



GESUNDHEITSBERICHT 2026

PSYCHIATRIEPLAN



@freepik.com, @andreasfranke/lkee





Impressum:

Gesundheitsbericht 2026 – Psychiatrieplan des Landkreises Elbe-Elster

Herausgeber: Landkreis Elbe-Elster
Gesundheitsamt
Grochwitzer Straße 20, 04916 Herzberg (Elster)
Tel. 03535 46-3101

September 2026



Vorwort

Sehr geehrte Bürgerinnen und Bürger,

der in diesem Jahr vorgestellte Gesundheitsbericht 2026 beschreibt in gewohnter Weise die demografische Entwicklung und medizinische Versorgung in unserem Landkreis.

Dieser Bericht wurde bewusst in Form des Psychiatrieplanes erarbeitet.

Die sachliche Information über psychische Erkrankungen soll zum Abbau bestehender Vorbehalte und zur Verbesserung des Krankheitsverständnisses beitragen.

Die Bestandsaufnahme der vorhandenen Versorgungsmöglichkeiten in Verbindung mit der Darstellung der Entwicklung der Fallzahlen und der Krankheitslast soll aufzeigen, inwieweit die Anforderungen an eine zeitgemäße Versorgung dieser Personengruppe in unserem Landkreis erfüllt werden und welche Maßnahmen zur weiteren Optimierung der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung notwendig sind.

Wie in Deutschland, so wächst besonders in unserem Landkreis der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung. Diese Umwälzung im Altersaufbau der Bevölkerung stellt die Gesellschaft vor große Herausforderungen, die sich vor allem durch das vermehrte Auftreten chronischer Krankheiten und Beschwerden sowie die daraus resultierenden Funktionseinschränkungen im höheren Alter ergeben. Neben den somatischen Erkrankungen gehören dazu die neurodegenerativen und sonstige psychische Erkrankungen (Altersdemenz etc.).

Wir wünschen uns, dass dieser Bericht eine große Wahrnehmung in einer breiten Öffentlichkeit findet und die Kommunikation zu diesem Thema fördert.

Zudem sollen die Erkenntnisse des Berichtes den politisch Verantwortlichen eine Entscheidungshilfe bei der Gestaltung der kommunalen Gesundheitspolitik sein.

Marcel Schmidt
Landrat

Dr. med. Anne-Katrin Voigt
Amtsärztin



Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht die männliche Sprachform verwendet.
Die Personenbezeichnungen beziehen sich, sofern nicht ausdrücklich anders angegeben, auf alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1	Bevölkerungsstand des Landkreises und demografische Entwicklung	- 1 -
2	Ambulante Versorgung	- 8 -
2.1	Ambulante vertragsärztliche Versorgung	- 8 -
2.2	Ambulante nichtärztliche Versorgung	- 13 -
3	Grundlagen der psychiatrischen Versorgung	- 14 -
3.1	Allgemeine rechtliche Grundlagen	- 14 -
3.2	Selbstbestimmung	- 14 -
3.2.1	Personenzentrierter Ansatz	- 15 -
3.2.2	Betreuungsverfügung	- 15 -
3.2.3	Rechtliche Betreuung	- 15 -
3.2.4	Vorsorgevollmacht	- 16 -
3.2.5	Patientenverfügung	- 16 -
3.3	Sonderordnungsbehördliche Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) nach dem BbgPsychKG	- 17 -
3.4	Zivilrechtliche Unterbringung nach BGB	- 17 -
4	Psychiatrische Versorgung für Kinder und Jugendliche	- 19 -
4.1	Medizinische Versorgung	- 19 -
4.1.1	Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)	- 19 -
4.1.2	Psychiatrische Tagesklinik	- 20 -
4.1.3	Stationäre Versorgung	- 20 -
4.1.4	Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)	- 21 -
4.2	Komplementäre Versorgung	- 21 -
4.2.1	Frühförderstellen	- 21 -
4.2.2	Integrative Kindertagesstätten	- 22 -
4.2.3	Integrative Lerngruppe an der Grundschule Rückersdorf	- 23 -
4.2.4	Erziehungs- und Familienberatungsstelle	- 23 -
5	Psychiatrische Versorgung Erwachsener	- 24 -
5.1	Medizinische Versorgung	- 24 -
5.1.1	Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)	- 24 -
5.1.2	Tageskliniken	- 25 -
5.1.3	Stationäre Versorgung	- 26 -
5.1.4	Ambulant psychiatrische Pflege (APP)	- 26 -
5.1.5	Soziotherapie	- 26 -

5.2 Beratungsstellen	- 27 -
5.2.1 Sozialpsychiatrischer Dienst	- 27 -
5.2.2 Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen (KBS)	- 28 -
5.2.3 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)	- 28 -
5.2.4 Kontakt- und Beratungsstelle für Wohnungslose	- 29 -
5.3 Tagesstrukturierung	- 29 -
5.3.1 Ambulant Betreutes Einzelwohnen (BEW)	- 29 -
5.3.2 Ambulant betreute Wohngemeinschaften	- 30 -
5.3.3 Tagesstätte für psychisch kranke Menschen	- 30 -
5.4 Arbeit, Rehabilitation und Beschäftigung	- 30 -
5.5 Unterstützende Wohnformen	- 32 -
6 Versorgung für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen	- 33 -
6.1 Medizinische stationäre Versorgung	- 34 -
6.2 Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankungen	- 34 -
6.2.1 Ambulante medizinische Rehabilitation und Suchtnachsorge	- 34 -
6.2.2 Stationäre medizinische Rehabilitation	- 35 -
6.3 Beratungsstellen für Abhängigkeitskranke	- 35 -
6.3.1 Beratungs- und Behandlungsstelle für Abhängigkeitskranke (BBS)	- 35 -
6.3.2 Sozialpsychiatrischer Dienst	- 38 -
6.4 Tagesstrukturierung	- 38 -
6.4.1 Ambulant Betreutes Wohnen und Einzelwohnen	- 38 -
6.4.2 Tagesstätten	- 39 -
6.5 Arbeit und Beschäftigung	- 39 -
6.6 Unterstützende Wohnformen	- 39 -
7 Gerontopsychiatrische Versorgung	- 40 -
7.1 Medizinische stationäre Versorgung	- 42 -
7.2 Beratungsstellen	- 42 -
7.2.1 Pflegestützpunkt	- 42 -
7.2.2 Niedrigschwellige Angebote für Angehörige	- 42 -
7.3 Pflegerische Versorgung	- 43 -
7.3.1 Ambulante pflegerische Versorgung	- 44 -
7.3.2 Nachbarschaftshilfe	- 44 -
7.3.3 Tagespflege	- 44 -
7.3.4 Unterstützende Wohnformen	- 45 -



8	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften (PSAG)	- 48 -
8.1	Arbeitsgruppe Erwachsenenpsychiatrie	- 48 -
8.2	Arbeitsgruppe Sucht/Suchtprävention	- 49 -
8.3	Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie	- 50 -
8.4	Arbeitsgruppe Gerontopsychiatrie	- 50 -
9	Selbsthilfe (Kontaktstelle und Selbsthilfegruppen)	- 51 -
10	Fazit	- 52 -
	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	- 54 -





1 Bevölkerungsstand des Landkreises und demografische Entwicklung

Im Landkreis Elbe-Elster leben gegenwärtig **97.967 Menschen** (Stand 31.12.2024). Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von 52 Einwohnern/km². Damit gehört er zu den bevölkerungsärmsten Landkreisen in Brandenburg (Landesdurchschnitt 86 EW/km²).

Seit dem Bestehen des Landkreises Elbe-Elster 1994 ist die Bevölkerungszahl im Landkreis um knapp 29 % gesunken. Laut aktueller Prognose wird dieser Rückgang auch weiterhin anhalten, so dass im Jahr 2040 die Bevölkerung des Elbe-Elster-Kreises auf etwa **86.100 Menschen** schrumpfen wird.

Bevölkerungsentwicklung 2040 gegenüber 2023 in den kreisfreien Städten und Landkreisen im Land Brandenburg, mittlere Variante

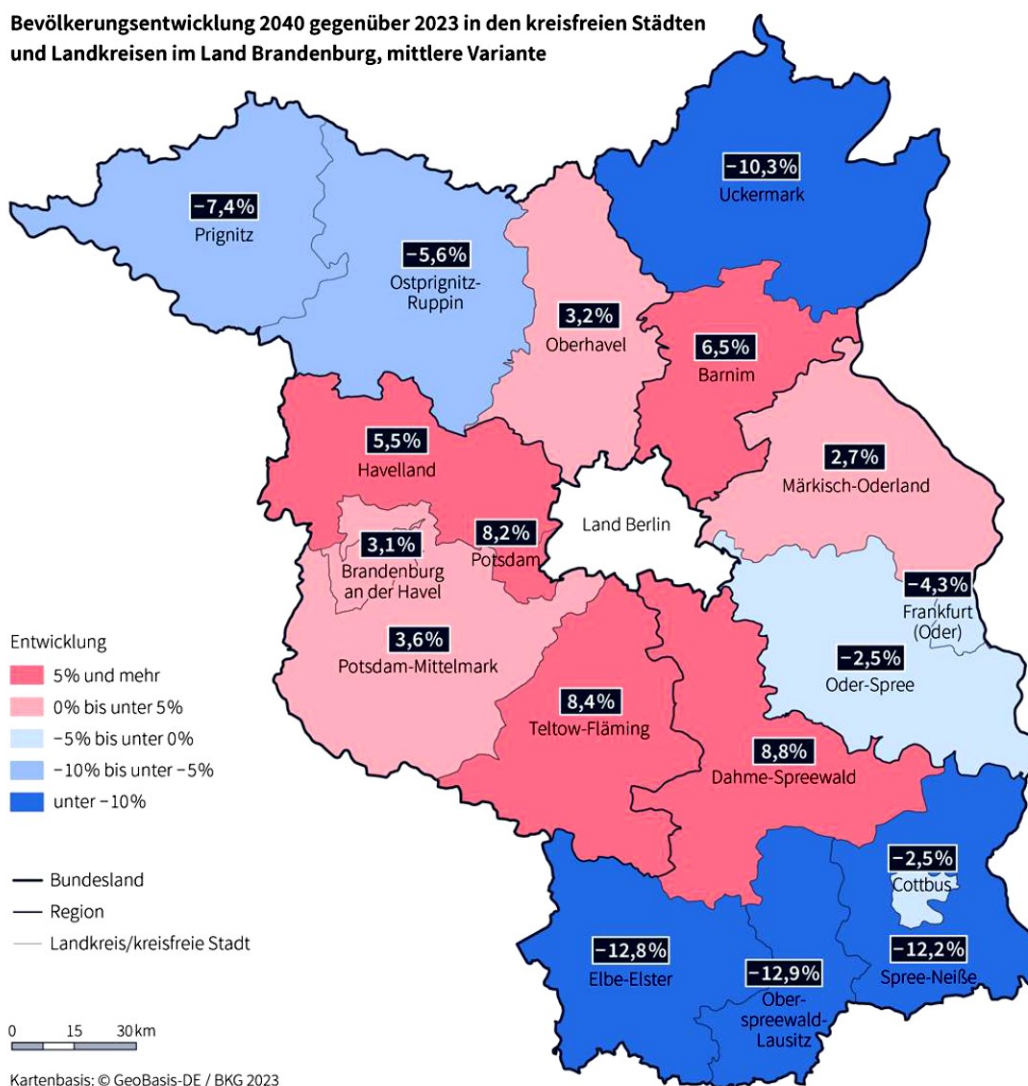


Abb. 1

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Innerhalb Brandenburgs bleibt das stark zentral-periphere Gefälle der Bevölkerungsentwicklung bis 2040 bestehen.

Die Bevölkerungsvorausberechnung auf Ämterebene wird in der folgenden Abbildung dargestellt.



Land Brandenburg

Bevölkerungsvorausschätzung 2040 gegenüber 2023 für die amtsfreien Gemeinden,
Ämter und Verbandsgemeinde, mittlere Variante

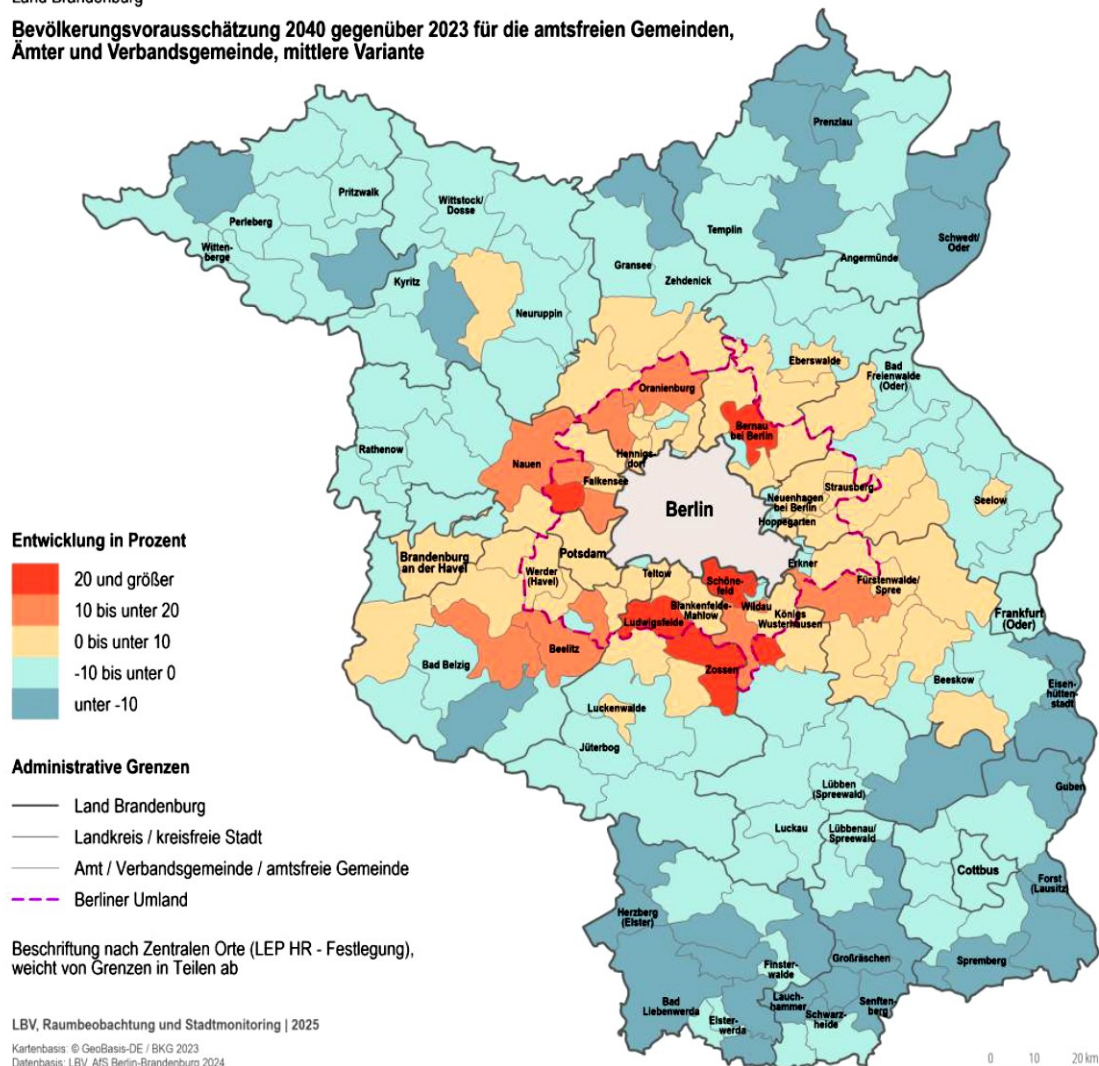


Abb. 2

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Auch das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) verdeutlicht in ihrer Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2050 (www.QuBe-Projekt.de), dass der ländliche Raum weiter an Bevölkerung verlieren wird. Diese Verluste sind zwar über ganz Deutschland verteilt, unterscheiden sich aber in der Stärke des Rückgangs.

