



► Nr. VO/2023/12648
öffentlich

Lübeck, 16.10.2023

Bericht -öffentlich-

Verantwortliche Bereiche:
2.530 - Gesundheitsamt

Bearbeitung: Gerhard Bender (E-Mail: gerhard.bender@luebeck.de Telefon: 122-5388)

Gesundheitsbericht 2023

Beratungsfolge:

Datum	Gremium	Status	Zuständigkeit
26.02.2024	Senat	Nichtöffentlich	zur Senatsberatung
07.05.2024	Ausschuss für Soziales	Öffentlich	zur Kenntnisnahme

Anlass:

Jährlicher Bericht zur Gesundheit und zur Gesundheitsversorgung der Lübecker Bevölkerung.

Bericht:

Das öffentliche Gesundheitswesen befindet sich im Umbruch. Die genauen Ausführungen können Sie dem diesjährigen Gesundheitsbericht entnehmen, der als Anlage beigefügt ist.

Anlagen:

Gesundheitsbericht 2023

Senatorin Pia Steinrücke



Lübecker Gesundheitsbericht

2023

Berichte zur Gesundheit und zur Gesundheitsversorgung der Lübecker Bevölkerung

Februar 2024

Hansestadt Lübeck
Wirtschaft und Soziales
Gesundheitsamt
Gesundheitsberichterstattung
Sophienstraße 2-8 | 23560 Lübeck
(0451) 115
gesundheitsamt@luebeck.de
www.luebeck.de/gesundheitsamt



Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

das öffentliche Gesundheitswesen befindet sich im Umbruch. Bedingt durch die Corona-Pandemie zeigte sich die Bedeutung der Gesundheitsämter vor Ort. Hauptaufgabe war die Ermittlung der Infektionsketten, um diese unterbrechen zu können. Doch es wurde auch deutlich, dass sie besser ausgestattet sein müssen.

Daher wurde am 29. September 2020 der Pakt für das öffentliche Gesundheitswesen beschlossen. Zentrale Ziele sind Personalaufstockung, Modernisierung und Digitalisierung der Gesundheitsämter. Seit 2021 stellt der Bund hierfür vier Milliarden Euro für einen Förderzeitraum von sechs Jahren zur Verfügung. Rund 80 Prozent der Mittel können die Gesundheitsämter für eigene, dezentrale Digitalisierungsmaßnahmen verwenden. 20 Prozent der Mittel sind für zentrale Digitalisierungsmaßnahmen vorgesehen, wie z.B. für das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem (DEMIS), das den meldenden Laboren und Ärzt:innen die Möglichkeit bietet, nachgewiesene Infektionen für alle meldepflichtigen Infektionskrankheiten elektronisch zu übermitteln.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene vertreten. Auf kommunaler Ebene sind es die ca. 400 Gesundheitsämter und nach den Landesbehörden sind es auf Bundesebene u.a. das Bundesministerium für Gesundheit, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Robert-Koch-Institut oder das Paul-Ehrlich-Institut (Impfstoffe).

Aufgabe des ÖGD auf kommunaler Ebene ist die Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit, d.h. er kümmert sich im Speziellen um den Infektionsschutz (Corona, Tuberkulose etc.), Hygiene (z.B. beim Trinkwasser oder im Krankenhaus), Schuleingangsuntersuchungen, Impfangebote, Beratungs- und Unterstützungsangebote beispielsweise zur Sucht, bei psychischen Erkrankungen oder zur sexuellen Gesundheit.

Die Lübecker Gesundheitsberichte zur gesundheitlichen Lage und Versorgung der Bevölkerung sollen zukünftig in halbjährlichen Abständen erscheinen.

Lübeck, im Dezember 2023



Priv.-Doz. Dr. Alexander Mischnik
Bereichsleitung

Impressum

Herausgeber: Hansestadt Lübeck
Fachbereich Wirtschaft und Soziales
Gesundheitsamt
Sophienstraße 2-8
23560 Lübeck

Beiträge: Nele Rindt
Dr. Jenny Löffler
Judith Riese
Claudia Henning
Dr. Silke Woelken-Weckmüller
Dirk Horstmann
Stephan Herzberg
Dr. Gerhard Bender

Erstellung: Dr. rer. nat. Gerhard Bender
Druck: Druckhaus Menne
Internet: www.luebeck.de/gesundheitsamt
Auflage: 50 gedruckte Exemplare

Nachdruck (auch auszugsweise) nur mit Quellenangabe

Beiträge

Ausgabe 1 | 2024

Nr.	Thema	Seite
1	Klimakrise und gesundheitliche Implikationen: Entwicklung einrichtungsspezifischer Handlungsempfehlungen für kommunale Infrastruktureinrichtungen <i>Judith Riese</i>	4
2	Ordnungsrechtliche Bestattungen <i>Dirk Horstmann, Gerhard Bender</i>	6
3	Die zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in den Lübecker Schulen und Kitas <i>Nele Rindt, Jenny Löffler</i>	10
4	Der hafenärztliche Dienst in den Lübecker Häfen <i>Claudia Henning, Gerhard Bender</i>	12
5	Apotheken in der Hansestadt Lübeck <i>Gerhard Bender</i>	15
6	Rückblick: Tag der offenen Tür im Gesundheitsamt <i>Stephan Herzberg</i>	17
7	Die STI-Beratungsstelle <i>Silke Woelken-Weckmüller</i>	18
8	Veranstaltungshinweise	19

Klimakrise und gesundheitliche Implikationen: Entwicklung einrichtungsspezifischer Handlungsempfehlungen für kommunale Infrastruktureinrichtungen

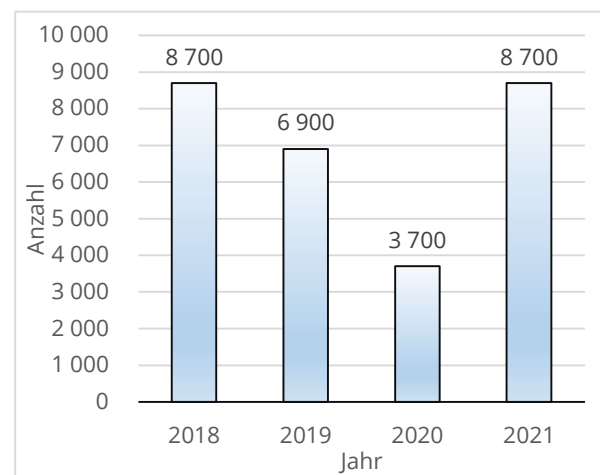
Der Klimawandel ist eine der größten Herausforderungen des 21. Jahrhunderts und hat erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung weltweit. Insbesondere die Zunahme von Hitzeereignissen stellt eine Bedrohung dar. Laut dem Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC) haben sich Hitzeextreme in vielen Teilen der Welt bereits intensiviert und werden voraussichtlich weiter zunehmen.

Auswirkungen von Hitzeereignissen auf die Gesundheit

Die Hitzebelastung trifft alle Menschen quer durch die Bevölkerung. Das Spektrum der Auswirkungen reicht dabei von Einschränkungen im Wohlbefinden und der Verringerung der Produktivität von Arbeitskräften bis hin zu schwerwiegenden Hitzeerkrankungen und hitzebedingten Sterbefällen (Abb. 1). Zu den Hitzeerkrankungen gehören Hitzschlag, Hitzeerschöpfung, Dehydration, Hitzekrämpfe sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Atemwegsprobleme, die durch die erhöhte Belastung des Körpers verursacht werden. Ältere Menschen, Kinder, Personen mit chronischen Erkrankungen und sozial benachteiligte Gruppen sind anfälliger gegenüber Hitze und besonders gefährdet.

Somit stellt die Klimakrise kommunale Infrastruktureinrichtungen vor erhebliche Herausforderungen im Hinblick auf den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung während Hitzeereignissen. Durch die Umsetzung einrichtungsspezifischer Handlungsempfehlungen können soziale und medizinische Einrichtungen ihre Anpassungsfähigkeit verbessern und die Auswirkungen der Klimakrise auf die Gesundheit effektiv mindern. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass solche Schutzmaßnahmen frühzeitig ergriffen werden, um die Widerstandsfähigkeit der Gemeinschaft gegenüber den gesundheitlichen Auswirkungen der Klimakrise zu stärken.

Abb. 1: Hitzebedingte Sterbefälle in Deutschland 2018-2021



Quelle: Epidemiologisches Bulletin, Ausgabe 42, Hitzebedingte Mortalität in Deutschland 2022, RKI, 20. Oktober 2022

Anpassungsmaßnahmen in kommunalen Infrastruktureinrichtungen

Kommunale Infrastruktureinrichtungen, darunter soziale und medizinische Einrichtungen, spielen eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung der gesundheitlichen Auswirkungen von Hitzeereignissen. Dazu gehören Senior:innenheime, Krankenhäuser, Obdachlosenheime oder Pflegeheime, aber auch Kindertagesstätten, Schulen, Nachbarschaftshäuser oder Werkstätten für behinderte Menschen. Diese Einrichtungen haben, durch die Bereitstellung von Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich, einen direkten Kontakt mit Bevölkerungsgruppen, die ein erhöhtes Risiko für hitzebedingte Gesundheitsprobleme aufweisen.

