV-2 Infektionen** (COVID-19 Fälle) zurückzuführen, der auch durch die seltenere Durchführung von Labortests zur Bestätigung von Infektionen zustande kommt. Dennoch waren SARS-CoV-2 Infektionen auch im Jahr 2023 weiterhin die häufigste Ursache für Erreger-bedingte Erkrankungen. Dies gilt sowohl altersunabhängig als auch in Abhängigkeit vom Alter der betroffenen Personen (Tabelle 12). Nach einer deutlichen (COVID-19 Pandemie bedingten) Reduktion der **Influenza-Fälle** in den Grippe-Saisons 2020/21 und 2021/22 wurde in Deutschland zu einem frühen Zeitpunkt der Saison 2022/23 eine starke Grippe-Welle verzeichnet, deren Beginn durch das Robert Koch-Institut auf KW43 2022 datiert wurde und mit KW1 2023 endete. Da die Grippe-Welle in der Wintersaison 2023/24 ähnlich zu den vor-pandemischen Jahren erst zum Jahreswechsel begann (KW50), waren im Meldejahr 2023 mit insgesamt 76 bestätigten Infektionen deutlich weniger Personen betroffen als im Jahr 2022. Aufgrund der Grippe-Welle Anfang 2024, die mit KW12 endete, wurden im aktuellen Jahr hingegen bereits deutlich mehr Influenza-Infektionen nachgewiesen.

Wie bereits im Gesundheitsbericht 2022 vermutet, setzte sich der Anstieg an gemeldeten **Hepatitis B Infektionen** im Jahr 2023 fort. Mit insgesamt 63 Meldungen war erneut ein neuer Höchststand zu verzeichnen. Nach wie vor ist dieser Anstieg jedoch im Kontext der Integration von Hepatitis B und C Screenings in die ärztliche Gesundheitsuntersuchung von Personen ab 35 Jahren, kriegsbedingter Migration und weiterer Faktoren zu betrachten¹⁸. Die höheren Meldezahlen im Saarpfalz-Kreis, im Saarland und in Deutschland sind demnach nicht zwingend mit einem tatsächlichen Anstieg von Hepatitis B Neu-Infektionen in der Bevölkerung assoziiert, sondern eher auf eine bessere Erfassung bereits bestehender Infektionen zurückzuführen.

Die Meldezahlen anderer Infektionskrankheiten waren 2023 im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert oder blieben im Rahmen der jährlichen Schwankungen der vorpandemischen Jahre. Seit Juli 2023 besteht in Deutschland zudem eine Meldepflicht für Infektionen mit dem **Respiratorischen Synzytial Virus (RSV)**, sodass diesbezüglich zukünftig eine bessere Einschätzung des Infektionsgeschehens ermöglicht wird. Die Daten aus dem ersten Halbjahr 2024 deuten auf ein Jahr mit höherer Norovirus-Aktivität als in den Vorjahren hin. Auch Keuchhusten-Fälle waren in diesem Zeitraum bereits vermehrt zu verzeichnen.

Wie zuvor erwähnt, sind zusätzlich zu den in den Tabellen 7-11 aufgeführten Infektionen weitere Labor- und Arztmeldungen an das Gesundheitsamt erfolgt, die auf eine mögliche/wahrscheinliche Erkrankungen bzw. Infektionen hinweisen, die Referenzdefinitionen des RKI jedoch letztendlich nicht erfüllten. Ein großer Anteil dieser Meldungen stand im Jahr 2023 im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 Infektionen.

Tabelle 7: Ausgewählte meldepflichtige respiratorische Infektionen im Saarpfalz-Kreis

| | 2022 | 2023 | 2024 (01-06) |
|-----------------------|-------------|-------------|---------------------|
| COVID-19 | 57.923 | 2.600 | 121 |
| Influenza | 228 | 79 | 226 |
| RSV-Infektion* | | 17 | 28 |
| Tuberkulose | 4 | 5 | 1 |

*Eine Meldepflicht für Infektionen mit dem Respiratorischen-Synzytial-Virus besteht seit Juli 2023

Tabelle 8: Ausgewählte meldepflichtige gastrointestinale Infektionen im Saarpfalz-Kreis

| | 2022 | 2023 | 2024 (01-06) |
|----------------------------------|-------------|-------------|---------------------|
| Campylobacter-Enteritis | 120 | 118 | 48 |
| EHEC/STEC-Enteritis | 3 | 3 | 2 |
| Norovirus-Gastroenteritis | 90 | 95 | 101 |
| Rotavirus-Gastroenteritis | 16 | 39 | 12 |
| Salmonellose | 28 | 15 | 5 |