Entwicklung des Bevölkerungsbestands auf Kreisebene in Prozent, 2020-2050

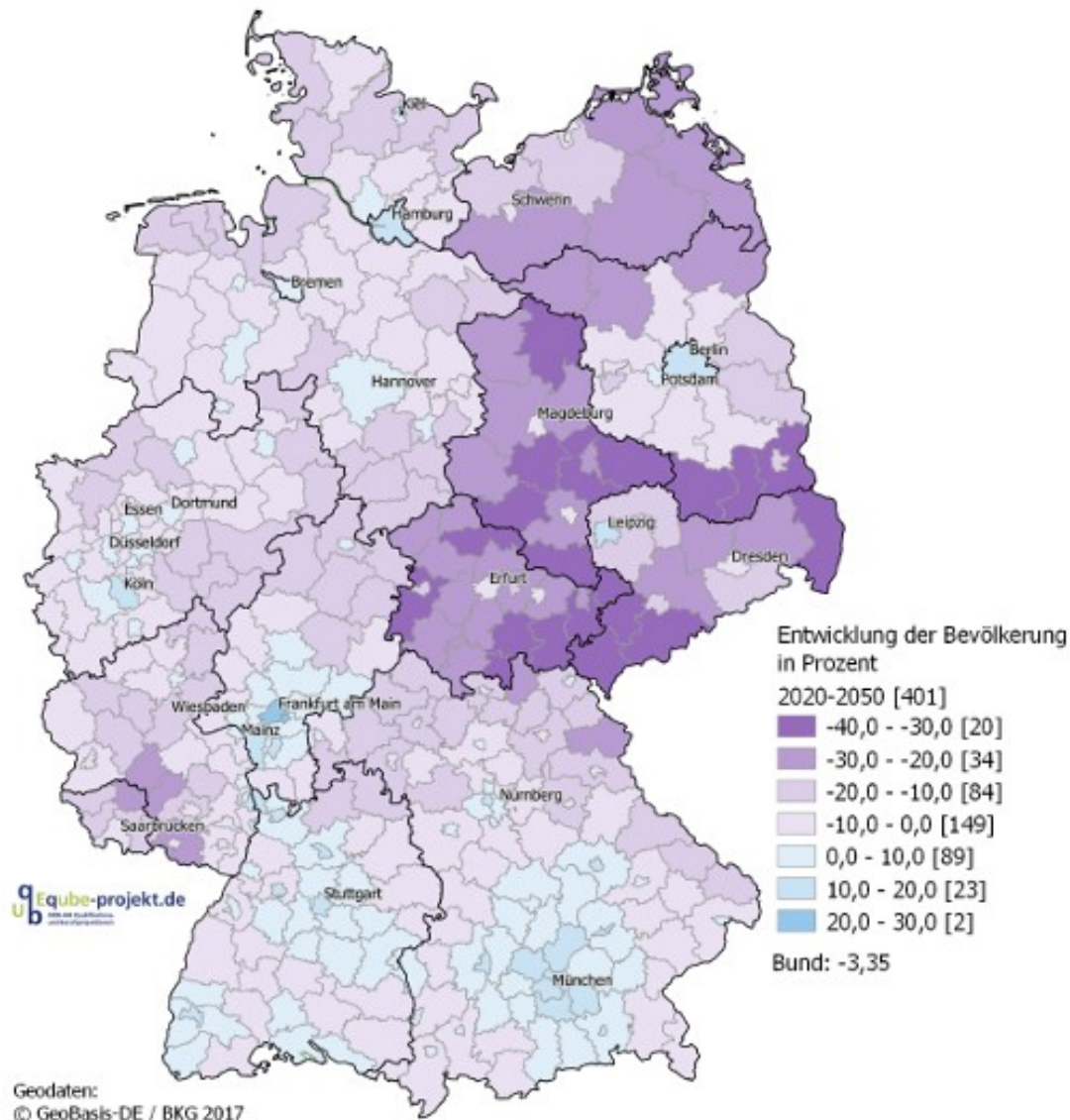


Abb. 3

Quelle: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, QuBe-Bevölkerungsprojektion 19/2022

Der Schrumpfungsprozess der Bevölkerung im Landkreis Elbe-Elster in den letzten Jahren ist vor allem das Ergebnis der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Es sterben viel mehr Menschen, als geboren werden.

2024 standen in Elbe-Elster 516 Lebendgeborenen 1.767 Gestorbene gegenüber (Sterbeüberschuss – 1.251). Bezogen auf 1.000 der Bevölkerung sind in Elbe-Elster innerhalb Brandenburgs die meisten Gestorbenen (17,9 je 1000 der Bevölkerung) zu verzeichnen.

Obwohl die tendenziell sinkende Zahl der Lebendgeborenen im Landkreis entgegen stattgehabter Prognosen geringer ausgefallen ist, so ist die Geburtenrate dennoch auf den niedrigsten Stand seit Bestehen des Elbe-Elster-Kreises gesunken [Abb. 04 und 05].

Während Abwanderungen – so wie in den 90-er und Nuller-Jahren – den Bevölkerungsverlust im Landkreis zusätzlich verschärften, fällt dieser räumliche Bevölkerungsverlust nicht mehr so sehr ins Gewicht: 2024 standen 4.829 Zuzügen 4.372 Fortzüge gegenüber.

Insgesamt verzeichnete unser Landkreis im Jahr 2024 neben dem Landkreis Spree-Neiße die größte



Bevölkerungsabnahme innerhalb Brandenburgs.

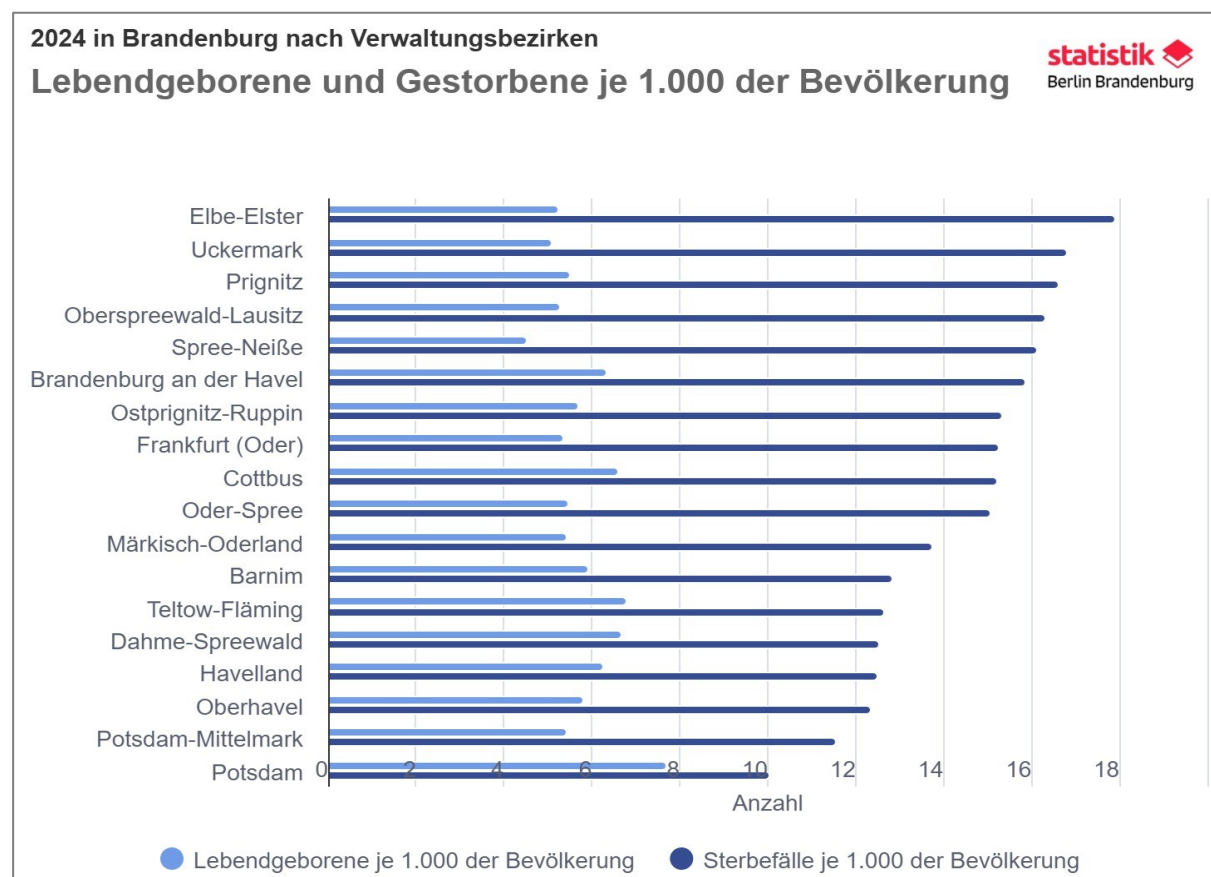


Abb. 4

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

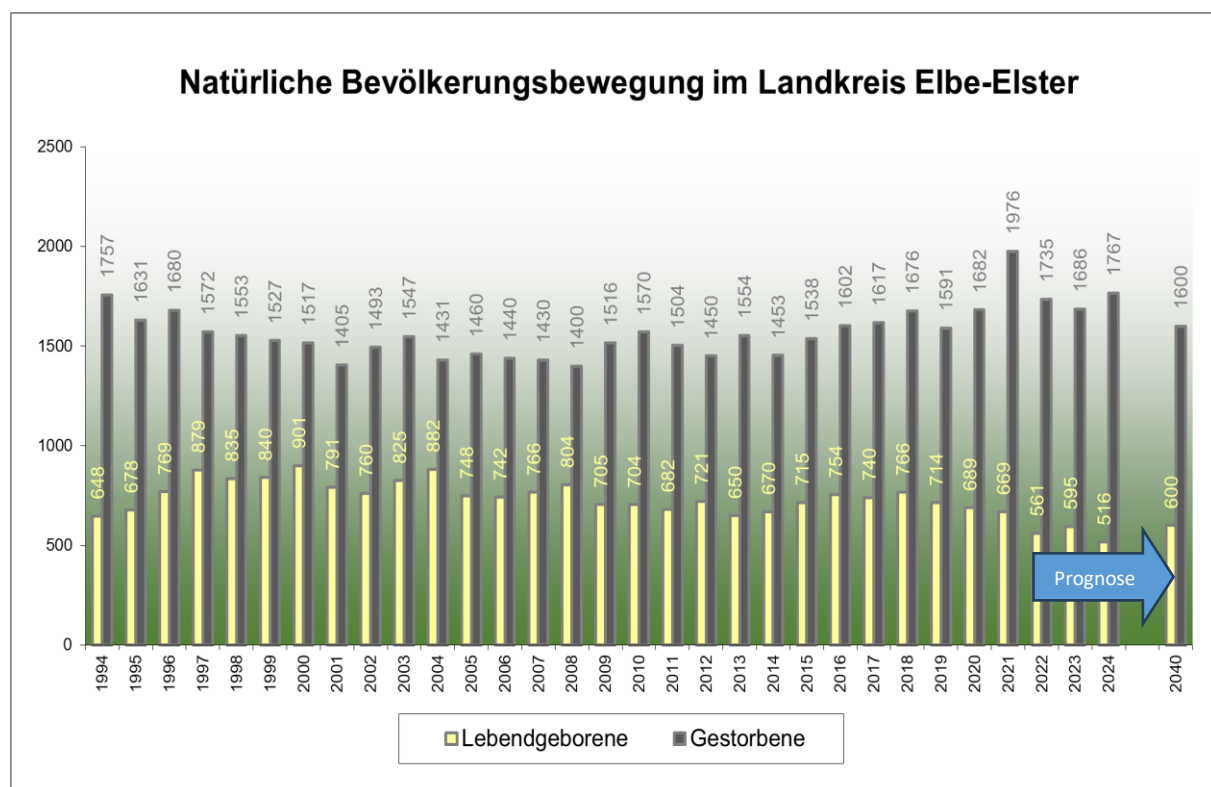


Abb. 5

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Die Bevölkerung im Landkreis Elbe-Elster verändert sich weiter in ihrer Alterszusammensetzung, sie wird immer älter:

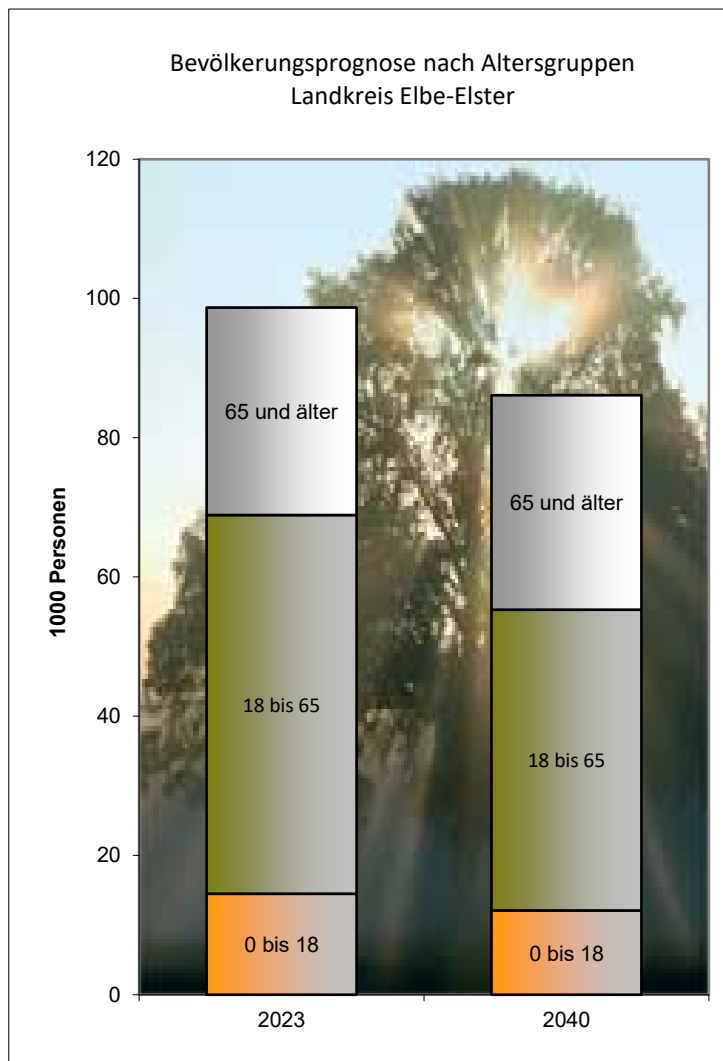


Abb. 6

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Der Anteil der über 65-jährigen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis ist seit 1990 um 17,1 % gestiegen und wird laut Prognose bis zum Jahr 2040 um weitere 4,3 % steigen, so dass dann bei weiterem Rückgang der kreislichen Gesamtbevölkerung deren Anteil 35,8 % ausmacht. Jede 3. Person unserer Landkreisbevölkerung wird dann über 65 Jahre sein [Abb. 06].

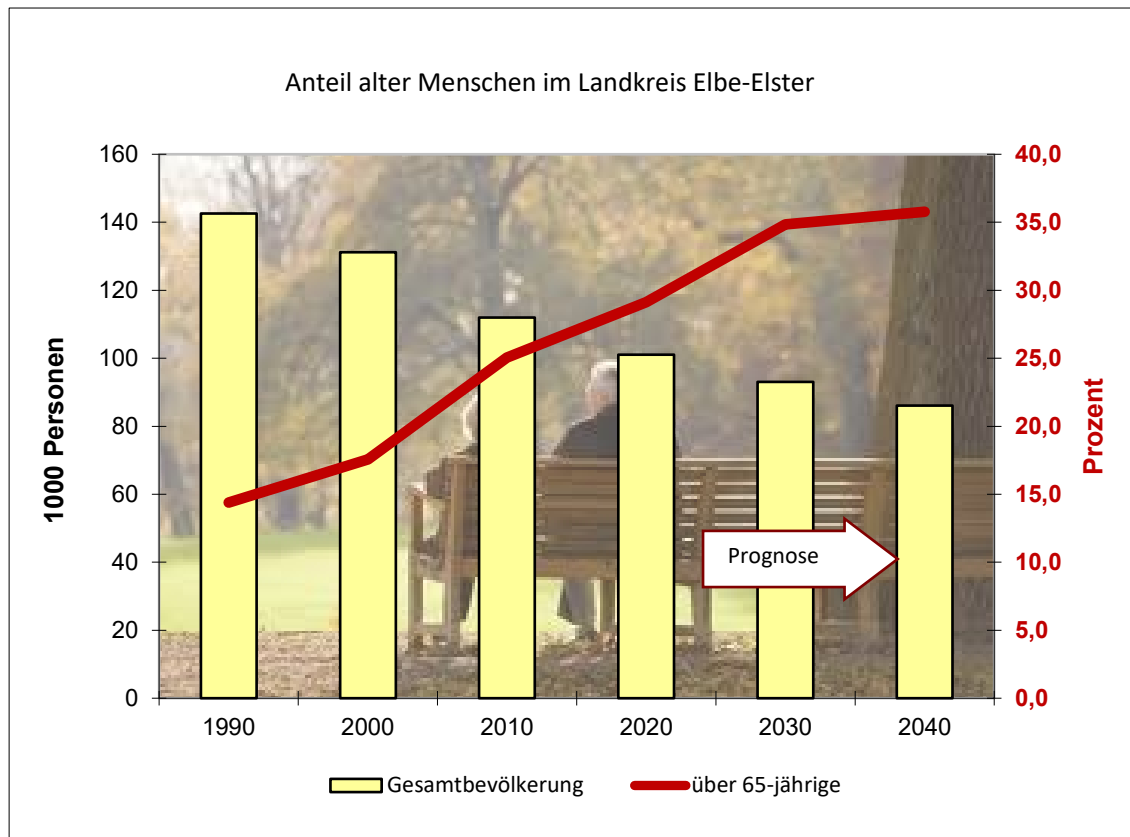


Abb. 7

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Bei der Personenzahl in der Altersgruppe der 18- bis 65-jährigen (Altersgruppe der arbeitenden Bevölkerung) wird prognostiziert, dass diese kontinuierlich parallel zur Gesamtbevölkerung sinken wird. Deren Anteil von dann 50,2 % an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2040 steht dann der gleiche Anteil aller übrigen Altersgruppen gegenüber. Gerade diese Altersgruppe wird damit vor bisher nicht da gewesene Herausforderungen gestellt.