Somit müssen diese Infrastruktureinrichtungen in der Lage sein, die Gesundheit ihrer Bewohner:innen, Patient:innen und Mitarbeiter:innen während Hitzeereignissen zu schützen. Dies erfordert spezifische Anpassungsmaßnahmen, um das Risiko von Hitzebelastungen zu minimieren und angemessene Versorgung und Unterstützung zu gewährleisten.

Um diese Anpassungen bedarfsgerecht zu planen und umzusetzen, ist im ersten Schritt die Identifikation der Betroffenheit notwendig und darauffolgend eine darauf abgestimmte Strategieentwicklung. Darin enthalten ist die Definition von Maßnahmen und folglich auch die Entwicklung von Hitzeschutz- und Notfallplänen. In solchen Hitzeschutzplänen für soziale und medizinische Einrichtungen werden dann unter anderem folgende Inhalte aufgegriffen:

- Risikobewertung und Etablierung von Hitzewarnsystemen
- Entwicklung einer Kommunikationskaskade
- Sensibilisierungskampagnen intern und extern, um das Bewusstsein für die Risiken von Hitzebelastungen zu schärfen
- Schulungen für Fachpersonen, um Wissen und Fähigkeiten in Bezug auf hitzeassoziierte Gesundheitsgefährdungen zu erlangen, als auch interne Kenntnisse der lokalen Ressourcen und Notfallpläne zu festigen
- Anpassung der Tagesabläufe und Arbeitszeiten (z.B. Großteil der Aktivitäten in den kühleren Morgen- oder Abendstunden durchführen)
- Verstärkte Überwachung der Gesundheit, um hitzebedingte Krankheiten frühzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen zu ergreifen
- Hitzeschutzmaßnahmen am Gebäude (z.B. Verbesserung der Gebäudeisolierung, die Installation von Sonnenschutzvorrichtungen wie Jalousien oder Markisen, die Nutzung von wärmereflektierenden Materialien und die Optimierung der Belüftungssysteme)
- Hitzeschutzmaßnahmen im Freien (z.B. Einrichtung von Schattenplätzen im Freien als Rückzugsorte vor direkter Sonneneinstrahlung, natürlicher Sonnenschutz durch Baumpflanzungen im (Vor-)Garten und Innenhof)
- Wasserversorgung und -bereitstellung (z.B. Installation von Trinkbrunnen oder Bereitstellung von Wasserflaschen)

- Monitoring der umgesetzten Maßnahmen und Bewertung

Es ist wichtig anzumerken, dass konkrete Anpassungsmaßnahmen je nach Art der Einrichtung und den vorhandenen Ressourcen variieren können. Es wird empfohlen, eine detaillierte Risikobewertung durchzuführen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, um die spezifischen Bedürfnisse und Herausforderungen der Einrichtungen anzugehen. Zudem empfiehlt es sich eng mit anderen medizinischen und sozialen Einrichtungen, öffentlichen Gesundheitsbehörden, Gemeindeorganisationen und relevanten Interessengruppen zusammenzuarbeiten, um bewährte Verfahren auszutauschen und koordinierte Maßnahmen zur Anpassung an die Klimakrise zu entwickeln.

Quellen:

H.-O. Pörtner et al. (2022), Intergovernmental Panel on Climate Change IPCC, 2022: Summary for Policymakers, Cambridge University Press, Cambridge, UK and New York, NY, USA, pp. 3–33, doi:10.1017/9781009325844.001

Dr. Wolfgang Straff et al. (2017), Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit, Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit Referat IG II 7 (Gesundheit und Klimawandel)

World Health Organization (2012, 2015, 2019), "Heatwaves and Health: Guidance on Public Health Management of Heatwaves", "Heatwaves: Risks and Responses", "Protecting Health from Climate Change: Vulnerability and Adaptation Assessment"

Info

Die Hansestadt Lübeck stellt seit Juli 2023 im digitalen Hitzeportal Musterhitzeschutzpläne und weitere hilfreiche Materialien für soziale und medizinische Einrichtungen als Download zur Verfügung. Das Angebot wird zukünftig nach Bedarf und aufbauend auf das Feedback der Nutzerinnen und Nutzer aktualisiert und erweitert.

www.luebeck.de/hitzeportal



Ordnungsrechtliche Bestattungen

Der demographische Wandel und die damit einhergehende wachsende Zahl älterer Menschen, Veränderungen in der Familienstruktur und in den Formen des Zusammenlebens haben zu einer zunehmenden Verein-samung älterer Menschen geführt, was sich in den letzten Jahren in einer steigenden Zahl ordnungsrechtlicher Bestattungen widerspiegelt.

Jeder verstorbene Mensch muss bestattet werden.

In der Bundesrepublik Deutschland besteht eine Bestattungspflicht, die in den Bundesländern durch Gesetz geregelt ist. In Schleswig-Holstein ist diese Pflicht im Gesetz über das Leichen-Bestattungs- und Friedhofswesen (Bestattungsgesetz) festgelegt. Die Durchführung ist in der Regel den örtlichen Ordnungsbehörden übertragen worden, wobei in der Hansestadt Lübeck das Gesundheitsamt zuständig ist.

Wer muss eine Bestattung veranlassen?

Es ist Aufgabe der Angehörigen für eine angemessene und würdige Bestattung zu sorgen, soweit zu Lebzeiten keine andere Person oder Einrichtung beauftragt wurde. Im Bestattungsgesetz sind hierzu die volljährigen Hinterbliebenen benannt, denen die Pflicht zur Bestattung obliegt. Dies sind:

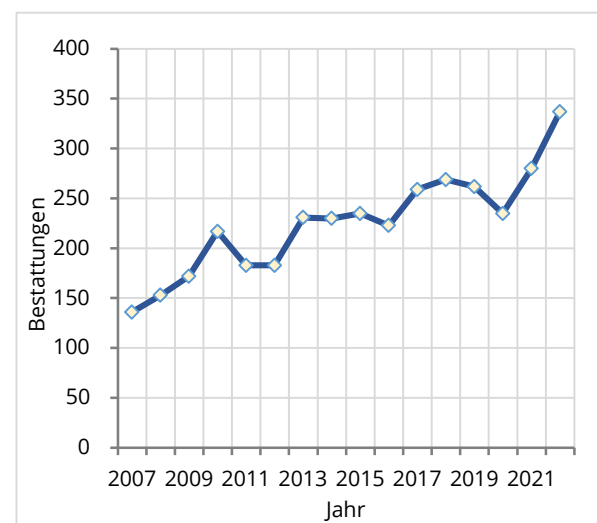
- a) die Ehegattin oder der Ehegatte
- b) die eingetragene Lebenspartnerin oder der eingetragene Lebenspartner
- c) leibliche und adoptierte Kinder
- d) Eltern
- e) Geschwister
- f) Großeltern
- g) Enkelkinder

Die Reihenfolge der Aufzählung gibt auch gleichzeitig die Rangfolge der Verpflichtung wieder, d.h. dass nachrangig Verpflichtete herangezogen werden, wenn vorrangig Verpflichtete nicht vorhanden, nicht ermittelbar oder im Ausland gemeldet sind.

Können keine Angehörigen ermittelt werden, kümmert sich die Ordnungsbehörde um die Bestattung.

Im Jahr 2022 gab es in der Hansestadt Lübeck 337 dieser ordnungsrechtlichen Bestattungen. Über die Jahre hinweg ist ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen zu beobachten.

Abb. 2: Ordnungsrechtliche Bestattungen in der Hansestadt Lübeck 2007 – 2022



Quelle: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt, interne Statistik

Das Bestattungsgesetz legt eine Frist von neun Tagen nach Eintritt des Todes für eine Erdbestattung oder eine Einäscherung fest.

An die Ordnungsbehörde (in Lübeck das Gesundheitsamt) werden zunächst alle Bestattungsfälle gemeldet, wo keine Angehörigen auffindbar sind. Das Gesundheitsamt hat nun neun Tage Zeit die Angehörigen zu ermitteln. Zum Teil melden diese sich auch von selbst. Im Jahr 2022 war dies 84 Mal der Fall (siehe Tab. 1). Ist die Bestattung bis zum Ablauf der Frist nicht geregelt, ordnet das Gesundheitsamt Lübeck die Bestattung als Ersatzvornahme an. Das bedeutet, dass die Bestattung auf Kosten der bekannt gewordenen oder noch unbekannt Verpflichteten in Auftrag gegeben wird. Im Jahr 2022 wurden so 337 ordnungsrechtlichen Bestattungen durchgeführt. Diese beinhaltet in Lübeck grundsätzlich die Einäscherung und nach einer Wartezeit von einem Monat die anonyme Beisetzung auf dem Vorwerker Friedhof, es sei denn, es liegen Anhaltspunkte für eine muslimische oder jüdische Religionszugehörigkeit vor, was eine Einäscherung verbietet.