Tabelle 9: Ausgewählte meldepflichtige Virushepatitiden im Saarpfalz-Kreis

| | 2022 | 2023 | 2024 (01-06) |
|--------------------|-------------|-------------|---------------------|
| Hepatitis A | 1 | 0 | 0 |
| Hepatitis B | 25 | 64 | 27 |
| Hepatitis C | 13 | 15 | 8 |
| Hepatitis D | 0 | 1 | 0 |
| Hepatitis E | 11 | 9 | 4 |

Tabelle 10: Ausgewählte meldepflichtige impfpräventable Krankheiten im Saarpfalz-Kreis

| | 2022 | 2023 | 2024 (01-06) |
|--------------------|-------------|-------------|---------------------|
| FSME | 2 | 0 | 1 |
| Keuchhusten | 0 | 2 | 10 |
| Mumps | 1 | 1 | 0 |
| Windpocken | 8 | 14 | 5 |

Tabelle 11: Weitere ausgewählte meldepflichtige Infektionskrankheiten im Saarpfalz-Kreis

| | 2022 | 2023 | 2024 (01-06) |
|--|-------------|-------------|---------------------|
| Acinetobacter-Kolonisation | 0 | 0 | 1 |
| Adenovirus-Konjunktivitis | 0 | 2 | 0 |
| Botulismus | 0 | 1 | 0 |
| Clostridioides difficile Erkrankung | 2 | 2 | 0 |
| Denguefieber | 1 | 1 | 3 |
| Enterobacteriaceae-Infektion | 4 | 11 | 7 |
| Giardiasis | 4 | 4 | 0 |
| Hantavirus-Infektion | 0 | 0 | 1 |

| | 2022 | 2023 | 2024 (01-06) |
|---|------|------|--------------|
| Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung | 0 | 1 | 2 |
| Kryptosporidiose | 2 | 3 | 1 |
| Legionellose | 6 | 2 | 0 |
| Leptospirose | 0 | 1 | 0 |
| Listeriose | 0 | 3 | 2 |
| Lyme-Borreliose | 18 | 26 | 10 |
| Meningoenzephalitis, unb. Erreger | 1 | 0 | 0 |
| Meningokokken, invasive Erkrankung | 1 | 0 | 0 |
| Mpox/Affenpocken | 2 | 0 | 0 |
| MRSA, invasive | 0 | 0 | 1 |
| Pneumokokken, invasive Erkrankung | 1 | 5 | 10 |
| Shigellose | 0 | 2 | 0 |
| Yersiniose | 5 | 2 | 2 |
| Zika | 0 | 1 | 0 |

Tabelle 12: Die häufigsten gemeldeten Infektionskrankheiten im Jahr 2023 nach Altersgruppe

| <20 Jahre | 20 bis <40 Jahre | 40 bis <60 Jahre | 60 bis <80 Jahre | ab 80 Jahre |
|---------------|------------------|------------------|---------------------|---------------|
| COVID-19 | COVID-19 | COVID-19 | COVID-19 | COVID-19 |
| Norovirus | Campylobacter | Campylobacter | Campylobacter | Norovirus |
| Influenza | Norovirus | Hepatitis B | Norovirus/Influenza | Influenza |
| Rotavirus | Influenza | Norovirus | Norovirus/Influenza | Rotavirus |
| Campylobacter | Hepatitis B | Influenza | Hepatitis B | Campylobacter |

4.1.2 Meldungen aus Gemeinschaftseinrichtungen

Fälle von infektiöser Gastroenteritis stellten auch im Jahr 2023 weiterhin eine der häufigsten Erkrankungen in den Gemeinschaftseinrichtungen im Saarpfalz-Kreis dar (Abbildung 19). Im Gegensatz zum Vorjahr waren jedoch Infektionen mit Streptokokken-A (insbesondere Scharlach) die mit Abstand häufigste Erkrankung, die durch die Gemeinschaftseinrichtungen im Saarpfalz-Kreis gemeldet wurden. Dies könnte beispielsweise auf einen anhaltenden Nachholeffekt nach der Aufhebung der COVID-19-Pandemie bedingten Beschränkungen zurückzuführen sein, der durch eine grundsätzlich erhöhte Suszeptibilität sowie dem simultanen Auftreten mehrerer saisonaler Atemwegserkrankungen verursacht bzw.

begünstigt wird¹⁹. Zusätzlich zu Erkrankungen aufgrund von Gruppe-A-Streptokokken wurden im Vergleich zum Vorjahr zudem mehr Fälle von Lausbefall, Hand-Fuß-Mund-Krankheit und Windpocken an das Gesundheitsamt übermittelt. Der Einblick in die Meldungen der 1. Jahreshälfte 2024 zeigt zudem, dass in diesem Jahr in den Gemeinschaftseinrichtungen auch Ringelröteln und virale bzw. bakterielle Bindehautentzündungen vermehrt auftreten. Die Anzahl an Scharlach-Fällen fiel hingegen im 1. Halbjahr 2024 deutlich geringer aus als im gleichen Zeitraum des Vorjahres.