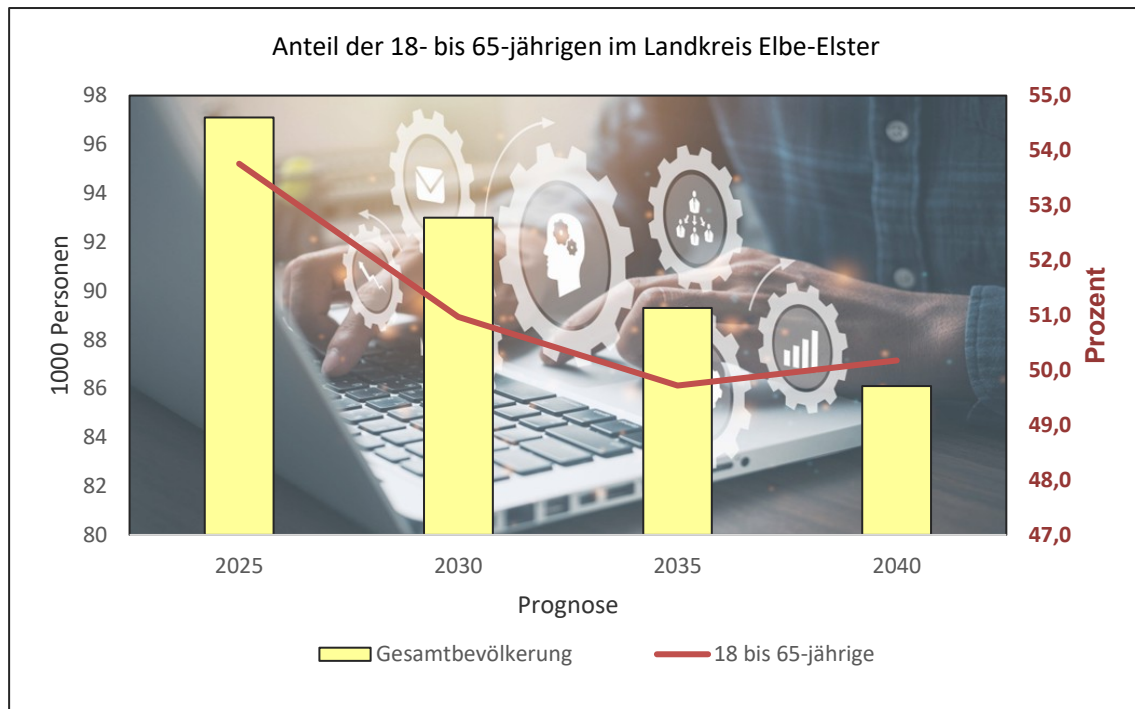


Abb. 8

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Die Zahl der jungen Menschen hat sich seit dem Bestehen des Landkreises bis zum Jahr 2010 in etwa halbiert. Der Anteil in der Altersgruppe der unter 18-jährigen an der Gesamtbevölkerung wird sich bis 2040 auf ca. 14 Prozent einpegeln.

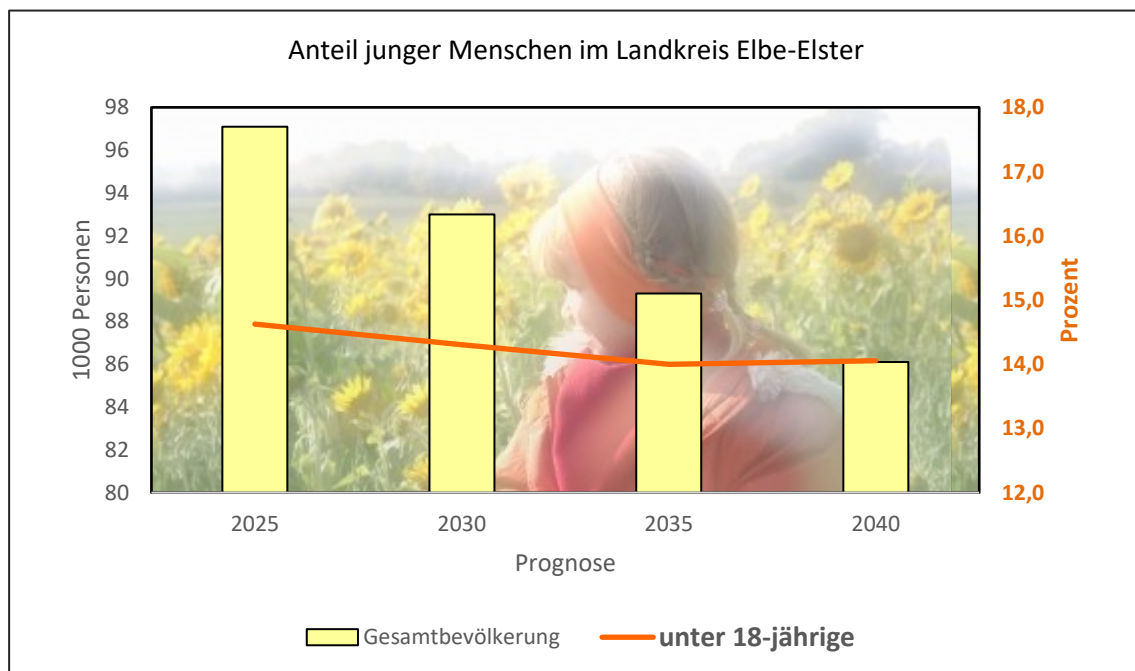


Abb. 9

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

2 Ambulante Versorgung

2.1 Ambulante vertragsärztliche Versorgung

1993 wurde eine Bedarfsplanung für die Steuerung der ambulant-ärztlichen Diagnose- und Therapieangebote erstmals in Kraft gesetzt, um der damals von politischen Entscheidungsträgern erwarteten „Arztschwemme“ zu begegnen.

Ziel ist die Sicherstellung eines gleichmäßigen und bedarfsgerechten Zugangs der Versicherten zur haus- und fachärztlichen Versorgung. Die Förderung der wohnortnahen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, die feingliedrige Steuerung der hausärztlichen Versorgung sowie stabile Versorgungsstrukturen für Patienten und Ärzte. Die Arztgruppen werden auf der Basis ihrer Einzugsbereiche verschiedenen Versorgungsebenen zugeordnet.

Entsprechend der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ermittelt die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) gemeinsam mit den brandenburgischen Krankenkassen die Versorgungssituation der einzelnen Arztgruppen in den Planungsbereichen im Land. Der Landesausschuss muss sich an die Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie halten. Er kann jedoch auch in bestimmten Punkten (Alter und/oder Struktur der Bevölkerung, die Krankheitslast der Menschen oder infrastrukturelle Besonderheiten) davon abweichen, um den besonderen Verhältnissen vor Ort besser gerecht zu werden.

Dies bedeutet für den Landkreis Elbe-Elster:

Hausärztliche Versorgung

Die allgemeine Verhältniszahl wird für die Arztgruppe der Hausärzte einheitlich mit dem Verhältnis: 1 Hausarzt zu 1.633 Einwohnern festgelegt.

Trotz sinkender Bevölkerungszahl gibt es aufgrund der geänderten regionalisierten Verhältniszahl (ein Arzt je Anzahl Einwohner) nach Korrektur durch den Demografiefaktor fast unveränderte Zulassungsmöglichkeiten für Hausärzte.

Die Bedarfsplanung erfolgt bezogen auf Mittelbereiche wie folgt:

Planungsbereich	EW/Arzt		Arztzahl		Versorgungsgrad in %	
	2013	2025	2013	2025	2013	2025
Elsterwerda/Bad Liebenwerda	1.578	1.340	30,50	28,75	129,7	114,8
Finsterwalde	1.578	1.362	28,75	24,00	115,0	89,2
Herzberg	1.611	1.375	21,00	17,75	111,7	88,0

Tab. 1

Quelle: KVBB

Der Planungsbereich Elsterwerda/Bad Liebenwerda ist gesperrt, d. h. es können keine weiteren Hausärzte ambulant tätig werden. Die Planungsbereiche Finsterwalde und Herzberg sind offen, d. h. hier können weitere Hausärzte ambulant tätig werden.

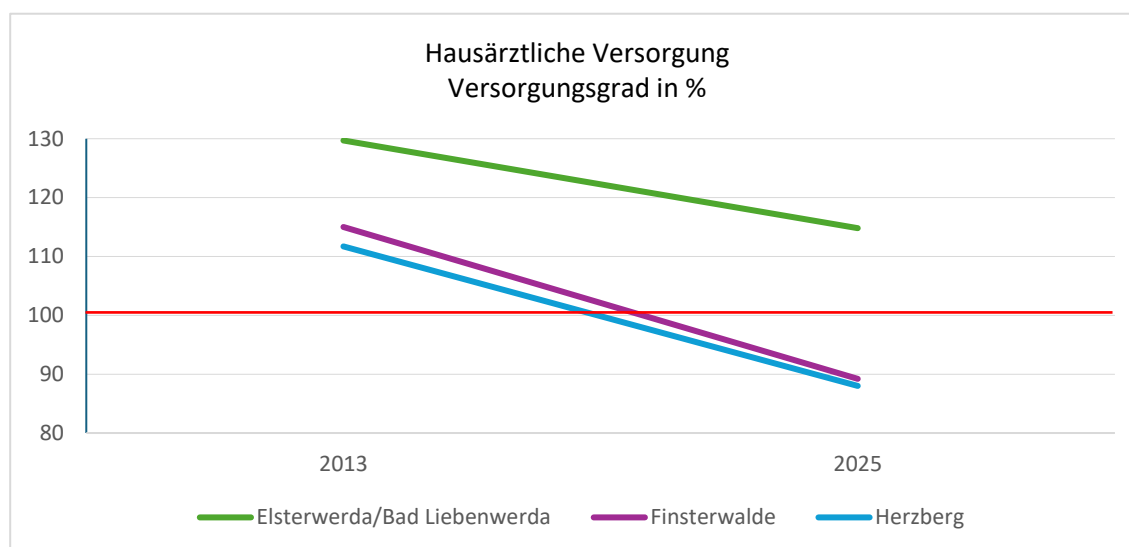


Abb. 10

Quelle: KVBB

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Die Bedarfsplanung erfolgt bezogen auf den Landkreis Elbe-Elster.

Geändert hat sich die Beplanung der Fachgebiete Orthopädie und Chirurgie, die zusammengefasst wurden. Keine Trennung gibt es beim Planungsbereich Nervenärzte in die Bereiche Psychiatrie und Neurologie, wobei es zu einer deutlichen Änderung der regionalisierten Verhältniszahl gekommen ist, wodurch mehr Zulassungsmöglichkeiten geschaffen wurden.

Deutlich verbessert hat sich seit 2013 die Zahl der niedergelassenen Psychotherapeuten. Darunter sind sieben Kinder- und Jugendpsychotherapeuten. Bei den Erwachsenentherapeuten behandeln weitere 5 Therapeuten auch Kinder und Jugendliche.

Die regionalisierten Verhältniszahlen (ein Arzt je Anzahl Einwohner) der Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung bestimmen sich wie folgt:

	regionalisierte Verhältniszahl		Arztzahl		Versorgungsgrad in %	
Planungsbereich	2013	2025	2013	2025	2013	2025
Augenärzte	18.537	14.724	4	8	69,3	120,2
Chirurgen	38.998	----	4	----	144,9	----
Orthopäden	22.962	----	5,5	----	118,1	----
Chirurgen + Orthopäden	----	12.139	----	9	----	111,5
Frauenärzte*	6.321	6.876	12	9,5	139,4	132
Hautärzte	38.803	33.157	3	3	108,1	101,5
HNO-Ärzte	31.318	27.026	4	4	116,4	110,4
Nervenärzte**	30.317	17.783	3,5	6,5	98,6	118
Psychotherapeuten***	6.239	5.623	13,5	20,5	76,4	117,7
Urologen	42.746	32.615	3	3	119,1	99,9
Kinderärzte****	3.859	2.762	5	5	141	95,7

Tab. 2

Quelle: KVBB



* Die Verhältniszahl bezieht sich auf die weibliche Bevölkerung.

** Zulassungsmöglichkeit für Psychiater.

*** Zulassungsmöglichkeit für psychotherapeutisch tätige Ärzte.

**** Die Verhältniszahl bezieht sich auf die "bis unter 18-Jährigen".

Die rot gekennzeichneten Fachrichtungen sind „offen“, d. h. in diesen Fachrichtungen können Ärzte im Landkreis Elbe-Elster ambulant tätig werden.

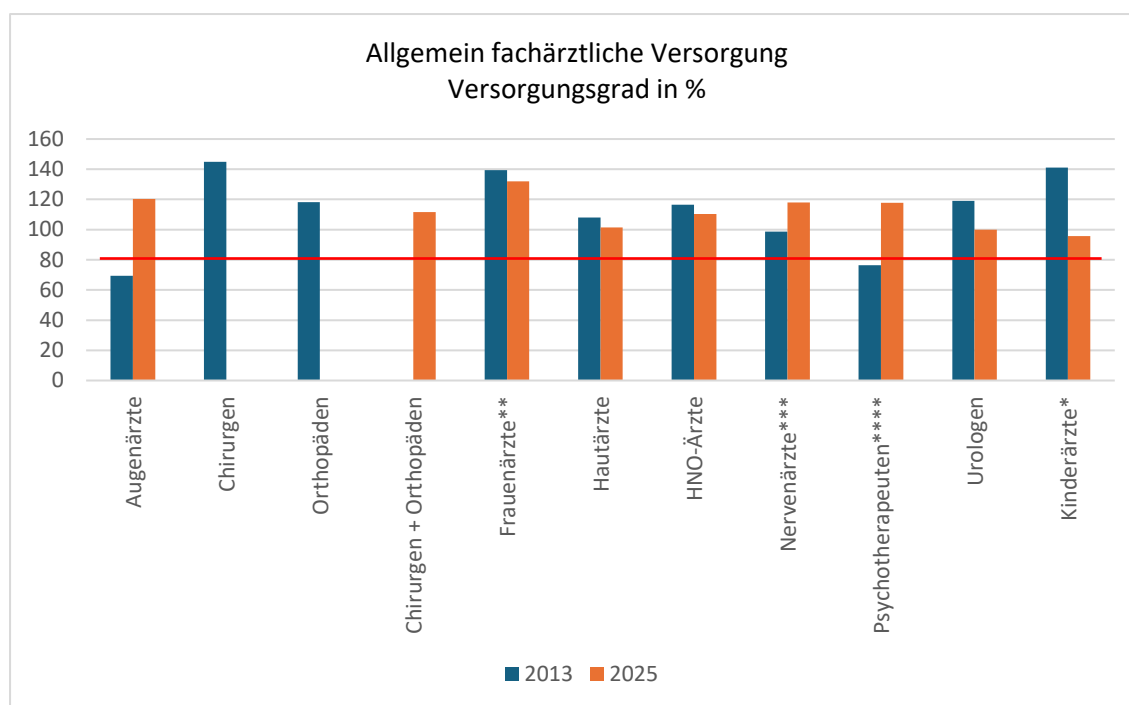


Abb. 11

Quelle: KVBB

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Die Bedarfsplanung erfolgt bezogen auf eine Planungsregion (hier: Lausitz-Spreewald). Dazu gehören die Landkreise Dahme-Spreewald, Elbe-Elster, Oberspreewald-Lausitz, Spree-Neiße und die Stadt Cottbus.

Die Verhältniszahlen (ein Arzt je Anzahl Einwohner) bestimmen sich wie folgt:

Planungsbereich	regionalisierte Verhältniszahl		Arztzahl		Versorgungsgrad in %	
	2013	2025	2013	2025	2013	2025
Radiologen	49.095	43.501	19,75	24,25	157,4	179,0
Fachinternisten	21.508	12.164	49,5	63,75	165,5	131,6
Kinder- und Jugendpsychiater	16.909	14.577	5,0	5,0	108,7	80,2

Tab. 3

Quelle: KVBB

Die rot gekennzeichnete Fachrichtung ist „offen“, d. h. in diesen Fachrichtungen können Ärzte in der Region Lausitz-Spreewald ambulant tätig werden.

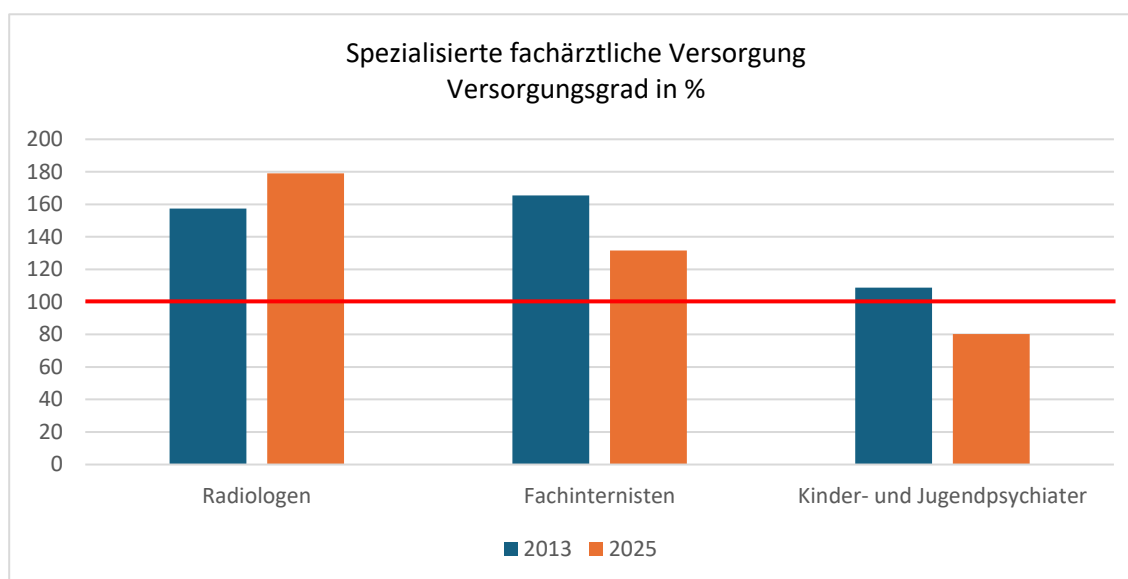


Abb. 12

Quelle: KVBB

Gesonderte fachärztliche Versorgung

Die Bedarfsplanung erfolgt bezogen auf das KVBB-Gebiet, also das gesamte Land Brandenburg. Die Verhältniszahlen (ein Arzt je Anzahl Einwohner) der Arztgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung bestimmen sich wie folgt:

	regionalisierte Verhältniszahl		Arztzahl		Versorgungsgrad in %	
Planungsbereich	2013	2025	2013	2025	2013	2025
Anästhesisten	55.459	50.227	49,5	58,0	112,1	113,9
Humangenetiker	606.384	568.095	4,0	5,0	99,0	111,1
Laborärzte	102.001	88.763	26,0	32,25	108,3	112,0
Neurochirurgen	161.207	127.673	16,0	22,5	105,3	112,4
Nuklearmediziner	118.468	95.727	17,5	20,5	84,6	76,8
Pathologen	120.910	101.529	25,3	27,75	124,6	110,2
Physikalische und Rehabilitations-Mediziner	170.542	137.690	19,5	18,5	135,8	99,6
Strahlentherapeuten	173.576	131.716	16,0	22,25	113,4	114,6
Transfusionsmediziner	1.322.452	1.171.050	3,5	2,75	189,0	126,0

Tab. 4

Quelle: KVBB

Die rot gekennzeichneten Fachrichtungen sind „offen“, d. h. in diesen Fachrichtungen können Ärzte im Land Brandenburg ambulant tätig werden.