Bei Vorliegen einer jüdischen oder muslimischen Religionszugehörigkeit erfolgt eine Beisetzung auf einem jüdischen oder muslimischen Friedhof. In der Hansestadt Lübeck gibt es einen geschlossenen jüdischen Friedhof in Moisling und den Neuen Jüdischen Friedhof auf dem Vorwerker Friedhof.

Muslimische Bestattungen finden auf dem Friedhof Waldhusen im Stadtteil Kücknitz statt.

Nach der behördlichen Auftragserteilung haben Angehörige noch die Möglichkeit, einen eigenen privatrechtlichen Vertrag mit einem Bestattungsunternehmen abzuschließen und die Bestattung nach eigenen Wünschen zu gestalten. Hierbei sind alle bis dahin angefallenen Kosten von den Angehörigen zu tragen.

Nach dem Bestattungsgesetz besteht eine öffentlich-rechtlicher Anspruch gegenüber der ranghöchsten verpflichteten Person. Der Anspruch bleibt bestehen, auch wenn die Erbschaft ausgeschlagen wird.

Im Jahr 2022 konnten nach der ordnungsrechtlichen Bestattung in 230 Fällen Angehörige ermittelt werden, sei es durch die weiteren Nachforschungen der Ordnungsbehörde oder durch eigenständige Meldungen der Angehörigen. In 129 Fällen übernahmen die Angehörigen die Verpflichtungen.

Tab. 1: Bestattungsfälle in der Hansestadt Lübeck 2021 und 2022

Kategorie	2021	2022
Sterbefälle in Lübeck insg.	3 790	4 198
davon		
gemeldete Bestattungsfälle	365	421
gemeldete Bestattungsfälle in % aller Sterbefälle	9,6	10,0
innerhalb der Frist von 9 Tagen ermittelt	- 85	- 84
ordnungsrechtl. vergebene Aufträge	280	337
davon Männer	168	222
Frauen	112	115
davon:		
spätere Auftragsübernahme durch Verpflichtete	107	129
Anhörungen / Leistungsbescheide	58	101
keine Angehörigen ermittelt	115	107
keine Angehörigen ermittelt in %	3,0	2,5

Quelle: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt, interne Statistik

Daneben wurden im letzten Jahr (2022) 107 Anhörungen durchgeführt und Leistungsbescheide ausgestellt. Im Rahmen einer Anhörung erhält die verpflichtete Person die Gelegenheit sich zum Sachverhalt zu äußern, z.B. mit dem Nachweis einer nicht bestehenden Verwandtschaft oder der Nennung einer ranghöheren Person. Anschließend werden die verauslagten Kosten, ggfs. zusätzlich einer Verwaltungsgebühr, mit einem Leistungsbescheid zurückgefordert.

Es verblieben im Jahr 2022 damit 107 Fälle, in denen keine Angehörigen ermittelt werden konnten. Dies sind rund drei Prozent der in Lübeck verstorbenen Personen. Die Urnen dieser Verstorbenen werden nach Ablauf der Wartezeit auf einem anonymen Grabfeld des Vorwerker Friedhof beigesetzt.

Abb. 3: Anonymes Grabfeld auf dem Vorwerker Friedhof



Foto: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Die Kosten der Bestattung sind nicht zumutbar

Geringes Einkommen, fehlende Ersparnisse oder sonstige persönliche Gründe können Ursache dafür sein, dass es einer zur Bestattung verpflichteten Person nicht zuzumuten ist, die Kosten der Bestattung zu tragen. In diesen Fällen besteht die Möglichkeit, dass die erforderlichen Kosten auf persönlichen Antrag ganz oder teilweise aus Sozialhilfemitteln übernommen werden. Hier ist jedoch zu beachten, dass die Rangfolge der Verpflichteten im Sinne des § 74 SGB XII von der im § 2 Ziffer 12 des Bestattungsgesetzes abweicht.

Nicht alle ordnungsrechtlichen Bestattungen haben fehlende Angehörige als Ursache

Es zeigt sich also, dass nicht alle ordnungsrechtlichen Bestattungen auf das Fehlen von Angehörigen zurückzuführen ist. Einige Angehörige melden sich erst verspätet oder werden erst nach der Bestattung ermittelt. Daneben gibt es auch nicht wenige Fälle mit Angehörigen, wo es nicht möglich war, die Formalitäten für die Kostenübernahme durch den Bereich Soziale Sicherung

rechtzeitig zu klären. Auch in diesen Fällen tritt die Ordnungsbehörde mit der ordnungsrechtlichen Bestattung zunächst in Vorleistung.

Eine vermögende Person ohne Angehörige verstirbt

Hinterlässt eine verstorbene Person Vermögen in Form von Geld, Immobilien oder beweglichen Gegenständen, so ist nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches eine Nachlasspflegschaft einzurichten. Voraussetzung ist, dass keine Erben vorhanden oder bekannt sind. Diese Nachlasspflegschaft hat vorrangig den Zweck, den Nachlass zu sichern. Das zuständige Nachlassgericht, welches beim örtlich zuständigen Amtsgericht angesiedelt ist, setzt einen Nachlasspfleger ein, der sich neben der Nachlasssicherung auch um die Bestattung kümmert, sofern die hinterlassenen Mittel dafür ausreichen. Ein nach Begleichung der Bestattungskosten verbleibender Nachlass wird beim Nachlassgericht für die unbekannteren Erben 30 Jahre lang verwahrt, bevor er dann endgültig an das Bundesland fällt.

Die Alterung der Gesellschaft und die Entwicklung der ordnungsrechtlichen Bestattungen

Die Zunahme in der Zahl der ordnungsrechtlichen Bestattungen ist Ausdruck einer älter werdenden Gesellschaft und einer zunehmenden Singularisierung insbesondere älterer Menschen. Des Weiteren zeigen sich auch Zusammenhänge in Hinblick auf die soziale Deprivation bzw. auf den sozialen Status.

Tab. 2: Einwohnerentwicklung und Privathaushalte in der Hansestadt Lübeck nach Haushaltstyp und Alter 2010 - 2022

Stichtag	Einw.	Hau-shalte	Pers. je Haush.	1-Personenhaush.	
				insg.	dar. > 75 J.
31.12.2010	212 115	115 700	1,83	57 340	10 118
31.12.2015	218 523	120 890	1,81	62 214	11 334
31.12.2019	220 238	122 556	1,80	64 048	12 051
31.12.2020	219 645	122 630	1,79	64 683	12 024
30.09.2021	220 056	123 490	1,78	65 723	12 380
31.12.2022	222 077	125 301	1,77	66 929	12 383

Quelle: Hansestadt Lübeck, Kommunale Statistikstelle nach Daten des Einwohnermelderegisters und des Haushaltgenerierungsverfahrens HHGEN, Anmerkung: Für den 31.12.2021 konnten keine Daten zur Haushaltsstruktur ermittelt werden.

Mit der steigenden Einwohnerzahl Lübecks hat auch die Zahl der Privathaushalte deutlich zugenommen (2022: 125.301), wobei die Größe der Privathaushalte im Durchschnitt immer kleiner geworden ist (2022: 1,77 Personen pro Haushalt), was sich auch in der wachsenden Anzahl der Ein-Personen-Haushalte widerspiegelt (Tab. 2).

Die Zahl der älteren Ein-Personen-Haushalt (≥ 75 Jahre) ist von 2010 von 10.118 Haushalte bis 2022 auf 12.383 Haushalte angestiegen, was einer Zunahme um rd. 22 Prozent entspricht. Die Zahl der ordnungsrechtlichen Bestattungen ist im gleichen Zeitraum jedoch von 217 auf 337 Fälle angestiegen (siehe Abb. 1), was einer Zunahme um rd. 55 Prozent entspricht. Allein diese Gegenüberstellung zeigt schon, dass die Zunahme ordnungsrechtlicher Bestattungen nicht allein aus dem Älterwerden der Gesellschaft zu erklären ist.

Warum gibt es so viele weibliche Singlehaushalte im Alter?

Auch die weitere Differenzierung nach dem Geschlecht zeigt, dass hier kein unmittelbarer kausaler Zusammenhang besteht, sondern es ist sogar eine entgegengesetzte Relation festzustellen, denn nimmt man die Einpersonenhaushalte als Indikator für potentielle Einsamkeit im Alter, so stellt man fest, dass es sich hier überwiegend um Frauen handelt, wogegen es sich bei den ordnungsrechtlichen Bestattungen zu rd. 66 Prozent um Männer handelt. Die Tatsache, dass die Zahl der weiblichen Singlehaushalte gegenüber den Männern deutlich höher ist, liegt hauptsächlich in der etwas geringeren Lebenserwartung der Männer begründet, weswegen der Gruppe der allein lebenden Seniorinnen nicht die gleiche Anzahl an alleinlebenden Senioren gegenübersteht.