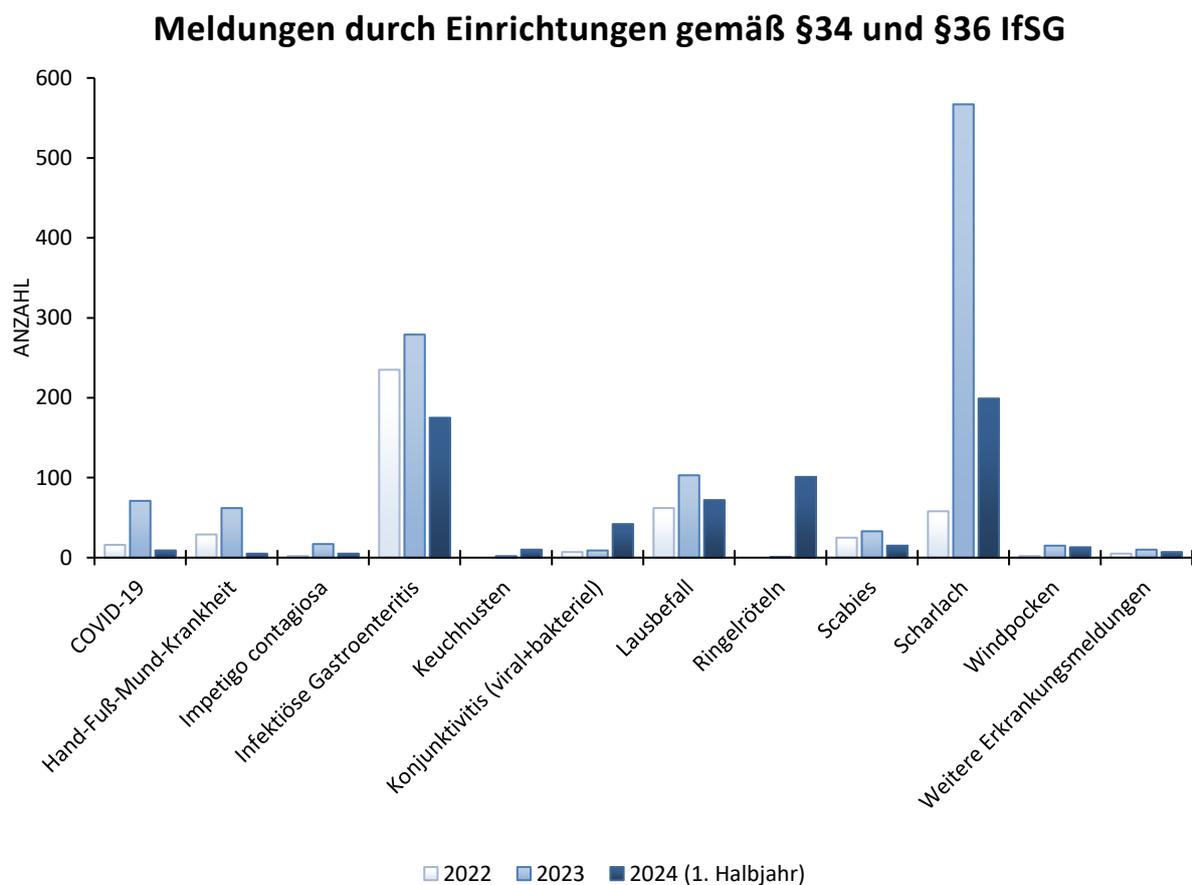


Abbildung 19: Krankheitsmeldungen von Einrichtungen gemäß §34 und §36 IfSG

Dargestellt sind die Anzahl der Krankheitsmeldungen die im Saarpfalz-Kreis im Jahr 2022 und 2023, sowie im 1. Halbjahr 2024 von den Einrichtungen an das Gesundheitsamt übermittelt wurden. (Anmerkung: Bei Krankheiten bei denen zudem eine Arzt- und Labormeldepflicht besteht, kann es zu Differenzen zwischen den Meldezahlen kommen. Diese können zum einen durch eine nicht durchgeführte ärztliche/labortechnische Untersuchung zustande kommen oder dadurch, dass die betroffenen Personen außerhalb des Saarpfalz-Kreises wohnhaft sind.)