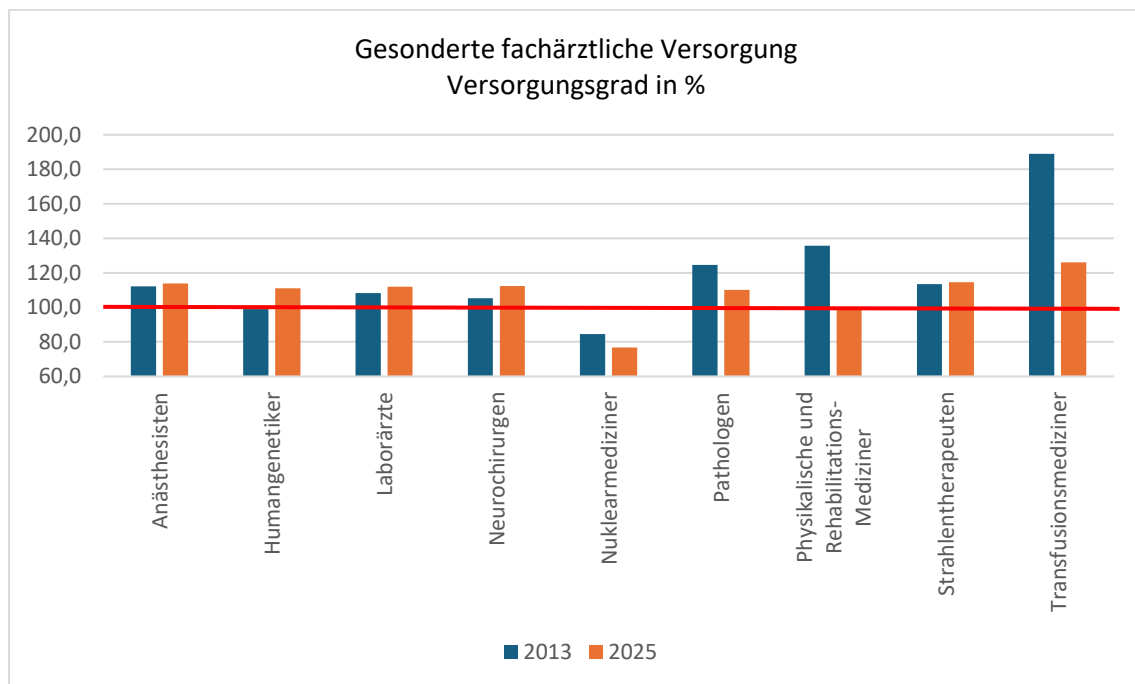


Abb. 13

Quelle: KVBB

Zahnärztliche Versorgung

Im Landkreis sind 2026 70 Zahnärzte, 4 Fachzahnärzte für Kieferorthopädie und ein Oralchirurg tätig. Für den Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung - im Gegensatz zu den Ärzten – besteht Niederlassungsfreiheit für Zahnärzte.

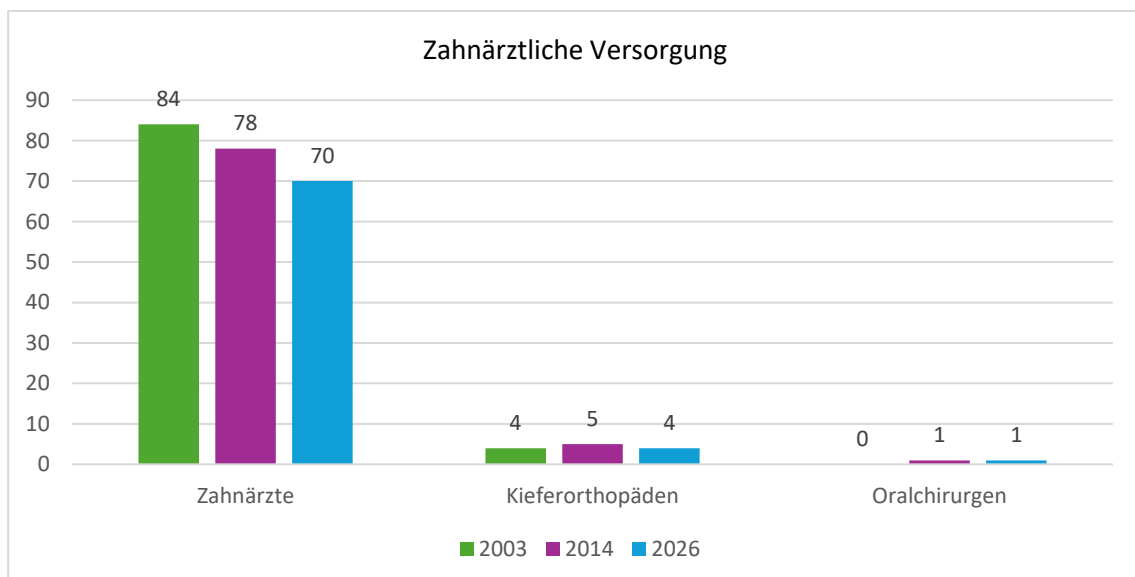


Abb. 14

Quelle: Landeszahnärztekammer Brandenburg

2.2 Ambulante nichtärztliche Versorgung

Die ambulante nichtärztliche medizinische Versorgung, d. h. die Niederlassung im Bereich der medizinischen Heil-, Hilfs- und Pflegeberufe unterliegt keinen Zulassungsbeschränkungen. Neue Entwicklungen in der Medizin einhergehend mit neuen Standards und Normen der Behandlung haben in den letzten Jahren trotz sinkender Bevölkerungszahlen im Landkreis zu vielen Niederlassungen im Bereich Pflege und Behandlung geführt. Die im Diagramm dargestellte Anzahl bezieht sich bei Hausärzten und Psychotherapeuten auf die absolute Anzahl der Berufsgruppe, d. h. 71 Hausärzte und 21 Psychotherapeuten sind im Landkreis tätig. Für alle anderen aufgezeigten Niederlassungen bedeutet es, dass pro Niederlassung auch mehrere Mitarbeiter der gleichen Berufsgruppe dort tätig sein können.

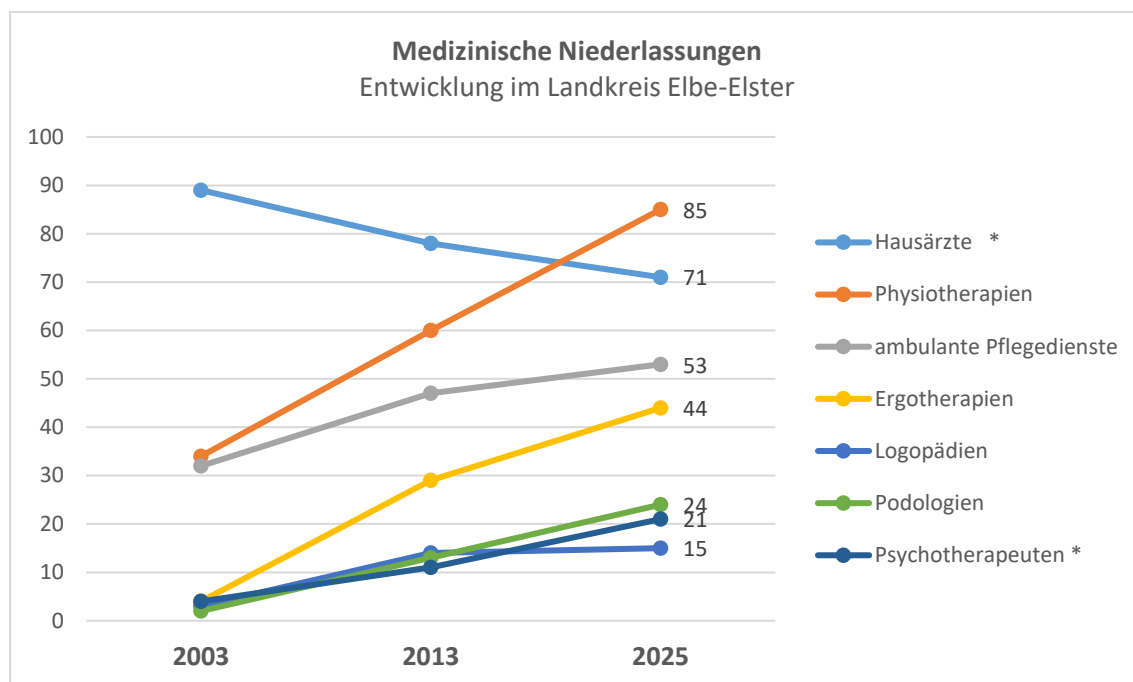


Abb. 15

Quelle: Landkreis Elbe-Elster, Gesundheitsamt, Medizinalstatistik

*Die Angaben für Hausärzte und Psychotherapeuten sind der Statistik der KVBB entnommen. Die Zulassung erfolgt nach Bedarfsplanungsrichtlinie der KVBB.

3 Grundlagen der psychiatrischen Versorgung

3.1 Allgemeine rechtliche Grundlagen

Der Psychiatrieplan des Landkreises Elbe-Elster dient einer bedarfsgerechten, wohnortnahen, integrierten und individuellen Versorgung von psychisch erkrankten Menschen.

Die Sicherstellung dieser Versorgung erfolgt auf der Grundlage verfassungsrechtlicher, bundes- und landesrechtlicher Regelungen. Oberste Leitlinie bildet dabei das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (GG), insbesondere die Artikel 1 (Schutz der Menschenwürde) und 2 (Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit) sowie Artikel 104 (Freiheit der Person).

Die gesetzlichen Grundlagen für die Bereitstellung der Hilfen sind in den Sozialgesetzbüchern verankert.

Zivilrechtliche Aspekte, besonders die rechtliche Betreuung (§§ 1814 ff BGB), Einwilligungsfähigkeit und auch Unterbringung sind durch das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) geregelt. Auf Landesebene bildet das Brandenburgische Psychisch-Kranken-Gesetz (BbgPsychKG) die zentrale Grundlage. In diesem werden die Hilfen für psychisch erkrankte Menschen, die Maßnahmen bei Selbst- und/oder Fremdgefährdung und die Voraussetzungen für eine freiheitsentziehende Unterbringung geregelt. Ergänzend bestimmt das Brandenburgische Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG) die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes und des Sozialpsychiatrischen Dienstes.

3.2 Selbstbestimmung

Die Selbstbestimmung ist ein grundlegendes Menschenrecht und ein wesentliches Leitprinzip der psychiatrischen Versorgung. Sie umfasst das Recht jedes Menschen, das eigene Leben nach den eigenen Wertvorstellungen zu gestalten sowie eigenverantwortlich Entscheidungen über medizinische Behandlungen, Unterstützungsleistungen und die persönliche Lebensführung zu treffen. Die Achtung der Selbstbestimmung ist sowohl im Grundgesetz als auch in der UN-Behindertenrechtskonvention verankert.

Für Menschen mit psychischen Erkrankungen besitzt die Selbstbestimmung eine besondere Bedeutung. Psychische Erkrankungen können zeitweise die Fähigkeit beeinträchtigen, Entscheidungen zu treffen oder die Folgen eigener Entscheidungen angemessen einzuschätzen. Das Recht auf Selbstbestimmung und die Achtung des individuellen Willens auch in Krisensituationen zählt zu den wesentlichen Grundsätzen des Handelns im psychiatrischen Versorgungsalltag. Einschränkungen der Selbstbestimmung sind nur auf gesetzlicher Grundlage und unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit zulässig.

In den vergangenen Jahren hat sich in der psychiatrischen Versorgung ein Paradigmenwechsel von einer institutionalisierten Sichtweise hin zum personenzentrierten Ansatz vollzogen. Die Wünsche, Ziele und Ressourcen der Betroffenen stehen dabei im Mittelpunkt.

3.2.1 Personenzentrierter Ansatz

Der personenzentrierte Ansatz bildet die wichtige Grundlage einer modernen psychiatrischen Versorgung und ist gleichzeitig ein zentrales Leitprinzip des BbgPsychKG.

Die psychiatrischen Hilfen orientieren sich an den Grundsätzen der Menschenwürde, der Selbstbestimmung und der gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Sie sollen die Eigenverantwortung der betroffenen Menschen stärken und diese dabei unterstützen, ein möglichst eigenständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Entscheidungen über Behandlungs- und Unterstützungsmaßnahmen sollen möglichst gemeinsam mit den Betroffenen getroffen werden. Der geäußerte Wille der psychisch erkrankten Person ist dabei angemessen zu berücksichtigen.

Der personenzentrierte Ansatz setzt voraus, dass die individuellen Ziele der Betroffenen den Ausgangspunkt der Hilfeplanung bilden. Neben medizinischen und therapeutischen Maßnahmen werden auch soziale, berufliche und familiäre Lebensbereiche beachtet. Hierzu gehört unter anderem die Sicherung des Wohnens, die Teilhabe am Arbeitsleben, soziale Beziehungen sowie die Förderung der gesellschaftlichen Integration.

Ein wesentliches Element des personenzentrierten Ansatzes ist die aktive Beteiligung der Betroffenen an allen sie betreffenden Entscheidungen und zielt darauf ab, die Eigenverantwortung und Handlungskompetenz der Betroffenen zu stärken.

3.2.2 Betreuungsverfügung

Niemand beschäftigt sich gern mit der Frage, was passiert, wenn ich wichtige Entscheidungen nicht mehr selbst treffen kann. Hierfür gibt es die Betreuungsverfügung. Das ist ein Dokument, mit dem man frühzeitig festlegen kann, wer im Bedarfsfall die rechtliche Betreuung übernehmen soll. Man kann darin auch festlegen, wer auf keinen Fall als Betreuer eingesetzt werden soll.

Anders als die Vorsorgevollmacht greift die Betreuungsverfügung erst, wenn das Amtsgericht eine rechtliche Betreuung anordnet.

In dieser Verfügung kann man sich auch zu Wünschen der eigenen Lebensgestaltung äußern, z. B. wo man wohnen möchte, wie das Vermögen verwaltet werden soll, welche persönlichen Werte und Gewohnheiten berücksichtigt werden sollen, wie eine medizinische Versorgung gestaltet werden soll. Mit einer Betreuungsverfügung behält man Einfluss auf wichtige Entscheidungen und sorgt im Ernstfall dafür, dass eine Person des Vertrauens die eigenen Interessen vertritt und die persönlichen Wünsche berücksichtigt werden. Zudem hilft sie, Angehörigen schwierige Entscheidungen zu erleichtern.

3.2.3 Rechtliche Betreuung

Die Bestellung einer rechtlichen Betreuung erfolgt nach den §§ 1814 ff. BGB durch das Betreuungsgericht, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind und die erforderliche Unterstützung nicht durch andere Hilfen, insbesondere einer wirksamen Vorsorgevollmacht, gewährleistet werden kann. Die Betreuung wird ausschließlich für die Aufgabenkreise eingerichtet, in denen ein tatsächlicher Unterstützungsbedarf besteht, z. B. in Bereichen wie Gesundheitsfürsorge, Vermögenssorge, Behördenangelegenheiten oder Wohnungsangelegenheiten.

Das Betreuungsrecht dient somit dem Schutz und der Unterstützung volljähriger Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung, einer seelischen, geistigen oder körperlichen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht selbst regeln können. Eine rechtliche Betreuung führt dabei nicht zur Einschränkung der Geschäftsfähigkeit oder gar einer Entmündigung.

Mit der Reform des Betreuungsrechts zum 1. Januar 2023 wurde der Wille/die Wünsche der betreuten Person noch stärker in den Mittelpunkt gerückt. Betreuer sind verpflichtet, die Wünsche der betroffenen Person zu ermitteln und umzusetzen, sofern dadurch keine erhebliche Selbstgefährdung oder Rechtsverletzung entsteht. Stellvertretende Entscheidungen sollen dabei nur dort getroffen werden, wo sie tatsächlich erforderlich sind.