Dies führt dazu, dass in der Altersgruppe der 60-69 Jährigen 1,3 weibliche Singlehaushalte auf einen männlichen Singlehaushalt treffen, in der Altersgruppe der 70-79 sind es bereits zwei weibliche Singlehaushalte und in der Altersgruppe der über 80 Jährigen sind es dann 3,4 weibliche Singlehaushalte.

Tab. 3: Einpersonenhaushalte nach Alter und Geschlecht am 31.12.2022

Altersgruppe	männlich	weiblich		zus.
	Anzahl	Anzahl	in %	Anzahl
17 - 49	17 295	12 653	42,2	29 948
50 - 59	5 763	4 952	46,2	10 715
60 - 69	4 333	5 529	56,1	9 862
70 - 79	2 475	5 031	67,0	7 506
80 und älter	2 029	6 869	77,2	8 898
insg.	31 895	35 034	52,3	66 929

Quelle: Hansestadt Lübeck, Kommunale Statistikstelle nach Daten des Einwohnermelderegisters und des Haushaltgenerierungsverfahrens HHGEN

Dieser höhere Anteil von weiblichen Singlehaushalten im Alter, könnte statistisch gesehen wie oben bereits erwähnt auch die Wahrscheinlichkeit für ein Sterben ohne Angehörige erhöhen, wenn denn keine Kinder oder weitere Angehörige vorhanden sind. Doch das Gegenteil ist

der Fall. Die Zahl der ordnungsrechtlichen Bestattungen ist bei den Männern fast doppelt so hoch wie bei den Frauen (Tab. 1).

Was also sind die Gründe? Ein Erklärungsansatz zur höheren Isolation und Vereinsamung von Männern gegenüber Frauen ist frühzeitig angelegt und ergibt sich aus den wahrgenommenen Verantwortlichkeiten in der Kindererziehung. Trotz eines tendenziell ansteigenden Anteils alleinerziehender Väter ist die Zahl alleinerziehender Mütter mit rund 87 Prozent immer noch deutlich höher als die Zahl alleinerziehender Väter (siehe Tab. 3).

Tab. 4: Alleinerziehende Haushalte in der Hansestadt Lübeck nach Geschlecht am 31.12.2022

Kategorie	zus.	weiblich	männlich
Anzahl	5 923	5 139	784
in %	100,0	86,8	13,2

Quelle: Hansestadt Lübeck, Kommunale Statistikstelle nach Daten des Einwohnermelderegisters und des Haushaltegenerierungsverfahrens HHGEN

Frauen kümmern sich statistisch gesehen häufiger um die Kinder als die Väter. Die Wahrscheinlichkeit, dass Beziehungen damit auch lebenslang erhalten bleiben, ist damit bei Frauen tendenziell höher. Zu Vätern bricht der Kontakt häufiger ab als zu den Müttern: Die Wahrscheinlichkeit unbemerkt von eventuell vorhandenen Familienangehörigen zu versterben steigt. [s.a. *BMFSFJ (Hg.) (2023): Väterreport*]

Die oftmals geforderte berufliche Mobilität kann zudem dazu führen, dass Familienangehörige nicht immer im gleichen Ort wohnen und Kontakte so möglicherweise auch verloren gehen.

Formen sozialer Deprivation wie Alkoholmissbrauch, Drogenkonsum, psychische oder wirtschaftliche Probleme, Streitigkeiten innerhalb der Familie können zudem weitere Faktoren darstellen, die zu Trennungen innerhalb der Familie und weiterer Vereinsamung führen können. Inwieweit noch weitere Faktoren eine Rolle spielen, kann an dieser Stelle nicht abschließend geklärt werden.

Der einsame Tod

Explizit sei an dieser Stelle auf eine Begrifflichkeit hingewiesen: Nicht jede Person, die allein ist, ist auch einsam und einsam kann man auch in der Gruppe sein. Diese Überlegungen führen uns zur Problematik der unentdeckten Todesfälle, wo die Menschen erst mit einiger Verspätung auf einen Todesfall in der Nachbarschaft aufmerksam werden. Unentdeckte Todesfälle müssen nicht immer in eine ordnungsrechtliche Bestattung übergehen, denn manchmal finden sich Angehörige, aber oftmals auch nicht. Genaue Zahlen gibt es hierzu

nicht. Das Phänomen ist hierzulande kaum erforscht, im Gegensatz zu Japan, wo es hierfür den Begriff „Kodokushi“ gibt. So sterben allein in Tokio jährlich ca. 30.000 Menschen vereinsamt in ihrer Wohnung und werden oft erst Monate später entdeckt. Rechnungen werden laufend abgebucht, Briefkästen quellen über und manchmal werden Nachbarn - insbesondere in der Anonymität der Großstadt - erst durch einen penetranten Geruch im Treppenhaus auf den Todesfall aufmerksam.

Quellen:

Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen des Landes Schleswig-Holstein (Bestattungsgesetz - BestattG) vom 4. Februar 2005.

Hansestadt Lübeck (2019): Der Friedhofswegweiser - Diesseits und Jenseits. Vorsorge, Informationen, Hinweise, Standorte, Anschriften, Inserate. 3. Ausgabe.

Hansestadt Lübeck: Ordnungsrechtliche Bestattungen - Jeder Mensch muss bestattet werden, URL: <https://www.luebeck.de/de/rathaus/verwaltung/gesundheitsamt/weiter-aufgaben/ordnungsrechtliche-bestattungen.html> (Stand 10.08.2023).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2023): Väterreport 2023. Entwicklungen und Daten zur Vielfalt der Väter in Deutschland. Online verfügbar unter: [Väterreport 2023 \(bmfsfj.de\)](https://www.bmfsfj.de/bmfsfj).

Filmtipp:

Tod ohne Angehörige: Was passiert, wenn niemand mehr da ist?

WDR-Doku, 28 Min.

Ein Hausarzt benachrichtigt die Polizei. Seit Wochen hat Michael L. seine Medikamente nicht abgeholt. Als Beamte die Wohnungstür öffnen, finden sie seinen Leichnam. Drei Wochen lang bemerkte keiner, dass der 66-Jährige tot in seiner Wohnung lag. Damit beginnt für Bianca H. vom Ordnungsamt so etwas wie ein kleiner Krimi: Zehn Tage hat sie Zeit, Verwandte von Herrn L. zu finden.



Mr. May und das Flüstern der Ewigkeit

GB / I 2013
(Still Life, Spielfilm, 92 Min.)
traurig - lustig - empathisch



Mr. May (Eddie Marsan) geht seinen Beruf mit Hingabe nach. Er ermöglicht einsam Verstorbenen eine würdevolle Beerdigung. Mit seiner Geschichte über den Tod thematisiert der Drehbuchautor und Regisseur Umberto Lenzi die Vereinsamung des Individuums in der heutigen Zeit.

Die zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in den Lübecker Schulen und Kitas

Das Ziel der Reihenuntersuchungen ist die Sicherstellung der Chancengleichheit der Kinder und Jugendlichen und eine weitere Verbesserung ihrer Zahn- und Mundgesundheit. Zwei Teams bestehend aus einer Zahnärztin und einer Zahnmedizinischen Fachangestellten sind dafür in Lübecker Schulen und Kindertagesstätten im Einsatz. Es werden bei jedem Kind Befunde zu Karies, Kieferfehlstellungen und Mundhygiene erfasst.

Wie war das nochmal?

Milchgebiss: Im Ober- und Unterkiefer brechen in der Regel bis zum Alter von zweieinhalb Jahren jeweils vier Schneidezähne, zweimal ein Eckzahn und zweimal zwei Backenzähne durch. Zusammen ergibt das 20 Milchzähne.

Bleibendes Gebiss: Im Alter von etwa sechs Jahren wachsen hinter den Milchzähnen die ersten bleibenden großen Backenzähne. Alle Milchzähne werden durch bleibende Zähne ersetzt und die zweiten großen Backenzähne brechen ebenfalls durch, sodass in der Regel bis zum Alter von 12 Jahren ein vollständiges Gebiss mit 28 Zähnen vorliegt.

Historie

Seit dem Schuljahr 1952/53 werden an den Lübecker Schulen und Kindergärten zahnärztliche Reihenuntersuchungen durchgeführt. In den ersten Jahren gab es ausschließlich vom Gesundheitsamt beauftragte Zahnärzte und Zahnärztinnen, die hauptberuflich in freier Praxis tätig waren.

Eine landesweite gesetzliche Regelung der Schulzahn-pflege erfolgte erstmals mit dem Jugendzahn-pflege-gesetz vom 24.10.1966. Seitdem gibt es im Gesundheits-amt Lübeck einen hauptamtlich besetzten Zahnärztli-chen Dienst.

Seit dem 01.01.2002 ist im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Schleswig-Holstein (Ge-sundheitsdienstgesetz – GDG) festgelegt, „dass die Kreise und kreisfreien Städte die Durchführung ... von regelmäßigen Untersuchungen zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten in Kindertagesstät-ten und Schulen ... sicherzustellen haben“. Der Zahn-ärztliche Dienst konzentriert sich dabei vorrangig auf die

Grundschulen, Gemeinschaftsschulen und Förderzen-tren sowie auf die Kindertagesstätten.