4.2 Vollzug des Masernschutzgesetzes

Das am 1. März 2020 in Kraft getretene Masernschutzgesetz hat zum Ziel den Schutz von Kindern im Kita- und Schulalter vor Infektionen mit den hochansteckenden Masernviren zu verbessern. Nach 1970 geborene Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung tätig sind bzw. betreut werden oder in medizinischen Einrichtungen tätige Personen sind demnach dazu verpflichtet, einen Impfschutz gegen Masern nachzuweisen. Stand 22.11.2023 wurden von den Einrichtungen im Saarpfalz-Kreis insgesamt 268 Personen an das Gesundheitsamt gemeldet. 93,7% dieser Meldungen bezogen sich auf schulpflichtige Kinder, die sich auf 6 weiterführende Schulen, 6 Grundschulen und 2 Förderschulen verteilten. Bei den bis Ende 2023 eingegangenen Meldungen konnte die Überprüfung in der überwiegenden Mehrheit der Fälle nach Vorlage eines Nachweises über eine 2-malige Impfung abgeschlossen werden (Abbildung 20).

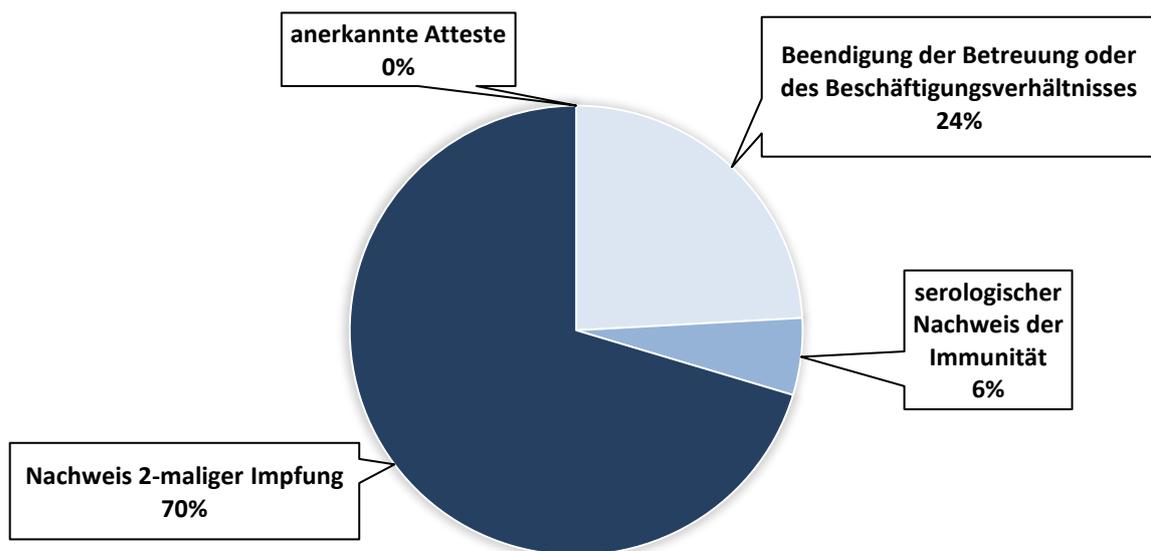


Abbildung 20: Überprüfungen gemäß Masernschutzgesetz

Dargestellt ist die hinsichtlich des Abschlussgrundes erfolgte Einteilung der 199 Fälle, bei denen die Überprüfung gemäß dem Masernschutzgesetz abgeschlossen wurde (Stand 22.11.2023).

5 Herausforderungen

Nicht nur im Saarpfalz-Kreis steht das Gesundheitswesen vor zahlreichen Herausforderungen. Diese stehen im Wesentlichen mit der steigenden Nachfrage nach Versorgungsleistungen, zunehmender Überlastung der Beschäftigten, dem Fachkräftemangel sowie klimatischen Veränderungen im Zusammenhang und müssen bereits jetzt und auch in Zukunft bewältigt werden.

5.1 Demographischer Wandel und Reform der gesundheitlichen Versorgung

Bedingt durch den fortschreitenden demographischen Wandel, wird die Zahl älterer pflegebedürftiger Personen auch im Saarpfalz-Kreis weiter steigen. Da die **Zunahme der Pflegebedürftigkeit** bislang schneller ansteigt, als durch die personellen Kapazitäten in den Pflegeberufen abgedeckt werden kann, ist es notwendig, die Attraktivität und Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“, ist es auch weiterhin das Ziel, pflegebedürftigen Menschen das Leben im gewohnten häuslichen Umfeld so lange wie möglich zu ermöglichen. Neben der Stärkung der ambulanten Pflege ist es dementsprechend von großer Bedeutung, dass Angebote und die Unterstützung für pflegende Angehörige, die sich im Saarland um den Großteil der pflegebedürftigen Personen kümmern, weiter zu verbessern.