Es besteht weiterhin Bedarf, die Bevölkerung über Vorsorgeinstrumente wie Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung zu informieren. Diese können dazu beitragen, den individuellen Willen frühzeitig festzuhalten und möglicherweise die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung entbehrlich zu machen.

3.2.4 Vorsorgevollmacht

Die Vorsorgevollmacht ist ein wesentliches Instrument der persönlichen Vorsorge und ermöglicht es volljährigen, einwilligungsfähigen Personen, für den Fall einer Entscheidungs- oder Handlungsunfähigkeit eine oder mehrere Vertrauenspersonen mit der Wahrnehmung bestimmter Aufgaben zu bevollmächtigen. Besteht eine wirksame Vorsorgevollmacht, kann die Bestellung einer rechtlichen Betreuung meist vermieden werden.

Die Vorsorgevollmacht bezieht sich, wie die Betreuung, auf unterschiedliche Aufgabenbereiche, z. B. Gesundheitsangelegenheiten, Vermögenssorge, Behördenangelegenheiten, Wohnungsangelegenheiten oder die Vertretung gegenüber Versicherungen und Sozialleistungsträgern. Der Umfang und Inhalt der Bevollmächtigung werden von der vollmachtgebenden Person individuell festgelegt.

Für Menschen mit psychischen Erkrankungen kann die Vorsorgevollmacht eine besondere Bedeutung haben. Erkrankungen wie schwere Depressionen, bipolare Störungen oder psychotische Erkrankungen können zeitweise mit einer eingeschränkten Fähigkeit einhergehen, eigene Angelegenheiten zu regeln oder wirksame Entscheidungen zu treffen.

Im psychiatrischen Versorgungskontext kann die Vorsorgevollmacht dazu beitragen, Entscheidungsprozesse zu erleichtern und die Zusammenarbeit zwischen Betroffenen, Angehörigen, Bevollmächtigten und Leistungserbringer zu unterstützen.

3.2.5 Patientenverfügung

Die Patientenverfügung ist ein Mittel der gesundheitlichen Vorausplanung. Volljährige und einwilligungsfähige Personen können damit für den Fall einer späteren Einwilligungsunfähigkeit Festlegungen zu medizinischen Behandlungsmaßnahmen treffen. Sie unterstützt die Umsetzung des Patientenwillens in Situationen, in denen dieser nicht mehr unmittelbar geäußert werden kann.

Für Menschen mit psychischen Erkrankungen kann die Patientenverfügung besonders bei Erkrankungsverläufen relevant sein, die zeitweise mit einer eingeschränkten Einwilligungsfähigkeit einhergehen. Sie bietet die Möglichkeit, persönliche Behandlungswünsche, Wertvorstellungen sowie die Zustimmung oder Ablehnung bestimmter medizinischer Maßnahmen im Vorfeld zu dokumentieren. Ergänzend können Wünsche zum Umgang in Krisensituationen oder zum Einbezug von Vertrauenspersonen in einer Patientenverfügung festgehalten werden. Psychiatrische Behandlungswünsche lassen sich darüber hinaus häufig in Form spezialisierter Krisen- oder Behandlungsvereinbarungen konkretisieren.

Voraussetzung für die Wirksamkeit ist, dass die Festlegungen auf die konkrete Behandlungssituation zutreffen und ausreichend bestimmt formuliert sind.

3.3 Sonderordnungsbehördliche Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) nach dem BbgPsychKG

Der SpDi ist für viele Menschen zuallererst eine Beratungs- und Unterstützungsstelle, deren Angebote freiwillig in Anspruch genommen werden (vgl. §§ 3 ff. BbgPsychKG). Die sonderordnungsbehördlichen Maßnahmen des SpDi dienen dem Schutz von Personen in schweren psychischen Krisen und Dritter (vgl. §§ 8 ff. BbgPsychKG). Voraussetzung ist, dass aufgrund einer psychischen Erkrankung eine gegenwärtige erhebliche Selbstgefährdung oder Gefährdung bedeutender Rechtsgüter Dritter besteht und diese Gefahr nicht auf andere Weise abgewendet werden kann. Die gesetzlichen Hürden sind bewusst hoch, da Maßnahmen nach dem BbgPsychKG einen erheblichen Eingriff in die Grundrechte der betroffenen Personen darstellen.

Die sonderordnungsbehördlichen Aufgaben sind:

- die Prüfung, ob die rechtlichen Voraussetzungen für Zwangsmaßnahmen nach dem BbgPsychKG vorliegen,
- die Durchführung von Krisenintervention und Einschätzung einer Selbst- und/oder Fremdgefährdung,
- die Veranlassung einer einstweiligen Unterbringung in akuten Gefahrenlagen,
- die Organisation und Begleitung der Unterbringung,
- die Anforderung von erforderlicher Vollzugshilfe durch die Polizei,
- die Zusammenarbeit mit dem Amtsgericht, dem zuständigen psychiatrischen Krankenhaus, dem Rettungsdienst und der Polizei,
- die Information von Angehörigen, rechtlichen Betreuern oder Personensorgeberechtigten.

Trotz der sonderordnungsbehördlichen Befugnisse gilt im BbgPsych KG der klare Grundsatz: freiwillige Hilfen haben Vorrang vor ordnungsrechtlichen Maßnahmen. Dabei ist oberstes Ziel, psychische Krisen nach Möglichkeit früh zu erkennen, entsprechende Hilfen zu vermitteln und eine stationäre Unterbringung möglichst zu vermeiden. Erst wenn freiwillige Unterstützung nicht ausreicht und eine akute Gefahr besteht, kommen sonderordnungsbehördliche Maßnahmen in Betracht.

3.4 Zivilrechtliche Unterbringung nach BGB

Die zivilrechtliche Unterbringung nach § 1831 Bürgerlichen Gesetzbuch stellt einen Eingriff in das Grundrecht auf Freiheit der Person dar. Sie setzt voraus, dass ein Betreuer oder ein Bevollmächtigter die Freiheitsentziehung beim Betreuungsgericht beantragt. Dies ist nur zulässig, wenn die Unterbringung erforderlich ist, weil aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt (§ 1831 Abs. 1 Nr. 1 BGB). Ferner ist diese Unterbringung statthaft, wenn eine notwendige medizinische Maßnahme ohne die Unterbringung nicht durchgeführt werden kann und der Betreute die Notwendigkeit der Maßnahme aufgrund seiner Erkrankung nicht einsehen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann (§ 1831 Abs. 1 Nr. 2 BGB). Jede Unterbringung bedarf der Genehmigung durch das Betreuungsgericht.

Die zivilrechtliche Unterbringung dient ausschließlich dem Individualschutz (Selbstgefährdung).

Die öffentlich-rechtliche Unterbringung ist gegenüber der zivilrechtlichen Unterbringung oft subsidiär. Sofern ein Betreuer mit entsprechendem Aufgabenbereich bestellt ist und die Eigengefährdung durch eine zivilrechtliche Maßnahme abgewendet werden kann, ist dieser Weg vorrangig zu beschreiten. Die öffentlich-rechtliche Einweisung bleibt jenen Fällen vorbehalten, in denen keine privatrechtliche Vorsorge greift oder eine akute Fremdgefährdung ein sofortiges staatliches Handeln erfordert.

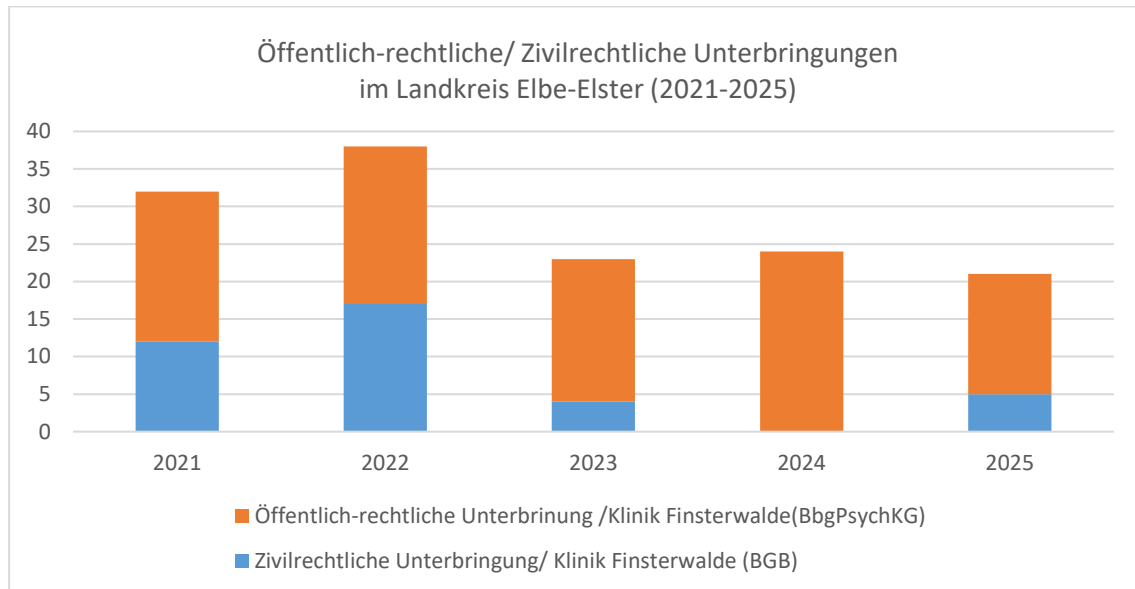


Abb. 16

Quelle: Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit, 2025

4 Psychiatrische Versorgung für Kinder und Jugendliche

Die psychiatrische Versorgung für Kinder und Jugendliche umfasst Diagnostik, Behandlung und Unterstützung bei psychischen Erkrankungen oder Belastungen im Kinder- und Jugendalter. Sie erfolgt als:

- Ambulante Versorgung
- Teilstationäre Versorgung
- Stationäre Versorgung

Hinzu kommen Psychotherapie, Familiengespräche, schulische Unterstützung, Ergotherapie, bei Bedarf medikamentöse Behandlung sowie die Zusammenarbeit mit Jugendhilfe und Schulen.

Zugang zu den Hilfsangeboten erhält man über den Haus- oder Kinderarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxen, Psychotherapeutische Praxen oder Kliniken mit Notaufnahme bei akuten Krisen.

Der Ausblick der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung wird in Deutschland aktuell stark diskutiert. Der Bedarf an Therapie- und Klinikplätzen wächst. Das Ziel ist der Ausbau ambulanter Angebote (niedrigschwellige Hilfen, kürzere Wartezeiten, Behandlung näher am Wohnort, bessere Vernetzung von Schule, Jugendhilfe und Medizin). Ein großes Problem stellt weiterhin der Mangel an Kinder- und Jugendpsychiatern, Psychotherapeuten und sozialpädagogischem Personal dar.

4.1 Medizinische Versorgung

4.1.1 Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)

Die psychiatrische Institutsambulanz (PIA) der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik des Asklepios Fachklinikums Lübben fungiert seit 2023 als zentrale Schnittstelle in der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Als primärer Ansprechpartner für betroffene Familien übernimmt die Einrichtung die umfassende Diagnostik sowie die medizinisch-psychiatrische Grundversorgung im ambulanten Rahmen. Bereits zu Behandlungsbeginn ermittelt die PIA durch gezielte Beratung die individuell optimale Versorgungsstruktur und deckt zudem längerfristige ambulante Bedarfe ab.

Eine wesentliche Rolle spielt dabei die Steuerungsfunktion: Die PIA vermittelt Patienten in die jeweils am besten geeigneten Versorgungsformen. Durch die enge regionale Vernetzung, insbesondere die direkte Zusammenarbeit mit der angegliederten Tagesklinik und die Kooperation mit der stationären Versorgung im Asklepios Fachklinikum Lübben, gewährleistet die Einrichtung eine durchgängige Behandlungskette.

- *Asklepios PIA Finsterwalde, Schloßstraße 6b, 03238 Finsterwalde, www.asklepios.com*

4.1.2 Psychiatrische Tagesklinik

Die psychiatrische Tagesklinik der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik des Asklepios Fachklinikums Lübben in Finsterwalde bietet seit 2023 für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche sowie deren Familien ein umfassendes Angebot an Diagnostik und Therapie. Das Behandlungsspektrum deckt eine Vielzahl von Problemlagen ab, darunter Ängste, Kontaktprobleme, Störungen des Sozialverhaltens, Schulangst oder Schulabstinenz sowie Reaktionen auf schwere Belastungen, psychosomatische Beschwerden, Depressionen und innerfamiliäre Interaktionsprobleme.

Ein wesentliches Ziel des teilstationären Aufenthalts ist die Erstellung einer umfassenden Diagnose durch ein multiprofessionelles Team. Die therapeutischen Maßnahmen umfassen Psychotherapie, gegebenenfalls Medikation, soziales Kompetenztraining, Gruppen- und Ergotherapie sowie Physiotherapie, Sozialarbeit und Familienarbeit. Eine integrierte Klinikschule stellt die schulische Begleitung sicher.

Für die Wirksamkeit der Behandlung ist eine enge Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten und der Heimatschule grundlegend. Das Team stellt sicher, dass eine auf das Krankheitsbild abgestimmte Behandlung eingeleitet und die Organisation notwendiger weiterführender therapeutischer Maßnahmen für die Zeit nach dem Aufenthalt vorbereitet wird.

- [Asklepios Tagesklinik Finsterwalde, Schloßstraße 6b, 03238 Finsterwalde, www.asklepios.com](http://www.asklepios.com)

4.1.3 Stationäre Versorgung

Die vollstationäre Versorgung für Minderjährige aus dem Landkreis Elbe-Elster findet am Standort Lübben in der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik des Asklepios Fachklinikums Lübben statt und bietet Kindern und Jugendlichen einen hochintensiven therapeutischen Rahmen, der sowohl kurzfristige Kriseninterventionen von bis zu zwei Wochen als auch geplante Behandlungen mit einer Dauer von sechs bis zwölf Wochen umfasst.

Das Angebot verteilt sich auf fünf spezialisierte Stationen mit insgesamt **60 Plätzen**, die spezifische Schwerpunkte wie Jugendsucht, Akutaufnahme sowie alters- und strukturspezifische Anforderungen abdecken.

Ein multiprofessionelles Team aus Medizin, Psychotherapie, Spezialtherapien und Sozialarbeit gestaltet die Behandlung nach einem biopsychosozialen Modell, wobei Einzel- und Gruppentherapien individuell auf die Patienten abgestimmt werden.

Ein wesentliches Merkmal des Konzepts ist die enge Integration der Angehörigen durch regelmäßige Kommunikation, Besuchszeiten und Belastungserprobungen im häuslichen Umfeld.

- [Asklepios Fachklinikum Lübben, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik, Luckauer Straße 17, 15907 Lübben, www.asklepios.com/luebben/abteilungen-spezialistinnen/abteilungen/kinder-und-jugendpsychiatrie](http://www.asklepios.com/luebben/abteilungen-spezialistinnen/abteilungen/kinder-und-jugendpsychiatrie)

4.1.4 Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)

Sozialpädiatrische Zentren sind ärztlich geleitete, fachübergreifend arbeitende Einrichtungen, die Aufgaben der Diagnostik und Therapie wahrnehmen. Gemäß der gesetzlichen Vorgaben sollen sie die Behandlung auf diejenigen Kinder ausrichten, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung nicht von geeigneten Ärzten oder in geeigneten Frühförderstellen behandelt werden können. Der Zugang erfolgt durch eine ärztliche Überweisung des Kinderarztes.

Der Elbe-Elster Kreis verfügt über kein eigenes SPZ. Die Überweisungen erfolgen in der Regel an die Sozialpädiatrischen Zentren Cottbus, Dresden und Riesa.

4.2 Komplementäre Versorgung

4.2.1 Frühförderstellen

Frühförderstellen sind familien- und wohnortnahe Einrichtungen, die Kinder ab ihrer Geburt bis zum Schuleintritt ambulant betreuen. Im Rahmen ihres ganzheitlichen Konzepts bieten sie für den genannten Personenkreis umfassende Hilfen an, um eine drohende oder bereits vorhandene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern.

Im Rahmen der Umsetzung der Frühförderungsverordnung des Landes Brandenburg vom 24.06.2003 sollen interdisziplinäre Frühförderstellen geschaffen werden. Diese sollen die Leistungen der Frühförderung als Komplexleistung erbringen. Neben Heilpädagogen, Heilerziehungspfleger, Erziehern, Musiktherapeuten sind Logopäden, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten in die Behandlung eingebunden. Dies wurde im Landkreis Elbe-Elster bisher nicht umgesetzt.

Die Leistung ist für die Eltern kostenlos. Nachdem Auffälligkeiten beim Kind durch behandelnde Ärzte, Erzieher oder durch die Eltern selbst festgestellt wurden, wenden sich die Eltern an die Frühförderstelle, es erfolgt ein Erstgespräch. Wenn die veranlasste Entwicklungsdiagnostik einen Förderbedarf feststellt, wird ein Antrag auf Eingliederungshilfe beim Sozialamt gestellt. Die Diagnostik wird durch die Kinder- und Jugendärzte des Gesundheitsamtes durchgeführt. Nach Bewilligung der Leistung erfolgt die Förderung in der Regel einmal wöchentlich zu Hause, in der Kindertagesstätte oder in der Frühfördereinrichtung.

Der Elbe-Elster-Kreis verfügt über drei Frühförderstellen, außerdem werden überregionale Frühförderstellen bei bestimmten Indikationen genutzt.