Abb. 4: Zahnärztliche Untersuchung mit Krocky dem Krokodil



Foto: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Sinn und Zweck

Die Karies gehört bei Kindern und Jugendlichen immer noch zu den häufigsten Krankheiten.

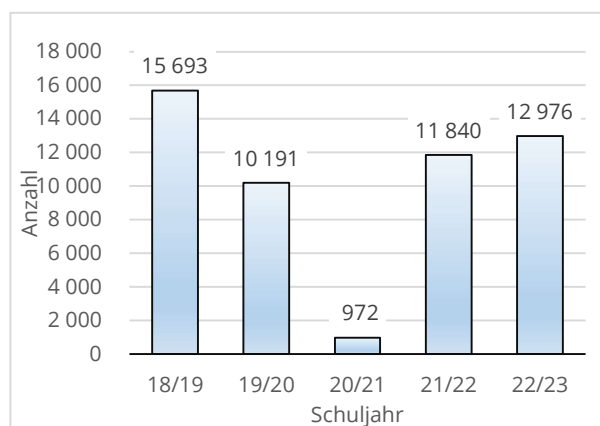
Die Kariesproblematik konzentriert sich über alle Altersgruppen auf eine relative kleine Anzahl von Betroffenen, denn ca. 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen haben ca. 80 Prozent der erkrankten Zähne. Möglichst flächen-deckende Prävention ist nach wie vor wichtig, um genau diese Gruppe frühzeitig und regelmäßig zu erreichen.

Grundsätzlich steht die Hinführung zu einer regelmäßi-gen Kontrolle und Behandlung bei den niedergelasse-nen Zahnärztinnen und Zahnärzten im Vordergrund.

Weniger Untersuchungen durch Corona und Personalengpass

Bedingt durch die Corona-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 kam es zum Schuljahr 20/21 zu einem Einbruch bei den Untersuchungen. Die Untersuchungen für das Schuljahr 20/21 sollten überwiegend im ersten Halbjahr 2020 stattfinden. Die erste Corona-Welle in Lübeck dauerte ca. von der 11. bis 17. Kalenderwoche 2020. Zusätzliche Personalengpässe in den Jahren vor und nach der Corona-Epidemie sorgten für weitere Ausfälle.

Abb. 5: Zahnärztliche Untersuchungen in den Schuljahren 18/19 bis 22/23.



Quelle: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Im Schuljahr 2022/2023 wurden insgesamt 139 Einrichtungen vom Zahnärztlichen Dienst besucht. Hierzu zählen alle Grundschulen, alle Förderzentren, die 5. und 6. Klassen der Gemeinschaftsschulen und 79 Kindertagesstätten.

Von den insgesamt 12.976 durchgeführten Untersuchungen fanden 3.265 in den Kitas statt. Hier liegt der Anteil der Kinder mit naturgesunden Zähnen bei 74 Prozent. Rund acht Prozent haben behandelte Zähne, 18 Prozent der Kinder haben behandlungsbedürftige Zähne. In den Grundschulen liegt der Anteil der Kinder mit naturgesunden Zähnen bei 45 Prozent, rd. 30 Prozent sind behandelt und rd. 25 Prozent behandlungsbedürftig. Ab der 5. Klasse sieht es mit rd. 60 Prozent Kindern mit naturgesunden Zähne wieder etwas besser aus: rd. 18 Prozent sind behandelt und rd. 21 Prozent sind behandlungsbedürftig.

Die Sorgeberechtigten der „behandlungsbedürftigen Kinder“ bekommen eine schriftliche Information mit dem Hinweis, sich in ihrer Zahnarztpraxis vorzustellen. Ebenfalls werden Hinweise bei Behandlungsbedarf im Falle von Zahn- und/oder Kieferfehlentwicklungen und bei massiv unzureichender Mundhygiene gegeben.

Tab. 5: Anzahl Untersuchte Kinder in den Einrichtungen zum Schuljahr 2022/2023

Einrichtung	Insgesamt	„naturgesund“	Behandelt	Behandlungsbedürftig
KITA	3 239	2 396	252	591
in %	100,0	74,0	7,8	18,2
Grundschule	7 824	3 532	2 338	1 954
in %	100,0	45,1	29,9	25,0
ab Klasse 5	1 913	1 162	350	401
in %	100,0	60,7	18,3	21,0
Gesamtzahl	12 976	7 090	2 940	2 946
in %	100,0	54,6	22,7	22,7

Anmerkung: „naturgesund“ bedeutet, dass diese Kinder bislang keine Karies haben bzw. hatten. Kein einziger Zahn musste bislang mit einer Füllung versorgt oder gar entfernt werden.

Quelle: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Im Vergleich zu den Vorjahren zeigt sich in diesem Schuljahr eine hohe Anzahl noch nicht abschließend behandelter Kinder. Die bedeutet, jedes 4.-5. zahnmedizinisch untersuchte Kind in Lübeck ist aktuell nicht ausreichend versorgt. Die Ursachen dafür sind sicherlich vielfältig und sollten genauer in Augenschein genommen werden. Untersuchungen zur Mundgesundheit weisen jedoch dem sozioökonomischen Status eine wesentliche Rolle zu.

Abb. 6: Zahnärztliche Untersuchung mit zahnmedizinischer Fachangestellter



Foto: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Quelle: Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (GDG) vom 14. Dezember 2001 (GVBl. Schl.-H. S. 398)

Der hafenärztliche Dienst in den Lübecker Häfen

Fast jeder Hafen unterhält einen hafenärztlichen Dienst, der für die gesamte Hafengesundheit, Abwehr hochinfektöser Erkrankungen (Quarantäne), Hygieneüberwachung etc. verantwortlich ist. Die Hafenärztlichen Dienste der Länder sind für die Durchführung der hoheitlichen Aufgaben im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsschutzes im Bereich des Hafens und des Flughafens zuständig. Sie überwachen die Schiffshygiene und stellen entsprechende Dokumente nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) der WHO aus. In dieser Bescheinigung werden mögliche Gefahren für die öffentliche Gesundheit sowie die gemäß der IGV notwendigen durchgeführten Überprüfungen und Bekämpfungsmaßnahmen dokumentiert.

Historisch

Schon im Mittelalter waren die Häfen Einfallstor für zahlreiche Infektionskrankheiten. Als führende Seemacht im Hochmittelalter wurde Venedig, das insbesondere Handel mit dem Orient trieb, eines der Ausgangsorte für die erste schwere Pestepidemie Mitte des 14. Jahrhunderts in Europa. Die ansteckende Krankheit, die durch Reisende aus Afrika eingeschleppt wurde, wütete in den Jahren 1348 und 1349 zwischen Lübeck und Wien, London und Florenz und kostete Millionen von Menschen das Leben.

Vor Venedig wurden zwei Inseln eingerichtet, die ausschließlich der Lagerung von Waren und Unterbringung von Personen dienten, bei denen die Befürchtung bestand, dass diese die Pest einführen könnten. Ankommende Schiffe wurden 40 Tage isoliert, d.h. sie lagen im Hafen, wobei die Besatzung nicht an Land durfte. Von dieser Zahl 40 – italienisch quaranta – leitet sich der Begriff der Quarantäne ab. Der Zeitraum war mehr oder weniger willkürlich gewählt, wobei die Zahl 40 in der Bibel und im christlichen Kalender an verschiedenen Stellen eine Rolle spielte.

In Norddeutschland gehen die Ursprünge des Hafenärztlichen Dienstes auf verseuchtes Wasser zurück. 1892 verbreitete sich der Cholera-Erreger im Hamburger Hafen. Bereits in den Jahren zuvor hatte es kleinere Cholera-Epidemien in Hamburg gegeben. Doch im Jahr 1892 stieg die Zahl der Erkrankten exponentiell an. Aus Rücksicht auf die Wirtschaft wurden die Todesfälle zunächst verheimlicht und keinerlei Maßnahmen ergriffen. Wider besseren Wissens wurden für die Auswandererschiffe gesundheitliche Unbedenklichkeitsbescheinigungen erstellt, so dass die Cholera auf diesem Wege nach

New York gelangte. Erst mit der Einsetzung eines Reichskommissars und mit Robert Koch als Vertreter der Reichsregierung wurden diverse Gegenmaßnahmen eingeleitet. Während der Epidemie erkrankten 16.596 Menschen und 8.605 verstarben.

Als Reaktion auf die Pandemie wurden u.a. die Gängeviertel saniert bzw. abgerissen, ein Wasserwerk und eine Müllverbrennungsanlage errichtet sowie Gesetze gegen den Bau unhygienischer Wohnverhältnisse erlassen. In Hamburg wurde das Institut für Hygiene und Umwelt gegründet und die Stelle eines Hafenarztes geschaffen.