Legt man die Versorgungsgrade der verschiedenen Versorgungsebenen zu Grunde, so scheint der Bevölkerung im Saarpfalz-Kreis abgesehen von den Hausarztpraxen ausreichend **Versorgungskapazitäten** im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung zur Verfügung zu stehen (s. Kapitel 2.1.2). Da Patientinnen und Patienten jedoch auch bei den aktuell vermeintlich „ausreichenden“ Versorgungsgraden bereits mit mehr oder minder großen Problemen z. B. bei der Neuanmeldung in einer Kinder- oder Hausarztpraxis oder hinsichtlich Wartezeiten für Termine konfrontiert sind (s. Vorjahresbericht und Kapitel 3.4), lässt sich schlussfolgern, dass jenseits der Daten zum Versorgungsgrad, eine detaillierte Überprüfung der Versorgungssituation notwendig ist. Dies gilt insbesondere im Bereich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Unabhängig davon, ob für einen Versorgungsbereich auch Daten auf Landkreisebene zur Verfügung stehen, weisen u. a. die Altersstruktur des ärztlichen Personals, der zunehmende Fachkräftemangel, Medikamentenengpässe, vermehrte Meldungen zu Überlastungen

aufgrund zahlreicher Zusatzaufgaben, sowie Schließungen von Kinder-Notdienstpraxen und hausärztlichen Bereitschaftspraxen im gesamten Saarland auf eine weitere **Zuspitzung der gesundheitlichen Versorgungssituation** im Saarpfalz-Kreis und dem Saarland hin. Grundlegende Reformen der gesundheitlichen Versorgung im Saarland werden zudem auch durch das Aktionsbündnis „Gesundheit im Saarland“ bestehend aus verschiedenen Vertretern des Gesundheitswesens und Patientenvertreter gefordert, das sich Anfang des Jahres 2024 mit einem Notruf an die Landespolitik wandte²⁰.

Grundsätzlich sind in Deutschland verschiedene mögliche **Handlungsansätze** vorstellbar um Versorgungsengpässen entgegenzuwirken oder die gesundheitliche Versorgung neu auszurichten. Hierzu zählen u. a.:

- ◆ Bündelung von Ressourcen in Teampraxen/Praxiszentren
- ◆ Optimierung der Koordination und Vernetzung
- ◆ Gezielte Anwerbung von Pflegepersonal
- ◆ Ausbau der Telemedizin
- ◆ Reduktion ärztlicher Aufgaben inklusive Abbau von Bürokratie und Dokumentationspflichten
- ◆ Einführung von Quoten (Landarzt-, Kinderarzt)
- ◆ Schaffen von Anreizen für die regionale Ansiedlung oder Übernahme von (Kinder-) Arztpraxen
- ◆ Ausbau von Präventionsangeboten inklusive der Förderung von Gesundheitswissen
- ◆ Entwicklung und Evaluation neuer Versorgungsmodelle

Inwieweit auf Landkreisebene diesbezüglich Einflussmöglichkeiten bestehen, ist voraussichtlich jeweils individuell abzuwägen. Insbesondere bei der Erprobung neuer Modellvorhaben kann die Unterstützung auf lokaler Ebene jedoch einen wertvollen Beitrag leisten. Einen vielversprechenden Ansatz bildet in dieser Hinsicht beispielsweise das Modellprojekt DIKOM (Diagnostik und Konsil im Pflegeheim mittels Mobiler Geriatrie Unit)“ an dem sich der Saarpfalz-Kreis als regionaler Unterstützer beteiligt²¹. Ziel ist es, durch die Vor-Ort-Diagnostik Heimbewohnern als belastend empfundene Transporte und Umgebungsveränderungen zu ersparen und zeitgleich das Pflegepersonal und die Notaufnahmen zu entlasten.

5.2 Prävention und Gesundheitsförderung

Wenngleich der Verhinderung der Ausbreitung infektiöser Erkrankungen eine große Bedeutung zukommt, ist zu beachten, dass in Deutschland die Mehrzahl lebensbedrohlicher oder gesundheitseinschränkender Erkrankungen den nicht-übertragbaren Krankheiten zuzuordnen sind. Da diese in vielen Fällen maßgeblich durch den Lebensstil beeinflusst werden, sind diese Erkrankungen grundsätzlich vermeidbar und bieten somit Ansatzpunkte für Präventions- und Gesundheitsförderangebote. Typische Beispiele hierfür sind Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (z.B. Rückenbeschwerden), Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems oder auch psychische Erkrankungen (inkl. Verhaltensstörungen), die in vielen Fällen durch modifizierbare Risikofaktoren wie mangelnde Bewegung, ungesunde Ernährung, legalen Drogenkonsum oder verschiedene äußere Faktoren hervorgerufen bzw. begünstigt werden. Diese modifizierbaren Risikofaktoren sollten dementsprechend durch verschiedene Angebote und Maßnahmen adressiert werden, die Menschen in den verschiedenen Lebenswelten erreichen. Dies schließt auch die Berücksichtigung des Alters und Geschlechts der jeweiligen Zielgruppe, sowie der Sprache und des sozioökonomischen Status mit ein, um die als Schlüsselkompetenz anzusehende Gesundheitskompetenz der einzelnen Personen zu stärken.