- *Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle, Lebenshilfe Finsterwalde e. V.*
- *Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle, INTAWO gGmbH im Sozialen Dienstleistungszentrum Elsterwerda*
- *Mobile und ambulante Frühförderung, Johanniter-Unfall-Hilfe e. V., Regionalverband Südbrandenburg (Elsterwerda und Finsterwalde)*
- *Frühförder- und Beratungsstelle Spremberg, BWS Spremberg GmbH*
- *Oberlinhaus Lebenswelten gGmbH, Potsdam*

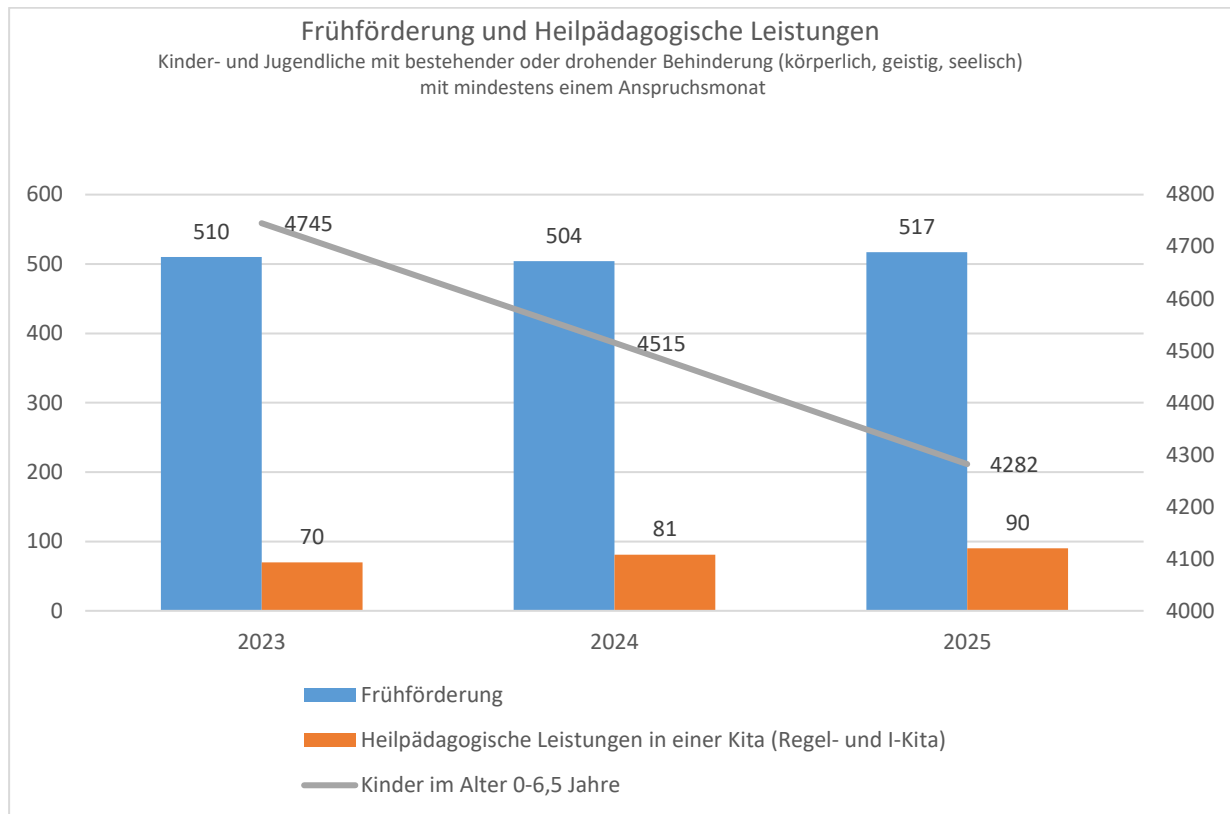


Abb. 17

Quelle: Sozialamt Elbe-Elster 2026, Kinderzahlen laut Bedarfsplanung zur Kindertagesbetreuung 2027-2028

4.2.2 Integrative Kindertagesstätten

In einer Integrations-Kita werden nichtbehinderte und behinderte Kinder gemeinsam in Integrationsgruppen betreut und entsprechend ihren alters- und entwicklungsbedingten Möglichkeiten gefördert. In eine Gruppe von 15 nichtbehinderten Kindern werden maximal fünf behinderte Kinder integriert. Über einen Aufnahmeantrag durch die Sorgeberechtigten, eine fachärztlich-gutachterliche Stellungnahme, die den Hilfebedarf begründet, und einen Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen erfolgt die Bewilligung. Vom Land Brandenburg wird der behindertenbedingte Mehrbedarf des Kindertagesstättenplatzes finanziert.

In der Gruppe ist neben dem Erzieher eine heilpädagogische Fachkraft tätig. Auch die räumliche und sächliche Ausstattung ist behindertengerecht. Die behinderten Kinder werden von einem Fahrdienst in die Kindertagesstätte gefahren. Kinder vom Säuglingsalter bis Hortkindalter können aufgenommen werden. Je nach personeller Besetzung werden zusätzliche Therapien, teilweise als Krankenkassenleistung, in den Einrichtungen angeboten, wie Logopädie, Physiotherapie, Psychomotorik und Musiktherapie.

Integration bedeutet, nichtbehinderte und behinderte Kinder lernen voneinander. Art und Schwere der Behinderung spielen keine Rolle bei der Aufnahme in eine Integrationsgruppe.

Die Kinder werden in den nachfolgend benannten Integrationstagesstätten betreut:

- Kita „Bremer Stadtmusikanten“, INTAWO gGmbH, Elsterwerda
- Kita „Märchenland“, INTAWO gGmbH, Herzberg (Elster)
- Kindertagesstätte „Sängerstadt“ mit Integration, Finsterwalde

4.2.3 Integrative Lerngruppe an der Grundschule Rückersdorf

Die Grundschule Rückersdorf verfolgt ein pädagogisches Konzept mit dem Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“, wobei der Unterricht auf dem regulären Rahmenplan der Grundschule basiert. Ein zentrales Element ist die Förderung sozialer Kompetenzen und grundlegender Lernvoraussetzungen, um eine positive Persönlichkeitsentwicklung der Schüler zu unterstützen. Die Organisation erfolgt in jahrgangsgemischten Lerngruppen mit geringer Gruppenstärke, wobei an drei Wochentagen Ganztagsangebote durch sozialpädagogische Begleitkräfte zur Verfügung stehen. Die gezielte Unterstützung wird durch individuelle Förderpläne sowie die Fachkompetenz des Personals sichergestellt. Zu den wesentlichen Zielen gehören die Steigerung der Lernbereitschaft, die soziale Integration und der Aufbau stabiler Beziehungen zu Gleichaltrigen. Das Leitbild der „Schule im Grünen“ betont zudem das gemeinsame Arbeiten, den Respekt vor Werten, Mensch und Natur sowie die Förderung von Kreativität und Bewegung. Durch einheitliches Handeln verfolgt die Schule das übergeordnete Ziel, Eltern, Schüler und Lehrer gleichermaßen zu stärken.

4.2.4 Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Die Erziehungs- und Familienberatungsstelle bietet Unterstützung bei der Bewältigung der komplexen Anforderungen der Kindererziehung sowie bei individuellen und familiären Herausforderungen. Ein multidisziplinäres Team aus den Bereichen Sozialpädagogik, Psychologie, systemische Beratung und Mediation unterstützt Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Klärung vielfältiger Problemlagen. Das Beratungsspektrum umfasst Erziehungsfragen und -schwierigkeiten, familiäre Konflikte, den Umgang mit Trennung und Scheidung sowie die Begleitung bei Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten oder Schul- und Lernproblemen. Auch bei der Bewältigung allgemeiner Krisen bietet die Stelle fachliche Hilfe an, um gemeinsam Lösungen zu erarbeiten. Die Arbeit erfolgt auf der gesetzlichen Grundlage der §§ 16, 18 Abs. 3 und 28 SGB VIII. Das Angebot ist für die Ratsuchenden kostenfrei.

- [*Diakonisches Werk Elbe-Elster e. V., Packhofstr. 2, 04910 Elsterwerda, 03533-489548*](#)
- [*ASB Regionalverband Elbe-Elster e. V., Falkenberger Str. 10, 04916 Herzberg, 03535-6192*](#)

5 Psychiatrische Versorgung Erwachsener

In der Erwachsenenpsychiatrie werden Psychosen, Neurosen und Persönlichkeitsstörungen behandelt. Psychose ist ein übergeordneter Begriff für psychische Erkrankungen. Einerseits versteht man darunter Krankheiten, die die Stimmung und den Antrieb betreffen, wie Depression, Manie und manisch-depressive Erkrankung. Im engeren Sinne sind damit Krankheiten gemeint, bei denen der Betroffene sich selbst bzw. seine Umgebung verändert wahrnimmt, beispielsweise Dinge sieht oder hört (Sinnestäuschungen) oder erlebt (Wahn), die für andere so nicht existieren. Das sind die schizophrenen Psychosen, die durch fehlenden Realitätsbezug und weitere Symptome gekennzeichnet sind. Es gibt auch Mischformen beider Krankheitsformen.

Neurosen sind Erkrankungen, von denen man annimmt, dass sie durch ungeeignete Verarbeitung länger zurückliegender psychischer Konflikte entstehen. Hierzu zählen Angst-, Zwangs-, Ess- und psychosomatische Störungen. Bei der Persönlichkeitsstörung sind Charaktermerkmale (wie Misstrauen, Perfektionismus, Selbstunsicherheit, Kränkbarkeit oder Dissozialität) so stark ausgeprägt, dass sich daraus erhebliche Schwierigkeiten im täglichen Leben ergeben. Hierher gehört auch die Borderline-Störung.

Psychische Erkrankungen haben vielfältige Ursachen. Eine genetische Veranlagung kann durch ungünstige Entwicklungsbedingungen letztlich zum Ausbruch einer psychischen Krankheit führen. Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes, Stress und ständiger Leistungsdruck tragen wesentlich dazu bei. So sind Depression und Angsterkrankungen zu Volkskrankheiten geworden. Jeder dritte Mensch erkrankt einmal im Leben so schwer, dass er psychiatrische Behandlung benötigt. Es entstehen persönliches Leid, Verlust an Lebensqualität und soziale Beeinträchtigungen. Betroffene und Umgebung sind verunsichert und hilflos, auch, weil es nach wie vor ein Tabuthema mit Ausgrenzung und Stigmatisierung ist.

Dabei sollte psychischer Gesundheit genau so viel Bedeutung beigemessen werden wie körperlicher Gesundheit. Werden psychische Erkrankungen nicht rechtzeitig behandelt, drohen Verschlimmerung und chronischer Verlauf. In den letzten Jahren haben sich die Behandlungsmöglichkeiten (psychiatrisch, psychologisch, psychotherapeutisch in Kombination mit Ergo- und Physiotherapie) weiter verbessert, beispielsweise werden nebenwirkungsärmere Medikamente entwickelt. Ebenso etablieren sich neben den ambulanten und stationären Einrichtungen auch teilstationäre Angebote, Kontakt- und Beratungsstellen, Selbsthilfe- und Angehörigeninitiativen.

5.1 Medizinische Versorgung

5.1.1 Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)

Die Psychiatrischen Institutsambulanzen sind ambulante Einrichtungen, die an die psychiatrische Abteilung des Elbe-Elster Klinikums angeschlossen sind. Sie handeln auf Basis des § 118 SGB V und werden von den Trägern der stationären Versorgung betrieben. Die Kriterien für die Finanzierung sowie die Zielgruppendefinition wurden vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutschen

Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung festgelegt.

Diese Ambulanzen richten sich an Menschen mit psychischen Erkrankungen, die aufgrund der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder aufgrund großer Entfernungen zu geeigneten Ärzten eine ambulante Behandlung in der Klinik benötigen. Ziel ist es, stationäre Krankenhausaufenthalte zu vermeiden oder zu verkürzen, indem sie eine kontinuierliche ambulante Betreuung gewährleisten. Die psychiatrische Abteilung des Klinikums Elbe-Elster betreibt drei Psychiatrische Institutsambulanzen in Finsterwalde (2x) und Elsterwerda, welche das Angebot der niedergelassenen Facharztpraxen für Psychiatrie und Psychotherapie ergänzen.

	2023	2024	2025
Fallzahl	4250	4320	4191

Tab. 5

Quelle: Elbe-Elster Klinikum 2026

Dabei macht die Altersgruppe der über 60-Jährigen den größten Anteil der Behandelten aus. Die häufigsten psychischen Erkrankungen, die behandelt wurden, waren Demenz, depressive Störungen und Angststörungen. In den letzten drei Jahren waren die Fallzahlen bei Demenz und Angststörungen rückläufig, während depressive Störungen häufiger behandelt wurden.

5.1.2 Tageskliniken

Die teilstationäre (tagesklinische) Behandlung erfolgt mit zehn Behandlungsplätzen im Krankenhaus Finsterwalde und zwanzig Behandlungsplätzen im Krankenhaus Elsterwerda.

Die tagesklinische Behandlung ermöglicht es den Patienten, trotz intensiver spezifischer Behandlung die meiste Zeit der Woche in ihrem persönlichen Umfeld zu leben. Dort erfahren sie weiterhin die Unterstützung durch Freunde und Verwandte, werden aber auch mit den Anforderungen und Problemen des Alltags konfrontiert. In der Therapie erarbeitete Veränderungsansätze können sie so nicht nur in der Patientengruppe der Tagesklinik, sondern auch zeitnah in der häuslichen Umgebung erproben und den aktuellen Erfordernissen entsprechend variieren.

durchschnittlich belegte Betten	2023	2024	2025	Gesamt
Teilstationär	23	27	31	27
durchschnittliche Verweildauer in Tagen	2023	2024	2025	Gesamt
Teilstationär	28,84	35,71	36,04	33,60

Tab. 6

Quelle: Elbe-Elster Klinikum 2026

Die Tageskliniken verzeichneten in den Jahren 2023 bis 2025 eine kontinuierliche Leistungssteigerung, die durch einen jährlichen Zuwachs der Patientenzahlen um 10% gekennzeichnet ist. Die am häufigsten behandelte Erkrankung stellten dabei Depressionen dar.

Um der steigenden Nachfrage sowie den aktuellen Behandlungsstandards gerecht zu werden, erweitern die Tageskliniken ihre Therapieangebote regelmäßig.

5.1.3 Stationäre Versorgung

Die Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Elbe-Elster Klinikum ermöglicht die vollstationäre Behandlung auf drei Stationen mit insgesamt 66 Betten lt. Krankenhausbettenplan im Krankenhaus Finsterwalde.

durchschnittlich belegte Betten	2023	2024	2025	Gesamt
vollstationär	33	38	49	40
durchschnittliche Verweildauer in Tagen	2023	2024	2025	Gesamt
vollstationär	15,13	16,38	20,08	17,24
Auslastung	2023	2024	2025	Jan – Mai 2026
vollstationär	50%	58%	74%	83%

Tab. 7

Quelle: Elbe-Elster Klinikum 2026

Im Zeitraum von 2023 bis 2025 waren Verhaltensstörungen durch Alkohol (ICD 10-Code: F 10) und rezidivierende depressive Störungen (ICD 10-Code: F 33) die häufigsten Diagnosen, die zu einer stationären Aufnahme führten.

Es wurden neue Therapieangebote geschaffen und die Frequenz der Therapien je Patient erhöht. Um die Behandlungsqualität entsprechend o. g. Richtlinien sicherzustellen, wurde ein systematischer Personalaufbau über alle Dienstarten hinweg vollzogen.

5.1.4 Ambulant psychiatrische Pflege (APP)

Die ambulante psychiatrische Pflege ist ein bedarfsorientiertes Angebot für psychisch erkrankte Menschen. Sie ist ein gemeindeorientiertes Versorgungsangebot und soll dazu beitragen, dass psychisch kranke Menschen ein eigenständiges Leben im gewohnten Lebensumfeld führen können. Durch Pflege „vor Ort“ wird das Umfeld beteiligt und die soziale Integration bleibt erhalten. Die APP soll stationäre Krankenhausbehandlung vermeiden bzw. verkürzen und die ärztliche Weiterbehandlung in der Gemeinde sicherstellen.

Grundsatz: „ambulant vor stationär“.

Sie unterstützt die psychiatrische Gesamtbehandlung durch Förderung von Alltagskompetenzen und die Autonomie zur Wiedereingliederung in gesundheitsfördernde Lebensbereiche.

Das ambulante Arbeitsfeld stellt besondere Anforderungen und so kommen nur speziell ausgebildete Fachkräfte zum Einsatz. Der individuelle konkrete Hilfebedarf des Klienten ist für die durchgeführten Leistungen entscheidend.

Die ambulante psychiatrische Pflege wird im Landkreis Elbe-Elster angeboten von:

- **Pflegeteam Peggy Weisbrodt** - info@pflegeteam-weisbrodt.de
- **AZISA Pflegedienst** - info@azisa.de
- **Pflegedienst „GLÜCK-AUF“** - kontakt@pd-glueckauf.de

5.1.5 Soziotherapie

Soziotherapie ist eine ergänzende Therapieform, die darauf abzielt, Betroffene zu befähigen, ihre sozialen Fähigkeiten zu verbessern und ihren Alltag besser zu bewältigen.

Hauptmerkmale der Soziotherapie sind:

- **Ziele:** Unterstützung beim Strukturieren des Alltags, Fördern der Eigenständigkeit und sozialen Integration.
- **Angebote:** Hilfe bei der Organisation von Arztbesuchen, der Einnahme von Medikamenten und der Teilnahme an sozialen Aktivitäten.
- **Vorgehen:** Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten und sozialen Diensten.
- **Zielgruppe:** Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie oder schweren Depressionen.