Abb. 7: Hygieia, Göttin der Gesundheit und der Hygiene vor der Hamburger Stadthalle in Gedenken an die Cholera-Epidemie von 1892



Bild: Hansesstadt Lübeck, Adobe Stock

In Schleswig-Holstein bestimmten im Jahre 1961 die Richtlinien für den Hafenärztlichen Dienst, dass der Amtsarzt auch gleichzeitig Hafenarzt ist. Ihm obliegen die Beaufsichtigung der Unterkünfte der Schiffsmannschaften, die Wasch- und Baderäume sowie die Aborte für die Schiffsmannschaft, die Überwachung des Küchenpersonals, die Kontrolle des Trinkwassers, die Kontrolle der Krankenräume und Apotheken, Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und die Überwachung der quarantänepflichtigen Schiffe beim Auftreten bestimmter Infektionskrankheiten.

Heute

Nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften dürfen die Schiffshygiene-Überprüfungen nur in solchen Häfen durchgeführt werden, in denen speziell geschultes Personal mögliche Gefahren für die öffentliche Gesundheit fachlich beurteilen kann.

Nur staatlich autorisierte Stellen dürfen Überprüfungen durchführen und Schiffshygienebescheinigungen ausstellen. Eine unnötige Beeinträchtigung des internationalen Verkehrs und Handels soll damit vermieden werden. Zweck und Anwendungsbereich der IGV bestehen darin, „die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, davor zu schützen und dagegen Gesundheitsschutzmaßnahmen einzuleiten“. Im Einzelnen sind dies:

- Vollzug der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-Durchführungsgesetz) zur Verhütung der Einschleppung von Infektionskrankheiten
- Einleitung und Kontrolle von Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen
- Prüfung der Seegesundheitserklärung (Maritime Declaration of Health) einlaufender Schiffe und Erteilung der freien Verkehrserlaubnis (Free Practique)
- Ausstellung von Schiffshygienebescheinigungen gemäß Art. 39 IGV über die Schiffshygienekontrolle und über die Befreiung der Schiffshygienekontrolle (Ship Sanitation Control Exemption Certificate / SSCEC).
- Überprüfungen und Beratungen zur Trinkwasserhygiene nach Trinkwasserverordnung (bakteriologisch und chemisch)

- Überwachungsaufgaben nach dem Betäubungsmittelgesetz und Ausstellung von Rezepten für die Schiffsapothek
- Hygienische Überwachung der Schiffe und Umschlagsanlagen, Überprüfung der Abwasser- und Abfallbeseitigung.

Seegesundheitserklärung

Treten an Bord eines Schiffes Infektionskrankheiten oder Todesfälle auf, die nicht auf einen Unfall zurückgeführt werden können, muss der Kapitän bzw. die Kapitänin dies in der Maritime Declaration of Health (Seegesundheitserklärung) vermerken. In diesem Fall kommen die Hafenärztinnen und -ärzte an Bord und ordnen Maßnahmen an, um eine weitere Ansteckung zu verhindern.

Der Lübecker Hafen

Der Lübecker Hafen erstreckt sich von der Mündung in Travemünde bis zur Innenstadt und umfasst auf einer Fläche von rd. 264 ha ca. 40 Schiffsanleger. Im Jahr 2022 wurden über 23 Millionen Tonnen Güter (brutto) umgeschlagen. Die Lübecker Hafengesellschaft (LHG) hat mit rd. 85 Prozent den größten Anteil am Güterumschlag, weitere 10 Prozent entfallen auf die Fa. Lehmann. Hinsichtlich des Güterumschlages ist Lübeck nach Rostock mit rd. 30 Mio. t in 2022 somit der zweitgrößte deutsche Ostseehafen. Über 400.000 Passagiere (Ein- und Ausreisende) nutzten in 2022 den Hafen. Die größten Hafenanlagen sind der Skandinavienkai (18 Mio. t Güterumschlag) in Travemünde und der Seelandkai (1,7 Mio. t) in Kücknitz.

Abb. 8: Blick vom Lübecker Konstinkai auf die Altstadt



Foto: Lübeck Port Authority

Wer und wann wird kontrolliert

Im Jahr 2022 liefen im Lübecker Hafen rd. 4.500 Schiffe - also rd. zwölf pro Tag - ein. Auf einigen Schiffen besteht die Notwendigkeit einer Zertifikatserneuerung. Es liegt in der Verantwortung des Kapitäns oder der Kapitänin über die notwendigen Zertifikate zu verfügen. So sind u.a. die Schiffshygienebescheinigung ein halbes Jahr und das Trinkwasserzertifikat ein Jahr gültig. Des Weiteren können Meldungen aus dem Herkunftshafen eines Schiffes kommen, wo Mängel festgestellt wurden und eine Nachkontrolle im Zielhafen zur Bescheinigung der Mängelbeseitigung erforderlich werden. Daneben kann es Meldungen seitens der Wasserpolizei geben. Alle Arten von Schiffen werden im Prinzip überprüft. Hierzu zählen die Fähren, Kreuzfahrtschiffe, Binnenschiffe, Fahrgastschiffe, Containerschiffe, Schlepper, Fischereifahrzeuge oder Traditionsschiffe wie Segelschiffe.

Tab.6: Tätigkeiten des Hafenärztlichen Dienstes 2019-2022

Kategorie	2019	2020	2021	2022
Hafenärztl. Dienst insg.	131	89	144	118
SSCEC (Zertifikat)	40	40	61	39
Trinkwasser-Proben	77	44	75	68
Betäubungsmittelg.	10	5	4	5
Sonderberatung	4	0	4	6

Quelle: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Der Hafenärztliche Dienst stellt jährlich ca. 40 SSCEC-Bescheinigungen aus (s.a. Seite 13). Im Jahr 2021 waren es mit 61 etwas mehr. Rund 70 Trinkwasserproben wurden

entnommen. Je nach technischer Ausstattung der Trinkwasseranlagen kann es auch vorkommen, dass mehrere Proben auf einem Schiff entnommen werden müssen. Überwachungsaufgaben nach dem Betäubungsmittelgesetz und Ausstellung von Rezepten für die Schiffsapotheke (BTM) fallen seltener an.

Abb. 9: Kontrolle eines Trinkwasserwagens im Flughafen Lübeck-Blankensee



Foto: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Gesetzliche Grundlagen:

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)

Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung - TrinkwV)

Gesetz zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGVG) vom 23. Mai 2005

Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV-Durchführungsgesetz - IGV-DG)

Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz - BtMG).

Gerhard Bender

Apotheken in der Hansestadt Lübeck

Arztpraxen und Apotheken garantieren im Zusammenspiel die wohnortnahe Grundversorgung der Bevölkerung mit Medikamenten und übernehmen somit eine wichtige Rolle im Gesundheitssystem. Jedoch befinden sich die Apotheken in einem Strukturwandel und nicht nur in Deutschland, sondern auch in Lübeck nimmt die Zahl der Apotheken immer mehr ab.

Immer weniger Apotheken

Im Bundesgebiet ist die Zahl der Apotheken von 21.441 im Jahre 2010 auf 18.068 im Jahre 2022 gesunken. Dies

entspricht einer Abnahme um rd. 15 Prozent. In Schleswig-Holstein ist die Zahl seit 2009 von 740 auf nur noch 603 gesunken, was einer Abnahme von sogar rd. 22 Prozent entspricht. Schauen wir schließlich auf die lokale Ebene, so zeigt sich, dass in der Hansestadt Lübeck seit 2018 acht Apotheken geschlossen wurden, eine kam neu hinzu. Heute gibt es noch 43 Apotheken in der Hansestadt Lübeck, also eine pro ca. 5.000 Einwohner/-innen. Was sind die Gründe für diesen Rückgang?

Die Zahl der jungen Pharmazeutinnen und Pharmazeuten, die heute noch eine Perspektive in der Selbstständigkeit sehen, nimmt kontinuierlich ab. Hinzu kommt, dass sich viele Apothekerinnen und Apotheker aus den geburtenstarken Jahrgängen dem Rentenalter nähern. Die Suche nach Nachwuchs gestaltet sich zunehmend schwierig, da Angestelltenverhältnisse heute bevorzugt werden. Ein Trend, wie er im Übrigen auch für die Ärzteschaft gilt.

Tab. 7: Apotheken in der Hansestadt Lübeck nach Stadtteilen am 01.01.2024

Stadtteil	Apotheken	Einw .	Einw ./ Apotheke
01 - Innenstadt	9	14 249	1 583
02 - St. Jürgen	10	45 828	4 583
03 - Moisling	1	11 068	11 068
04 - Buntekuh	2	11 631	5 816
05 - St. Lorenz S.	4	15 783	3 946
06 - St. Lorenz N.	3	43 638	14 546
07 - St. Gertrud	7	42 052	6 007
08 - Schlutup	-	5 752	-
09 - Kücknitz	4	18 518	4 630
10 - Travemünde	3	13 486	4 495
insg.	43	222 005	5 163

Quelle: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt, eigene Erhebung

Ein weiteres Problem besteht darin, dass der Fachkräftemangel inzwischen auch bei den Apotheken angekommen ist. Nicht nur Apotheker:innen selbst sind vielerorts heiß begehrt, sondern zunehmend auch Pharmazeutisch-technische Assistent:innen (PTA) und Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellt:innen (PKA).