5.3 Klima und Gesundheit

Die klimatischen Veränderungen wirken sich zunehmend auf unser Leben aus und stellen somit nicht nur nach Ansicht der Weltgesundheitsorganisation eine weitere große Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar²². So können z. B. Extremwetterereignisse wie Hitze, Starkregen und Überflutungen durch häufigeres Auftreten oder stärkere Ausprägung vermehrt zu akuten Gesundheitsschäden führen. Im Fall von Hitze können zudem unterschiedliche (chronische) Erkrankungen begünstigt werden²³. Um negative gesundheitliche Auswirkungen zu minimieren, ist somit neben Maßnahmen, die dem Fortschreiten der klimatischen Veränderungen entgegenwirken, die Anpassung an die klimatischen Veränderungen auch im Saarpfalz-Kreis zunehmend von Bedeutung.

Unter anderem als Teil der interkommunalen AG „Klima und Gesundheit“ erfolgt diesbezüglich bereits eine zunehmende Vernetzung von Akteuren aus unterschiedlichen Bereichen. Um die Hitzeresilienz zu verbessern, wurden auf Kreisebene bisher zunächst die Informationsbereitstellung und Sensibilisierung ausgebaut. Dies erfolgte unter anderem durch

digitale Angebote wie dem Hitzeknigge, der Karte der „kühlen Orte“, Informationskampagnen und dem direkten Austausch mit der Bevölkerung bei verschiedenen Veranstaltungen (z. B. Hitzeaktionstag). Durch vermehrte Einbindung von Akteuren, die in direktem Kontakt mit vulnerablen Gruppen stehen, sollen zudem auch diese Personen bzw. die betreuenden Einrichtungen nicht nur hinsichtlich des Hitzeschutzes bei der Klimaanpassung unterstützt werden. Darüber hinaus wird auf die Umsetzung verschiedener baulicher Maßnahmen wie Verschattung, Errichtung von Trinkbrunnen, Flächenentsiegelung und Erhöhung der Oberflächenreflexion im Saarpfalz-Kreis hingewirkt.

Durch den fortschreitenden Klimawandel ist auch eine stärkere Beanspruchung des Gesundheitssystems zu erwarten. Dies dürfte sich auch in ansteigenden Zahlen an Notfalleinsätzen und Krankenhausaufweisungen zeigen, sodass frühzeitig Lösungsansätze zur Vermeidung von Überlastungen eruiert werden sollten. Da sich durch das Klima sowohl die Verbreitungsgebiete von bereits heimischen Tier- und Pflanzenarten verändern als auch gänzlich neue Arten in unsere Region einwandern können, können sich auch Krankheitsüberträger oder Allergene ausbreiten. Aufgrund dieses Risikos ist die Überwachung neuer Krankheitserreger und Infektionskrankheiten bereits heute eine weitere klimabedingte Aufgabe des ÖGD.

Insgesamt stellen die klimatischen Veränderungen somit auch den Saarpfalz-Kreis vor zahlreiche Herausforderungen, die jedoch durch interdisziplinäre Zusammenarbeit, die Umsetzung vielfältiger Maßnahmen sowie durch angepasste Eigenvorsorge bzw. Verhaltensanpassungen jedes Einzelnen erfolgversprechend angegangen werden können.

6 Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung 2023 im Saarpfalz-Kreis und im Saarland..... | 5 |
| Tabelle 2: Lebendgeborene und Verstorbene 2022 und 2023 | 8 |
| Tabelle 3: Todesursachen der 2022 verstorbenen Bewohner des Saarpfalz-Kreises und im Saarland | 10 |
| Tabelle 4: Begehungen von Einrichtungen im Saarpfalz-Kreis (2021-2023) | 17 |
| Tabelle 5: Allgemeine und sozialmedizinische Charakteristiken der Kinder bei den Schuleingangsuntersuchungen | 24 |
| Tabelle 6: Kinder mit vollständigem Masernschutz bei der Schuleingangsuntersuchung..... | 29 |
| Tabelle 7: Ausgewählte meldepflichtige respiratorische Infektionen im Saarpfalz-Kreis..... | 40 |
| Tabelle 8: Ausgewählte meldepflichtige gastrointestinale Infektionen im Saarpfalz-Kreis..... | 41 |
| Tabelle 9: Ausgewählte meldepflichtige Virushepatitiden im Saarpfalz-Kreis..... | 41 |
| Tabelle 10: Ausgewählte meldepflichtige impfpräventable Krankheiten im Saarpfalz-Kreis | 41 |
| Tabelle 11: Weitere ausgewählte meldepflichtige Infektionskrankheiten im Saarpfalz-Kreis | 41 |
| Tabelle 12: Die häufigsten gemeldeten Infektionskrankheiten im Jahr 2023 nach Altersgruppe | 42 |