Im Landkreis Elbe-Elster wird Soziotherapie angeboten von:

- [AZISA Pflegedienst - info@azisa.de](mailto:info@azisa.de)

5.2 Beratungsstellen

5.2.1 Sozialpsychiatrischer Dienst

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist ein niedrighschwelliger, ambulanter Fachdienst für Menschen mit seelischen Problemen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen sowie deren soziales Umfeld (z. B. Angehörige, Nachbarn). Insbesondere bei Menschen mit einer chronisch psychischen Erkrankung steht die Vermeidung und Verkürzung der stationären Krankenhausbehandlung im Fokus der Beratungen. Dieser Fachdienst nimmt seine Aufgaben auf der Grundlage des Brandenburgischen Psychisch-Kranken-Gesetzes sowie des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg wahr.

Fünf Sozialarbeiter arbeiten unter fachärztlicher Leitung – nach dem Prinzip der Wohnortnähe – in den Beratungsstellen in Herzberg (Elster), Finsterwalde und Bad Liebenwerda.

Eine wesentliche Aufgabe ist die niedrighschwellige Beratung und Begleitung Betroffener und deren Angehörigen. Diese Beratungen sind kostenlos und können bei Bedarf auch anonym durchgeführt werden.

Insbesondere Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung wenig oder keine sozialen Kontakte mehr haben, können mittels aufsuchender Tätigkeit (Hausbesuche) erreicht werden. Der SpDi plant und koordiniert dann die individuell notwendigen Hilfen und motiviert und unterstützt Betroffene, diese in Anspruch zu nehmen.

Zur Erfüllung seiner Aufgaben arbeitet der SpDi eng mit psychiatrischen Fachkliniken und im Besonderen mit der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Elbe-Elster Klinikum zusammen. Um eine weiterführende individuelle sozialrechtliche aber auch wirtschaftliche Hilfe z. B. in den Bereichen Tagesstrukturierung, Wohnen, Teilhabe, psychotherapeutische Versorgung etc. anbieten zu können, ist ein regelmäßiger Austausch mit den an der sozialpsychiatrischen Versorgung Beteiligten von großer Bedeutung.

Menschen mit psychischen Erkrankungen, welche eine akute Gefahr für sich selbst oder andere darstellen, können unter bestimmten Bedingungen gegen ihren Willen in der Psychiatrischen Abteilung des Elbe-Elster Klinikums in Finsterwalde untergebracht werden (vgl. Punkte 3.3 und 3.4). Begriffe zur Unterbringung sind im § 8 ff. des Brandenburgischen Psychisch-Kranken-Gesetz geregelt.

	2023	2024	2025
Beratungsgespräche Insgesamt	2893	3925	3757
Klienten absolut	476	568	581
Krisenintervention	5	10	10
Hausbesuche	248	386	360

Tab. 8

Quelle: Landkreis Elbe-Elster, Gesundheitsamt, Fachsoftware ISGA5

- www.lkee.de/Soziales-Kultur/Sozialpsychiatrischer-Dienst

5.2.2 Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen (KBS)

Die Kontakt- und Beratungsstelle ist ein niedrighschwelliges Angebot für erwachsene Menschen mit psychischen Problemen oder Krankheiten, Menschen in Lebenskrisen sowie Angehörige und interessierte Bürger, die einen Ort der Begegnung, Unterstützung und/oder Beratung suchen.

Im Landkreis Elbe-Elster unterhält Lebenswert e. V. derzeit Kontakt- und Beratungsstellen an den drei Standorten Herzberg (Elster), Finsterwalde und Elsterwerda.

- www.lebenswert-ev.de

Standort	Jahr	Stammbesucher	Betroffene	Kontakte (Gesamt)
Herzberg	2023	20	46	432
	2024	18	41	541
	2025	24	39	524
Finsterwalde	2023	40	98	1316
	2024	38	87	1239
	2025	36	91	1310
Elsterwerda	2023	48	89	947
	2024	35	72	846
	2025	28	108	820

Tab. 9

Quelle: Informationen von den Trägern

5.2.3 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)

Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung stellt für den gesamten Landkreis Elbe-Elster ein kostenfreies und unabhängiges Unterstützungsangebot bereit. Die Beratung richtet sich an Menschen mit Behinderungen, von Behinderung bedrohte Personen sowie deren Angehörige und Bezugspersonen. Kernstück des Konzepts ist die Peer-Beratung, bei der Ratsuchende Unterstützung durch Menschen mit ähnlichen Erfahrungen erhalten.

- www.teilhabeberatung.de

5.2.4 Kontakt- und Beratungsstelle für Wohnungslose

Die Beratungsstelle unterstützt Menschen, die von Wohnungslosigkeit betroffen oder bedroht sind – sei es, weil ihnen gekündigt wurde, eine Zwangsräumung bevorsteht, sie bereits ohne Wohnung sind oder Schwierigkeiten mit der Miet- oder Nebenkostenabrechnung haben.

Voraussetzung ist lediglich die Bereitschaft, die eigene Situation verbessern und die Hilfe annehmen zu wollen.

Die Mitarbeiter der ambulanten Beratung helfen beim Erhalt der Wohnung, begleiten zu Ämtern, unterstützen beim Ausfüllen von Anträgen und vermitteln bei Bedarf an weitere soziale Beratungsstellen. Die Hilfe ist kostenfrei und streng vertraulich.

Aktuell gibt es im gesamten Landkreis Elbe-Elster nur eine Beratungsstelle:

- [AWO Kontakt- und Beratungsstelle für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen](#)

Kontakt: beratung.fiwa@awo-bb-sued.de

<https://www.liga-brandenburg.de/Broschuere-Wohnung-behalten-im-Landkreis-Elbe-Elster-1058078.pdf>

5.3 Tagesstrukturierung

5.3.1 Ambulant Betreutes Einzelwohnen (BEW)

Das betreute Einzelwohnen ist eine Leistung der Eingliederungshilfe nach SGB IX und soll Menschen mit einer nicht nur vorübergehenden Behinderung oder von Behinderung bedrohten Menschen helfen, die Folgen ihrer Behinderung zu mildern und sich in die Gesellschaft einzugliedern.

Betroffene sollen befähigt werden, ihr tägliches Leben weitgehend selbst zu gestalten.

Dieses Angebot wird an die persönlichen Lebensumstände angepasst. Ein bis zwei Mal pro Woche besucht der Bezugsbetreuer den Betroffenen, um gemeinsam die Herausforderungen im Alltag zu bewältigen. Diese Unterstützung orientiert sich stets am aktuellen Bedarf und wird im Rahmen eines persönlichen Hilfeplans gestaltet. Dazu gehören entlastende Gespräche, Motivation bei Alltagsaufgaben, praktische Unterstützung im Haushalt sowie die Begleitung zu Ärzten, Behörden, etc. So wird ein vertrautes Umfeld geboten mit einer kontinuierlichen Ansprechperson.

Das ambulant betreute Einzelwohnen im eigenen Wohnraum /oder Wohngemeinschaft wird im Landkreis Elbe-Elster von drei Trägern angeboten:

LebensWert e. V. (www.lebenswert-ev.de)

2023 / 71 Personen	2024 / 85 Personen	2025 / 88 Personen
---------------------------	---------------------------	---------------------------

Tätige Gemeinschaft Bad Liebenwerda e. V. (<http://www.taetige-gemeinschaft.de>)

2023 / 32 Personen	2024 / 31 Personen	2025 / 31 Personen
---------------------------	---------------------------	---------------------------

Glück-Auf Pflegedienst (www.pflegedienst-glueck-auf.de)

2024 / k. A.	2025 / k. A.
--------------	--------------

Tab. 10

Quelle: Informationen der oben genannten Träger

5.3.2 Ambulant betreute Wohngemeinschaften

In der Wohngemeinschaft profitieren die Bewohner von einer familienähnlichen Atmosphäre, in der gemeinschaftliches Leben im Vordergrund steht. Hier erleben sie nicht nur den Austausch und die Unterstützung durch die Mitbewohner, sondern werden auch aktiv an gemeinsamen Aktivitäten wie gemeinsames Kochen, Einkaufen oder an der Reinigung der Gemeinschaftsbereiche beteiligt. Die Mitarbeiter begleiten die Wohngemeinschaft von Montag bis Freitag und stehen sowohl für individuelle Einzelgespräche als auch für Gruppenaktivitäten verlässlich zur Seite. So gelingt direkte Unterstützung, wann immer diese im Alltag benötigt wird.

Ziele sind das Erlernen und die Festigung von Tagesstruktur und damit das Erreichen von Selbstständigkeit.

Im Landkreise Elbe-Elster betreibt der LebensWert e. V. in Finsterwalde aktuell zwei Wohngemeinschaften mit jeweils 3 Plätzen.

- www.lebenswert-ev.de

2023 wurden 6 Bewohner der Wohngemeinschaft betreut	2024 wurden 6 Bewohner der Wohngemeinschaft betreut	2025 wurden 6 Bewohner der Wohngemeinschaft betreut
--	--	--

Tab. 11

Quelle: Informationen des oben genannten Trägers

5.3.3 Tagesstätte für psychisch kranke Menschen

Die Hauptziele sind, den Tagesablauf der Teilnehmer positiv zu gestalten, soziale Kontakte zu fördern und den Betroffenen zu helfen, mehr Eigenständigkeit und Lebensqualität zu erreichen. Zu den Angeboten gehören sozialpädagogische Aktivitäten, Entspannungsangebote, Einzel- und Gruppentherapien, kreative Workshops in Kunst, Musik oder Handwerk und Bildungsangebote, um lebenspraktische Fähigkeiten und Fertigkeiten (wieder) zu erlernen und zu festigen.

Die Vorteile der Tagesstätte liegen in der Förderung sozialer Fähigkeiten, der Schaffung von Struktur im Alltag und der Bereitstellung eines sicheren Gemeinschaftsumfelds, in dem sich Menschen angenommen und unterstützt fühlen. So kann Isolation überwunden werden.

Im Landkreis Elbe-Elster werden Tagesstätten für psychisch kranke Menschen angeboten vom:

- **LebensWert e. V.** (www.lebenswert-ev.de) in Finsterwalde mit einer Kapazität von 16 Besuchern an bis zu 5 Tagen in der Woche
- **Tätige Gemeinschaft Bad Liebenwerda e. V.** (www.taetige-gemeinschaft.de) hat eine Kapazität von 13 Besuchern an bis zu 5 Tagen in der Woche

5.4 Arbeit, Rehabilitation und Beschäftigung

Arbeit, Rehabilitation und Beschäftigung sind zentrale Bausteine einer erfolgreichen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Erwerbsarbeit sichert nicht nur den Lebensunterhalt, sondern vermittelt auch Struktur, soziale Kontakte, Anerkennung und das Gefühl, gebraucht zu werden.

Das Jobcenter Elbe-Elster bietet mit dem Fallmanagement ein besonderes Beratungs- und Unterstützungsangebot für Arbeitssuchende in schwierigen Lebenslagen. Die Fallmanager sind speziell geschulte Fachkräfte, die beim beruflichen (Wieder-)Einstieg helfen. Sie verfügen über Kontakte zu unterschiedlichen Netzwerkpartnern der Region, sodass Gesundheitsbelastungen, Wohnungsprobleme, Verschuldung, Kontaktschwierigkeiten u.a. bewältigt werden können.

Menschen mit Behinderung (GdB mindestens 50), ihnen gleichgestellte Personen (GdB 30- 50) und anerkannte Rehabilitanden (berufliches Rehabilitationsverfahren) benötigen besondere Unterstützung bei der Integration in den Arbeitsmarkt. Auch hierfür gibt es im Jobcenter Elbe-Elster spezialisierte Mitarbeiter. Die Betreuung von Rehabilitanden wird darüber hinaus nach Altersgruppen differenziert.

- Kontakt: www.jobcenter-ee.de

Der Integrationsfachdienst (IFD) richtet sich an Menschen mit Behinderung oder Behinderungsgefährdung im ersten Arbeitsmarkt und hat das Ziel, deren Arbeitsverhältnis trotz bestehender Einschränkungen zu erhalten. Sozialpädagogen zeigen dafür in individuellen Beratungen Handlungsalternativen auf. Rehabilitanden, die ein Arbeitsverhältnis im ersten Arbeitsmarkt anstreben, werden bei der Suche nach geeigneten Arbeitsplätzen und Bewerbungsaktivitäten unterstützt. Die Beratung bietet aber auch Arbeitgebern und Arbeitnehmervertretungen Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten für Institutionen.

Schüler mit Behinderung oder Behinderungsgefährdung können bereits drei Jahre vor dem Schulabschluss begleitet werden, um eine der Behinderung entsprechende Tätigkeit zu finden (Beratung zu möglichen Tätigkeitsfeldern, Suche nach Praktikumsplätzen und potenziellen Arbeitgebern).

- www.lebenshilfe-finsterwalde.de

Zu den regionalen Teilhabe- und Versorgungsstrukturen für den Personenkreis psychisch erkrankter Menschen im Landkreis Elbe-Elster gehört ebenso die Aufgabe, die Teilhabe am Arbeitsleben (§ 90 SGB IX) zu fördern. Die Elsterwerke gGmbH mit Betriebsstätten in Herzberg (Elster), Massen, Kraupa und Bad Liebenwerda/Lausitz bieten dafür wohnortnahe Strukturen. Derzeit nehmen im Landkreis Elbe-Elster etwa 490 Personen, davon ca. 17 % mit einer psychischen Beeinträchtigung, diese Leistung im Arbeitsbereich der Werkstätten in Anspruch.

So können Betroffene in einem geschützten Umfeld ihre Leistungsfähigkeit stabilisieren bzw. erweitern. Gleichzeitig sind die Werkstätten eine Brücke zum allgemeinen Arbeitsmarkt, die z. B. den Einsatz in Betriebspraktika oder als Außenarbeitsplatz in Unternehmen ermöglichen.

Berufsbildungswerke (für den Landkreis Elbe- Elster das SRH Berufsbildungswerk Cottbus) unterstützen junge Erwachsene beim Übergang in das Berufsleben mit dem Angebot der Eignungsabklärung, Arbeitserprobung und berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen. Alle Programme sind auf die Berufsfelder „Wirtschaft und Verwaltung, Lager, Verkauf, Pflege und Hauswirtschaft, Gastronomie und Handwerk“ ausgerichtet.

Berufliche Trainingszentren (BTZ) sind spezialisierte Einrichtungen, in denen pädagogisch geschultes Personal Menschen mit psychischen oder physischen Beeinträchtigungen dabei unterstützt, wieder in das Berufsleben einzusteigen. Diese Zentren bieten Programme, die individuell auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Teilnehmer abgestimmt sind. Praktische Ausbildung und Qualifizierung in verschiedenen Berufsfeldern stehen im Vordergrund. Es wird aber auch psychosoziale Unterstützung zur Stabilisierung der psychischen Gesundheit angeboten. In Zusammenarbeit mit Unternehmen können Praktika vermittelt werden, die den Übergang in den ersten Arbeitsmarkt erleichtern.

Dieses Angebot ist ein Teil der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA), die vom zuständigen Kostenträger – etwa der Rentenversicherung oder der Agentur für Arbeit – bewilligt wird. Interessenten aus dem Landkreis Elbe-Elster nutzen dieses Angebot überwiegend in den Beruflichen Trainingszentren in Cottbus, Leipzig oder Dresden.

- www.berufsbildungswerk-sachsen.de

5.5 Unterstützende Wohnformen

Das „Haus an den Elsterwiesen“ in Bad Liebenwerda ist die einzige vollstationäre Wohnform für Menschen mit psychischen Erkrankungen im Landkreis Elbe-Elster. Insgesamt wohnen dort 25 Personen in Einzelzimmern, die auf drei Gruppen verteilt sind. Jede Gruppe hat eine eigene Küche, ein Bad und einen Gemeinschaftsraum. Das Haus liegt nah am Stadtzentrum, sodass Geschäfte, Ämter und Ärzte gut zu Fuß erreichbar sind.

Ein Team aus Fachkräften unterstützt die Bewohner an jedem Tag der Woche. Auch nachts ist eine Nachtwache vor Ort. Das Ziel der Arbeit ist es, die Gesundheit der Bewohner zu fördern und ihnen zu helfen, ihr Leben wieder selbstständiger zu führen. Dafür bekommt jeder Bewohner einen persönlichen Plan. Dieser Plan regelt die Unterstützung im Alltag, zum Beispiel bei Arztbesuchen, Behördengängen oder der Gestaltung der Freizeit.

- www.taetige-gemeinschaft.de

6 Versorgung für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

Die Suchtproblematik in Deutschland betrifft aktuell ca. jeden zehnten Bürger. Über die diagnostizierten Abhängigkeiten hinaus konsumiert ein noch größerer Teil der Bevölkerung Alkohol, Tabak und andere Substanzen in gesundheitsschädlicher Weise. Diese Situation belastet nicht nur das Gesundheitssystem, sondern destabilisiert Angehörige, Freunde und Kollegen und das gesamte soziale Gefüge. Während Kindern dadurch oft ein stabiles Elternhaus fehlt, verlieren Unternehmen zunehmend qualifizierte Arbeitskräfte. Zu den bestehenden Herausforderungen kommen Verhaltenssuchte wie pathologisches Glücksspiel und auch die Teillegalisierung der Droge Cannabis.