Tab. 8: Personal in schleswig-holsteinischen Apotheken 2018 und 2022

Kategorie	31.12.2008	31.12.2022
Apotheken	650	603
Apotheker/-innen, davon...	3 570	3 842
nicht berufstätig	1 812	1 178
leitende Funktion	516	472
nicht selbständig	1 447	1 523
außerh. Apotheken besch.	k.A.	571
in Krankenhausapotheken	k.A.	98
PTA	2 234	2 393
dar. weiblich	k.A.	2 335
PKA	1 054	1 104
dar. weiblich	k.A.	1 093

Quelle: Apothekerkammer Schleswig-Holstein

Trotz der sinkenden Apothekenzahl gab es in Schleswig-Holstein mehr beschäftigte Apotheker:innen als noch vor vier Jahren. Die steigende Mitarbeiter:innenzahl weist sicherlich auf die Arbeitsverdichtung und den erhöhten Beratungsbedarf in der Apotheke hin.

Die Online-Konkurrenz

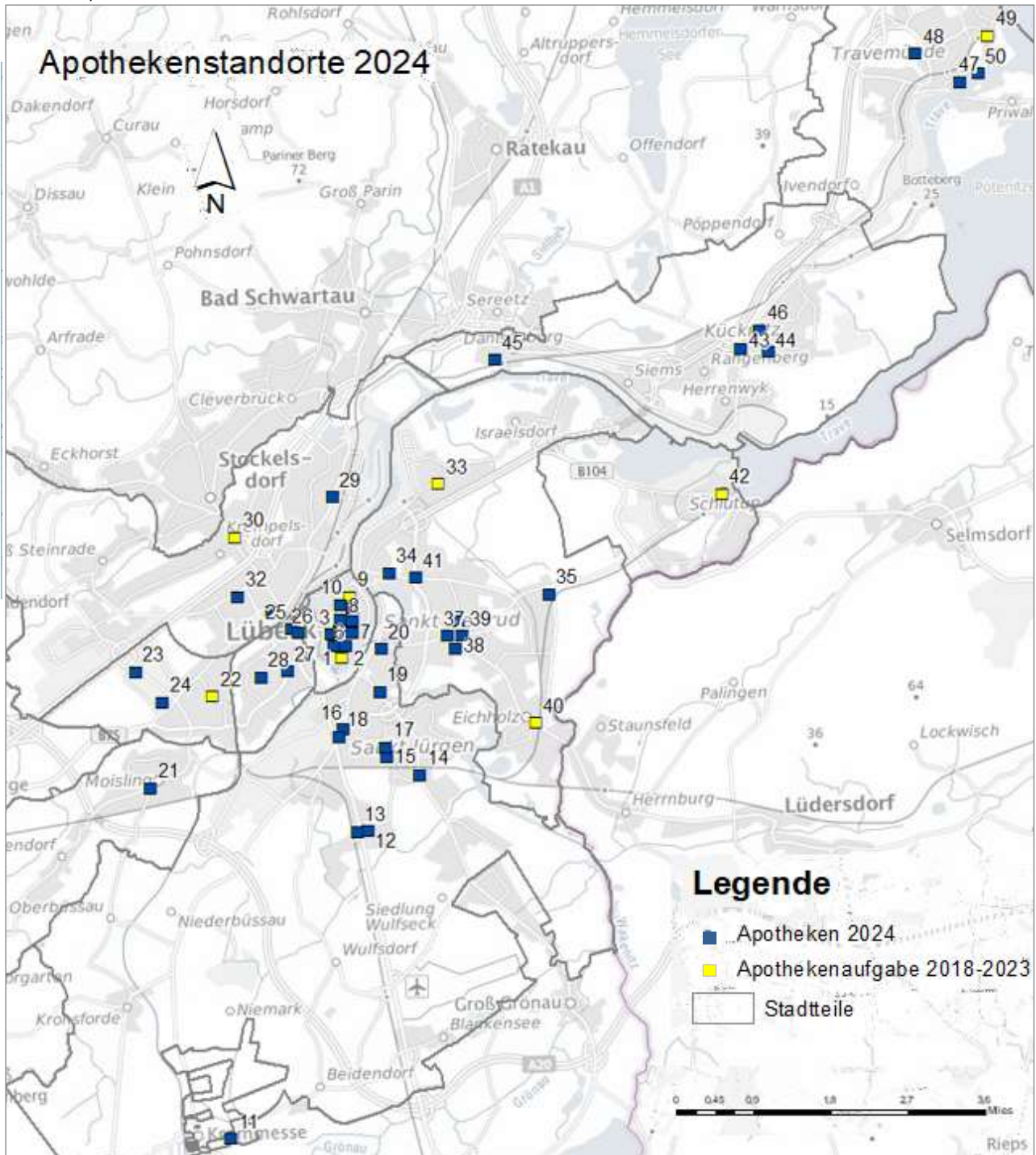
Der allgemeine Trend im Handel, Produkte zunehmend im Internet zu kaufen, trifft auch die Apotheken. Mit der Novellierung des Arzneimittelgesetzes (AMG) und des Apothekengesetzes (ApoG) ist es den Apotheken ermöglicht worden, apothekenpflichtige und verschreibungspflichtige Medikamente bundesweit zu versenden. Onlineapotheken, Drogeriemärkte oder Internethandelsplattformen arbeiten seit Jahren darauf hin, stärker in das Geschäft des Arzneimittelverkaufs einzusteigen. Die Verlierer dieses zu befürchtenden Konzentrationsprozesses dürften auf der Angebotsseite jene Apotheken und damit Arbeitsplätze sein, die jetzt bereits in einer prekären Lage sind und auf der Nachfrageseite werden es die älteren und weniger flexiblen Personen sein, die mit längeren Wegen oder kürzeren Öffnungszeiten konfrontiert werden

Abb. 10: Räumungsverkauf in der Lübecker Innenstadt



Foto: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Abb. 11: Apothekenstandorte 2018 und 2024



Quelle: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt, eigene Erhebung, Stand 1.1.2024

01 - Innenstadt	15 Apotheke Am Mönkhofer Weg	27 Stern-Apotheke	×	<i>Greif-Apotheke</i>
×	<i>Galenus-Apotheke</i>	16 Vita-Apotheke OHG	28 Papageien-Apotheke	41 Buddenbrook-Apotheke
02 Pinguin-Apotheke Mühlenstraße	17 Kahlhorst-Apotheke			
03 Pegasus-Apotheke	18 Uhland-Apotheke	06 - St. Lorenz Nord	08 - Schlutup	
04 Kohlmarkt-Apotheke	19 St. Jürgen-Apotheke	29 Bären-Apotheke	×	<i>Trave-Apotheke</i>
05 Adler-Apotheke City	20 Moltke-Apotheke	×	<i>Nord-Apotheke</i>	
06 Stadt-Apotheke		31 easyApotheke Ziegelstraße	09 - Kücknitz	
07 Pinguin-Apotheke Stadt	03 - Moising	32 Neue Laurentius-Apotheke	43 Post-Ap. Kücknitzer Hauptstr.	
08 Löwen-Apotheke	21 Paracelsius-Apoth. Ges.-zentrum		44 Post-Apotheke	
09 Apotheke am Behnhaus		07 - St. Gertrud	45 Klindwort Apothek im LUV	
×	04 - Buntekuh	×	46 Humboldt	
10 7.0 Die Grüne Apotheke	×	<i>St. Stephanus-Apotheke</i>		
	<i>Apotheke Buntekuh</i>	34 St. Gertrud Apotheke	10 - Travemünde	
02 - St. Jürgen	23 Apotheke im Citti-Park	35 Elefanten Ap. im Familia/Wesloe	47 Nordland-Apotheke	
11 Wandels Apotheke EKZ Krummesse	24 Paracelsius-Apotheke i. Plaza-C.	36 Kant Apotheke	48 Nordland-Ap. am Dreilingsberg	
12 Elefanten-Apoth. i. Hochschulstadt.	05 - St. Lorenz Süd	37 Apotheke am Kaufhof	×	<i>Kur-Apotheke</i>
13 Pinguin-Apotheke i.Hochschulstadt.	25 Pingiun-Apotheke am HBF/ZOB	38 Adler-Apotheke Mari	50 Panda	
14 Elefanten-Apoth. am Klinik./Wirth C.	26 Apotheke am Lindenplatz	39 Apotheke Am Kaufhof Schlut. Str.		

Rückblick: Tag der offenen Tür im Gesundheitsamt

Zum 02.06.2023 hatte das Gesundheitsamt der Hansestadt Lübeck zu einem Tag der offenen Tür mit einem bunten Programm und diversen Aktionen eingeladen. Interessierte Bürger und Bürgerinnen konnten sich auf drei Etagen ungezwungen über die Tätigkeiten der unterschiedlichen Abteilungen des Gesundheitsamtes informieren.