7 Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abbildung 1: Einwohnerzahlen und Geschlechterverteilung im Saarpfalz-Kreis | 6 |
| Abbildung 2: Altersstruktur der Bevölkerung im Saarpfalz-Kreis (2022) | 7 |
| Abbildung 3: Sterbefälle und Lebendgeburten in Deutschland, im Saarland und im Saarpfalz-Kreis | 8 |
| Abbildung 4: Vollstationär behandelte Personen aus dem Saarpfalz-Kreis nach Altersgruppen | 12 |
| Abbildung 5: Thematische Gliederung der im Amtsärztlichen Dienst bearbeiteten Aufträge | 15 |
| Abbildung 6: Hygiene-Belehrungen im Saarpfalz-Kreis gemäß §43 IfSG | 18 |
| Abbildung 7: Themen der psychosozialen Beratungen im Jahr 2023 | 21 |
| Abbildung 8: Beratungen und Testungen im Bereich sexuell übertragbarer Krankheiten | 22 |
| Abbildung 9: Deutsch-Sprachkenntnisse bei Kindern mit Migrationshintergrund | 26 |
| Abbildung 10: Frühfördermaßnahmen vor dem Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung | 27 |
| Abbildung 11: Vorsorgeuntersuchungen bei Einschulkindern | 28 |
| Abbildung 12: Impfbuch und altersgemäßer Impfschutz bei Kindern im Einschulzyklus 2020/21 bis 2023/24 | 29 |
| Abbildung 13: Abweichungen in Körpergröße und Körpergewicht | 30 |
| Abbildung 14: Auffälligkeiten im kognitiven Bereich | 31 |
| Abbildung 15: Einschulempfehlungen gemäß der Gesamtbeurteilung der durchgeführten Schuleingangsuntersuchung..... | 32 |
| Abbildung 16: Individueller Unterstützungsbedarf..... | 33 |
| Abbildung 17: Gutachten zur Einleitung oder Fortführung von Frühförderungen in den Jahren 2019 bis 2023 | 35 |
| Abbildung 18: Frühe Hilfen im Saarpfalz-Kreis..... | 38 |
| Abbildung 19: Krankheitsmeldungen von Einrichtungen gemäß §34 und §36 IfSG | 43 |
| Abbildung 20: Überprüfungen gemäß Maserschutzgesetz..... | 44 |

8 Literatur und Datenquellen

1. Statistisches Landesamt Saarland, *Fläche und Bevölkerung - Stand 31.12.2023, Basis Zensus 2011* (veröffentlicht am 28.05.2023),
https://www.saarland.de/stat/DE/downloads/aktuelleTabellen/GebieteUndBev%C3%B6lkerung/Tabelle_Fl%C3%A4che_und_Bev%C3%B6lkerung_2023_12
(letzter Zugriff 09.07.2024)
2. Statistisches Landesamt Saarland, *Fläche und Bevölkerung - Stand 31.12.2022, Basis Zensus 2011* (veröffentlicht am 09.06.2023),
https://www.saarland.de/stat/DE/downloads/aktuelleTabellen/GebieteUndBev%C3%B6lkerung/Tabelle_Fl%C3%A4che_und_Bev%C3%B6lkerung_2022_12.html
(letzter Zugriff 08.09.2023)
3. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, *Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Zensus 2011) – Stand 31.12.2022, Bevölkerung nach Geschlecht und Altersjahren, Code 12411*,
<https://www.regionalstatistik.de/genesis/online?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1694071568058&code=12411#abreadcrumb>
(letzter Zugriff 09.07.2024)
4. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, *Statistik der Geburten in Deutschland, dem Saarland und dem Saarpfalz-Kreis 2011-2022, Code 12612*,
<https://www.regionalstatistik.de/genesis/online?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1724307644988&code=12612#abreadcrumb>
(letzter Zugriff 22.08.2024)

5. Statistisches Bundesamt (Destatis), *Natürliche Bevölkerungsbewegung - Statistik der Geburten in Deutschland und dem Saarland 2023*, Code 12612,
<https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1694172307953&code=12612#abreadcrumb>
(letzter Zugriff 22.08.2024)
6. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, *Statistik der Sterbefälle in Deutschland, dem Saarland und dem Saarpfalz-Kreis 2011-2022*, Code 12613,
<https://www.regionalstatistik.de/genesis/online?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1724307644988&code=12613#abreadcrumb>
(letzter Zugriff 22.08.2024)
7. Statistisches Bundesamt (Destatis), *Natürliche Bevölkerungsbewegung - Statistik der Sterbefälle in Deutschland und dem Saarland 2023*, Code 12613,
<https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1694172501036&code=12613#abreadcrumb>
(letzter Zugriff 22.08.2024)
8. Statistisches Landesamt Saarland, *Sterbefälle und Lebendgeburten 2023 im Saarpfalz-Kreis* (Rückmeldung auf Anfrage am 26.06.2024)
9. Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, *Todesursachenstatistik*,
[https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-10-WHO/Todesursachenstatistik/ node.html](https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-10-WHO/Todesursachenstatistik/node.html)
(letzter Zugriff 22.08.2024)
10. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, *Gestorbene nach Geschlecht und Todesursache (Todesursachenstatistik)*, Stand 31.12.2022, Code 23211,
<https://www.regionalstatistik.de/genesis/online?operation=find&suchanweisung language=de&query=todesursachen#abreadcrumb>
(letzter Zugriff 09.07.2024)
11. Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker (ABDA) – *Apothekenwirtschaftsbericht 2024*, Stand 23.04.2024,
https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Pressetermine/2024/DAV-WiFo-2024/Apothekenwirtschaftsbericht_2024.pdf
(letzter Zugriff 09.07.2024)
12. Apothekerkammer des Saarlandes: *Anzahl Apotheken im Saarpfalz-Kreis 2023* (Rückmeldung auf Anfrage am 08.01.2024)
13. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, *Krankenhäuser nach Fachabteilungen 2022*, Code 23111,
<https://www.regionalstatistik.de/genesis/online?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1720522695593&code=23111#abreadcrumb>
(letzter Zugriff 27.05.2024)
14. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, *Vollstationär behandelte Patienten nach Alter und Hauptdiagnose nach Wohnsitz 2022*, Code 23131,
<https://www.regionalstatistik.de/genesis/online?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1694081708078&code=23131#abreadcrumb>
(letzter Zugriff 27.05.2024)
15. Kassenärztliche Vereinigung Saarland, *Bedarfsplanung – Planungsblätter hausärztliche Versorgung*, Stand 01.03.2024
<https://www.kvsaarland.de/kb/bedarfsplanung>
(letzter Zugriff 04.06.2024)
16. Kassenärztliche Vereinigung Saarland, *Bedarfsplanung – Planungsblätter allgemein fachärztliche Versorgung*, Stand 01.03.2024
<https://www.kvsaarland.de/kb/bedarfsplanung>
(letzter Zugriff 04.06.2024)

17. Saarländische Pflegegesellschaft, *Stellungnahme: Situation der Pflegeheimplätze*, Stand 02.02.2024
<https://www.spg-online.org/stellungnahme-situation-der-pflegeheimplaetze>
(letzter Zugriff 09.07.2024)
18. Méndez-Brito A, Mutevelli J, Steffen G, Dudareva S, Zimmermann R: *Epidemiologie von Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Virusinfektionen in Deutschland im Jahr 2023 – Eine Auswertung der Meldedaten gemäß Infektionsschutzgesetz*, *Epid Bull* 2024;29:3-13 DOI 10.25646/1229
19. Mutevelli J, Singer R, Dörre A, Feig M, Noll I, Eckmanns T, Abu Sin M, Haller S, von Laer A: *Epidemiologie der Gruppe-A-Streptokokken – Deutschland 2023 – 2024*, *Epid Bull* 2024;12:3-9 DOI 10.25646/12000
20. Ärztekammer des Saarlandes, *Aktionsbündnis „Gesundheit im Saarland“*, Stand 22.08.2024
<https://www.aerztekammer-saarland.de/index/news/lrulzq5m/>
(letzter Zugriff 02.09.2024)
21. Saarpfalz-Kreis, *DIKOM-Projektvorstellung*, Stand 22.08.2024
<https://www.saarpfalz-kreis.de/pressearchiv/dikom-projektvorstellung-am-27-juni-2024>
(letzter Zugriff 02.09.2024)
22. World Health Organization (WHO), *Climate Change*, Stand 12.10.2023
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>
(letzter Zugriff 03.09.2024)
23. Winklmayr C, Matthies-Wiesler F, Muthers S, Buchien S, Kuch B et al.: *Hitze in Deutschland: Gesundheitliche Risiken und Maßnahmen zur Prävention*, *J Health Monit* 2023;8(S4):3–34 DOI 10.25646/11645

Daten aus den verschiedenen Abteilungen des Gesundheitsamtes wurden unter Verwendung der Fachsoftware R23 sowie SurvNet@RKI erhoben und ausgewertet.