Das Programm war vielfältig. So gab es für die kleinen Gäste eine Kuscheltierzahnklinik, ein Schwarzlichtzelt ließ Zähne leuchten und



wer wollte, konnte im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst noch ein Hör- und Sehtest absolvieren. Beim Infektionsschutz gab es ein Erreger-Memory-Spiel und für die Kleinen waren verschiedene Mal- und Spielaktionen im Programm.



Die Erwachsenen konnten die lebenserhaltende Herzdruckmassage an einer Dummpuppe üben. Diese ist für Kinder nicht geeignet, denn dafür wird Kraft und Ausdauer benötigt. Wenn beim Druck auf den Brustkorb eine Rippe bricht, sollte dies in Kauf genommen werden. Bei Erschöpfung muss möglichst ohne Unterbrechung eine Ersatzperson die lebenserhaltenden Maßnahmen weiterführen.



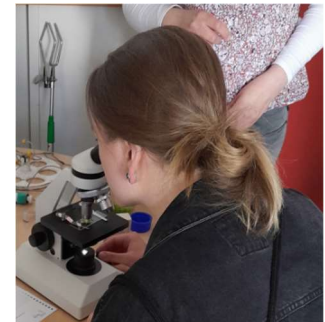
Für die Besucherinnen und Besucher gab es reichlich Info- und Werbematerialien oder Desinfektionsfläschchen und die Tische waren u.a. mit Äpfeln zum Mitnehmen dekoriert. Auf dem Hinterhof stand ein

Bäckereiwagen, wo man sich mit Kaffee und halben Brötchen versorgen konnte.

15-minütige Kurzvorträge informierten fachlich über wichtige gesundheitliche Themen:

- Kreidezähne bei Kindern und Jugendlichen
- Frau Meier und der amtsärztliche Dienst
- Gute Luft im OP
- Meningo-Was?
- Rund um unser Trinkwasser
- Prävention von Kinderunfällen
- Volkskrankheit Parodontitis
- Alkoholkrankungen
- Psychische Erkrankungen
- Herr Meier hat Tuberkulose
- Todesursachen in der Hansestadt Lübeck

Da der Gesundheitliche Umweltschutz seine Räumlichkeiten im Gebäude des Gesundheitsamtes hat, war dieser am Tag der offenen Tür mit der Suche nach Bakterien und Umweltgiften ebenfalls beteiligt.



Mit rund 120 Besucherinnen und Besuchern war die Veranstaltung von 13:00 bis 17:00 Uhr zwar nicht übermäßig stark besucht, aber doch so stark frequentiert, das immer und überall „was los war“, was vom Publikum und den Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes als angenehm empfunden wurde.



Es war übrigens keine Premiere, wie manche glauben wollten: Bereits am 14.09.2011 gab es einen Tag der offenen Tür im Gesundheitsamt.

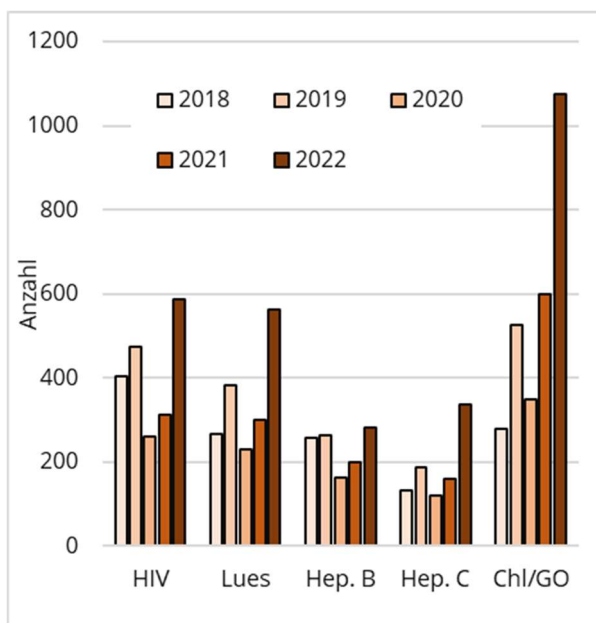
Die Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit

In der Beratungsstelle werden mit Einfühlungsvermögen und Fachkompetenz Fragen zur sexuellen Gesundheit geklärt. Bei Bedarf werden anonyme Testungen auf sexuell übertragbare Infektionen durchgeführt. Des Weiteren engagieren sich die Mitarbeiter:innen im Präventionsbereich und in der Projektarbeit mit unterschiedlichen Zielgruppen.

Für viele der sexuell übertragbaren Infektionen (sexual transmitted infections = STI) gibt es heute wirksame Behandlungen – umso wichtiger ist es zu wissen, ob man eine Erkrankung hat. Denn wer infiziert ist, kann bereits andere anstecken, auch wenn (noch) keine Symptome bestehen. Eine unbehandelte Infektion kann weitreichende Folgen wie Unfruchtbarkeit haben. Auch erhöht sich dadurch die Wahrscheinlichkeit an HIV zu erkranken.

Laut der WHO (World Health Organization) sind mehr als 30 Erreger bekannt, welche durch sexuellen Kontakt übertragen werden können. Zu den häufigsten Krankheiten in Deutschland zählen Chlamydien, Gonorrhö (Tripper), Syphilis (Lues), Hepatitis B und HIV. Durch Viren werden z.B. Hepatitis B oder HIV übertragen. Durch Bakterien werden Syphilis, Gonorrhö oder Chlamydien-Infektionen verursacht.

Abb. 12: Durchgeführte Testungen in der STI-Beratungsstelle im Gesundheitsamt 2018-2022



Quelle: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Chlamydien gehören zu den mit Abstand häufigsten sexuell übertragbaren Infektionen. Schätzungen gehen von rund 300.000 Neuinfektionen pro Jahr in Deutschland aus. Die Infektionen verlaufen meist ohne deutliche Symptome und werden daher häufig nicht bemerkt. Auch in der Beratungsstelle beziehen sich die meisten Testungen auf Chlamydien, wobei hier kombinierte Testungen auf Gonorrhö erfolgen.

Insgesamt ist in den letzten Jahren ein Anstieg bei den sexuell übertragbaren Infektionen zu verzeichnen, wobei insbesondere die Infektionen mit Syphilis stark angestiegen sind. Europaweit ist Deutschland das Land mit den zweitmeisten gemeldeten Syphilis-Infektionen (European Centre for Disease Prevention and Control 2023).

Das HI-Virus verbreitete sich in den 80er Jahren und verursachte damals weltweit viele Todesfälle. Inzwischen ist die Infektion in den entwickelten Ländern gut behandelbar, doch dies ist noch nicht überall der Fall. Insbesondere in Afrika ist HIV immer noch weit verbreitet.

Die Sprechzeiten für Beratungsangebote der Beratungsstelle finden sich auf der folgenden Seite.

Abb. 13: Stand der Beratungsstelle auf dem Christopher-Street-Day am 20.08.2023 in Lübeck



Foto: Hansestadt Lübeck, Gesundheitsamt

Sonstige Mitteilungen

Termine/Sprechzeiten

Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit:

Di 9:00 – 12:00 Uhr und Do 14:00 – 17:00 Uhr, Termine außerhalb der Sprechzeiten sind nach Absprache möglich unter Tel. (0451) 122-5371 oder 5327

Welt-Aids-Tag: 01. Dezember

Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz

Vorherige Anmeldung unter (0451) 122-5315 oder 5316
Montags 11:00 Uhr, Donnerstags 14:00 Uhr und 16:00 Uhr,
Dauer ca. 1 Std.

Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

Für Einschulungsuntersuchungen werden Termine zeitnah vom Gesundheitsamt vergeben.

Infektionsschutz

Impftermine vereinbaren Sie gerne mit uns unter der Telefonnummer 0451 122-5640

Gesundheitsberichte des Gesundheitsamtes im Internet

Die Gesundheitsberichterstattung (GBE) informiert über die gesundheitliche Lage und die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung, insbesondere über Gesundheitsrisiken einschließlich der Auswirkungen von Umwelteinflüssen, den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung. Sie basiert auf nichtpersonenbezogene Daten und Analysen.

- [Gesundheitsbericht 2015 – 2021](#)
- [Psychiatriebericht 2017](#)
- [SeniorInnen Gesundheitsbericht 2012](#)
- [Kindergesundheitsbericht 2010](#)
- [Gesundheitsbericht Mortalität 2007](#)
- [Senioren Gesundheitsbericht 2004](#)
- [Basisgesundheitsbericht 1998](#)

Weitere Informationen zum Thema Gesundheitsberichterstattung

- [Gesundheitsberichterstattung des Bundes](#)
- [Gesundheitsberichterstattung des Bundes \(vom Robert-Koch-Institut\)](#)
- [Schleswig-Holstein.de - Gesundheitsvorsorge - Gesundheitsberichte des Landes](#)

Vorschau Heft 1 - 2024

Artikel in Arbeit:

- Ambulante und stationäre Versorgung
- Lebenserwartung und Sterblichkeit
- Die Sozialpsychiatrische Beratungsstelle
- und weitere Themen...