Alkohol ist in keinem anderen europäischen Land so erschwinglich wie in Deutschland. Mit fatalen Folgen: Alkoholkonsum verursacht hierzulande nicht nur große gesundheitliche Schäden, sondern auch ökonomische Folgekosten von über 57 Milliarden Euro jährlich (*Pressemitteilung DHS Jahrbuch Sucht 2025*). In Deutschland leben aktuellen Schätzungen zufolge 1,7 Millionen Menschen (3 %) im Alter von 18 bis 64 Jahren, bei denen ein Alkoholmissbrauch vorliegt. Weitere 2,16 Millionen Menschen (4 %) sind alkoholabhängig.

In Deutschland lassen sich jährlich etwa 44.000 Todesfälle auf Alkoholkonsum zurückführen. Damit zählt Alkohol zu den führenden vermeidbaren Todesursachen. Jährlich sind etwa 7 Millionen Krankenhausaufenthalte in Deutschland ganz oder teilweise auf Alkohol zurückzuführen. Um die hohen gesellschaftlichen Kosten des Alkoholkonsums zu reduzieren, müssten vor allem die Verbrauchssteuern auf Alkohol deutlich angehoben und Maßnahmen zur Einschränkung der Verfügbarkeit gestärkt werden (*Pressemitteilung DHS Jahrbuch Sucht 2026*).

Seit dem 1. April 2024 reguliert das Cannabisgesetz (CanG) in Deutschland den legalen Besitz, Konsum sowie den privaten und gemeinschaftlichen Eigenanbau für Erwachsene. Diese Teillegalisierung vereinfachte zudem den Zugang zu medizinischem Cannabis, was zu steigenden Importmengen führte. Zeitgleich stieg der THC-Gehalt von Cannabiskraut im Zehnjahrestrend um 41 % an. Aktuell konsumieren 5,1 Millionen Erwachsene (9,8 %) Cannabis, wobei ein langfristiger Trend zu häufigerem und problematischem Gebrauch besteht. Männer weisen dabei höhere Konsumraten sowie eine höhere Anfälligkeit für Missbrauch und Abhängigkeit auf als Frauen. In der Folge sind Cannabinoid bezogene Störungen nach dem Alkoholmissbrauch mittlerweile der zweithäufigste Anlass für die Inanspruchnahme von Suchthilfeangeboten.

Es werden grundsätzlich zwei Präventionsstrategien verfolgt:

Ziel der Drogen- und Suchtpolitik (**Verhältnisprävention**) ist die Reduzierung des Konsums legaler und illegaler Drogen sowie die Vermeidung daraus resultierender gesamtgesellschaftlicher Probleme. Gesetzliche Regulierungen zur Angebotsreduzierung sind beispielsweise das Nichtraucherschutzgesetz, das Jugendschutzgesetz und das Betäubungsmittelrecht. Auch die Bekämpfung der Drogenkriminalität dient der Angebotsreduzierung.

Mit der **Verhaltensprävention**, d. h. mit Aufklärung über die Gefahren des Suchtmittel- oder Drogenkonsums soll erreicht werden, dass es gar nicht erst zu einem gesundheitsschädlichen Konsum oder einer Sucht kommt. Projekte zur Frühintervention für erstauffällige Konsumenten, Nichtraucherwettbewerb „Be Smart Don't Start“, welcher jährlich auch an vielen Schulen im Landkreis

Elbe-Elster durchgeführt wird, sowie der Einsatz vom „Grünen Koffer“ und dem „KlarSicht-Koffer“ unterstützen diese Arbeit.

Die **Suchtberatung** bietet niedrigschwellige Angebote zum Verständnis von Suchtverhalten und stellt die Möglichkeiten zur Suchtbewältigung vor. Hier etablieren sich zunehmend digitale, auch trägerübergreifende Angebote.

In der **Suchtbehandlung** sind die (überwiegend stationäre) Entgiftungstherapie und die (rehabilitative) Entwöhnungsbehandlung zu nennen. Darüber hinaus weist das Suchthilfesystem weitere Unterstützungsformen aus, z. B. Eingliederungshilfe oder Selbsthilfegruppen.

6.1 Medizinische stationäre Versorgung

Die Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Elbe-Elster Klinikum in Finsterwalde bietet als Akutstation eine Kapazität von **18 Betten**.

Neben der Entgiftungsbehandlung (ca. 7 Tage) bietet die Station eine dreiwöchige qualifizierte Entzugsbehandlung an. In diesem Zeitraum stehen die Auseinandersetzung mit der Suchterkrankung, die Entwicklung von Abstinenzmotivation sowie die Erarbeitung von Zukunftsperspektiven im Fokus. Die fachliche Unterstützung und Beratung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team, das sich aus Ärzten, Pflegepersonal, Psychologen, Ergo- und Physiotherapeuten sowie dem Sozialdienst zusammensetzt.

6.2 Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankungen

6.2.1 Ambulante medizinische Rehabilitation und Suchtnachsorge

Die **ambulante medizinische Rehabilitation** ist eine Form der Entwöhnungsbehandlung, bei der Betroffene ihre Therapie in einer anerkannten Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke wahrnehmen, aber in ihrer eigenen Wohnung leben und ihren Alltag weitgehend fortführen können. Sie richtet sich daher an Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, die ausreichend stabil sind, um den Rehabilitationsprozess außerhalb einer stationären Einrichtung durchzuführen.

Die **ambulante Suchtnachsorge** bei Abhängigkeitserkrankungen spielt eine zentrale Rolle in der langfristigen Stabilisierung. Sie hilft dabei, die in der medizinischen Rehabilitation erworbenen Verhaltensweisen und Einstellungen dauerhaft zu sichern und in den Alltag zu integrieren.

Die Nachsorge wird ambulant durchgeführt und findet in anerkannten Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke statt. Sie schließt direkt an die stationäre medizinische Rehabilitation an und bietet damit die notwendige Kontinuität, um das Erreichte nachhaltig zu verfestigen.

Im Landkreis Elbe-Elster kann sowohl die ambulante Nachsorge sowie die ambulante medizinische Rehabilitation in den Suchtberatungsstellen der Ausweg gGmbH durchgeführt werden.

- www.ausweg-ggmbh.de

6.2.2 Stationäre medizinische Rehabilitation

Die stationäre Rehabilitation ist eine Form der Entwöhnungsbehandlung, bei der Betroffene für einen bestimmten Zeitraum meist über mehrere Wochen in einer spezialisierten Rehabilitationseinrichtung umfassend behandelt und begleitet werden. Sie bietet einen geschützten Rahmen, in dem sich die betroffenen Personen vollständig auf die Bewältigung der Suchterkrankung konzentrieren können.

Die MEDIAN Psychotherapeutische Klinik Bad Liebenwerda ist eine mit 122 Behandlungsplätzen spezialisierte Fachklinik für abhängigkeitskranke Menschen im Landkreis Elbe-Elster. Ihr Versorgungsauftrag umfasst die stationäre Entwöhnungsbehandlung, wobei das Behandlungskonzept explizit auf die enge Verzahnung mit vor- und nachstationären Versorgungsangeboten ausgerichtet ist. Frauen und Männer ab dem 18. Lebensjahr mit Alkoholabhängigkeit (F10.2 nach ICD-10), Medikamentenabhängigkeit (F13.2 nach ICD-10), Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten, Abhängigkeit von mehreren Substanzen (Polytoxikomanie, F19.2 nach ICD-10) (nur dann, wenn Abhängigkeit von Alkohol oder Medikamenten eindeutig im Vordergrund steht), können in der Einrichtung behandelt werden. Der Anteil der Patienten mit einer primären Alkoholabhängigkeit liegt bei 99 Prozent.

6.3 Beratungsstellen für Abhängigkeitskranke

6.3.1 Beratungs- und Behandlungsstelle für Abhängigkeitskranke (BBS)

Im Landkreis Elbe-Elster gibt es eine Beratungs- und Behandlungsstelle in Trägerschaft der Ausweg gGmbH. Sie ist seit über 30 Jahren als gemeinnützige Organisation tätig und Träger der ambulanten Suchtkrankenhilfe im Landkreis Elbe-Elster. Durch die vielfältigen Angebote werden Ratsuchende auf ihrem Weg in ein abstinentes Leben unterstützt.

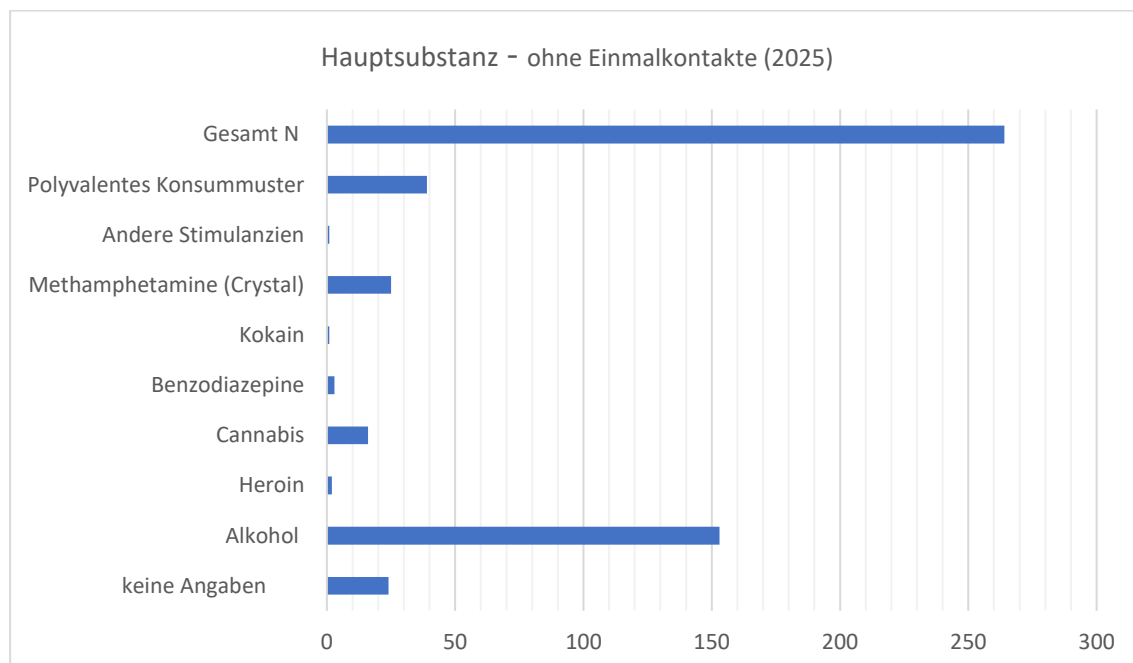


Abb. 18

Quelle: Information des Trägers

Ein zentraler Pfeiler der Arbeit stellt die institutionelle Vernetzung dar. Besonders hervorzuheben ist die Kooperation mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Landkreises Elbe-Elster, von der besonders Klienten mit Substanzkonsumstörungen und Komorbiditäten profitieren. Mit dem Elbe-Elster Klinikum und der Median Psychotherapeutischen Klinik Bad Liebenwerda bestehen Kooperationsvereinbarungen. Zur Umsetzung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung besteht zwischen dem Landkreis Elbe-Elster und der Ausweg gGmbH eine Vereinbarung zur Umsetzung der §§ 8a Abs. 4 und 72a SGB VIII. Auf regionaler und Landesebene ist die Ausweg gGmbH aktives Mitglied in verschiedenen Netzwerken und Arbeitskreisen.

Neben der Hauptstelle in Bad Liebenwerda befinden sich Nebenstellen in Herzberg (Elster), Finsterwalde und Elsterwerda, die nach einheitlichen Standards (Standards und Qualitätsmerkmale der Beratungs- und Behandlungsstellen für Abhängigkeitskranke) arbeiten. Das Leistungsspektrum gliedert sich in die Bereiche Beratung, Psychosoziale Substitutionsbegleitung, Behandlung, Vermittlung, Prävention und die Unterstützung von Selbsthilfegruppen.

Die Beratung erfolgt vorrangig in Einzel- bzw. Gruppengesprächen. Nach Diagnose, Indikation und Prüfung der Motivation folgen weitere Termine, die in regelmäßigem Abstand bis zur endgültigen Klärung des Anliegens durchgeführt werden.

Ergänzt wird die Beratung durch spezialisierte Beratungsangebote bei Metamphetaminkonsum (Crystal Meth), Cannabiskonsum („Realize it“) und pathologischem Glücksspielverhalten. Weiterhin wird das Angebot zur Vorbereitung auf die medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) vorgehalten.

Seit 2023 beteiligt sich die BBS der Ausweg gGmbH an der länder- und trägerübergreifenden Beratungsplattform „DigiSucht“, was die digitale Suchtberatung via Videochat, Mail und Textchat ermöglicht. Im Zuge der Digitalisierung stellt das Online-Portal eine Ergänzung zur klassischen Suchtberatung dar. Im Jahr 2025 registrierten sich im Landkreis Elbe-Elster 18 Personen, wobei es sich überwiegend um erwachsene Personen mit Alkoholproblematiken handelte.

Die Vermittlung in weiterführende Hilfen, deren Ausgangspunkt häufig die Beratung ist, umfasst Fachkliniken (regional und überregional), betreute Wohnformen, Tagesstätten, niedergelassene Psychotherapeuten und weitere Institutionen (z. B. Schuldnerberatung, Wohnungslosenhilfe).

Die Beratungsstelle unterstützt die Tätigkeiten der Selbsthilfegruppen. Sie gibt Betroffenen die Möglichkeit, sich in den Räumen der BBS zu treffen und unterstützt die Gründung weiterer Gruppen. In den Räumen der Beratungs- und Behandlungsstellen in Finsterwalde, Elsterwerda, Herzberg (Elster) und Doberlug-Kirchhain treffen sich sechs Gruppen für Menschen mit Alkoholproblematik. Eine Gruppe für betroffene Glücksspieler trifft sich 14-tägig in Elsterwerda. Die Angehörigengruppe trifft sich ebenfalls regelmäßig in Bad Liebenwerda.

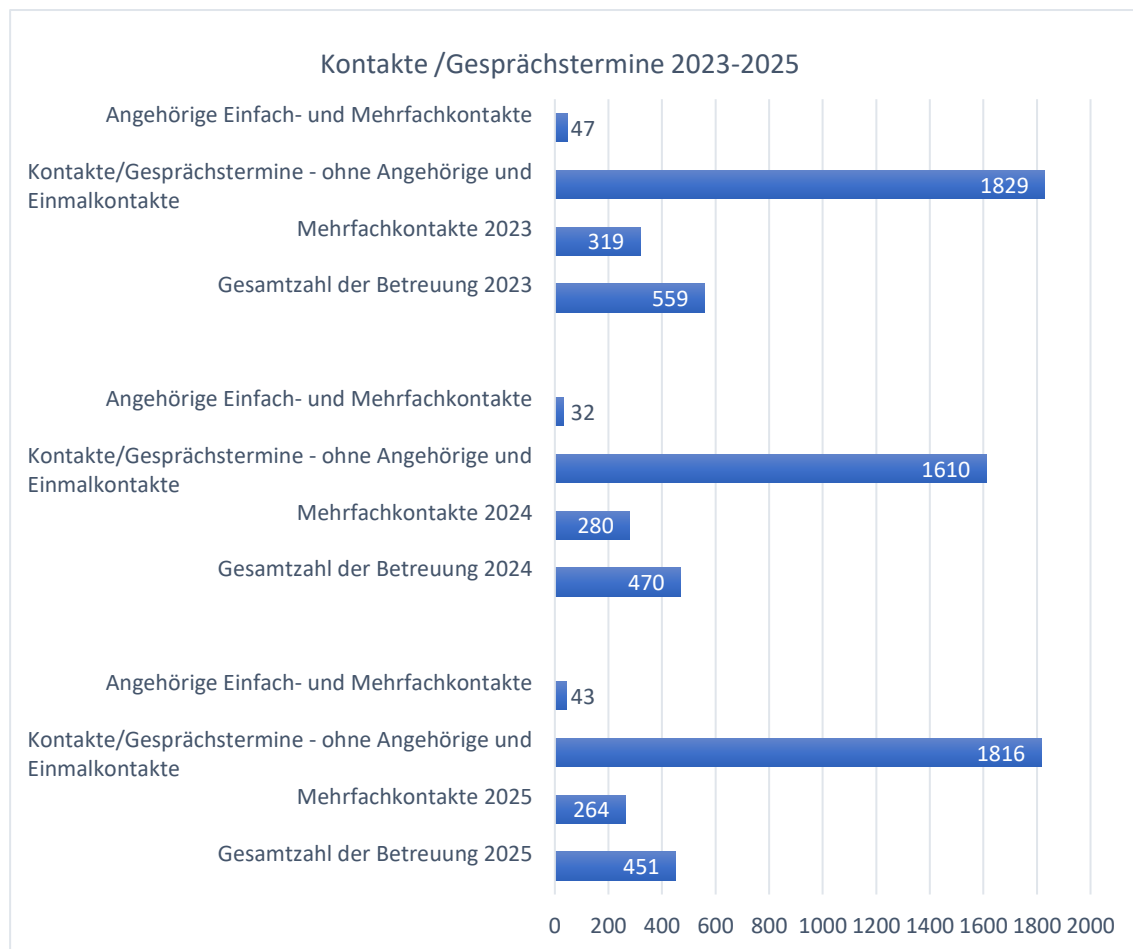


Abb. 19

Quelle: Strukturierte Sachberichte für Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke 2023-2025

Angebot zur Vermeidung und Bekämpfung von Glücksspielsucht im Land Brandenburg

Die Beratungs- und Behandlungsstelle im Landkreis Elbe-Elster bietet seit 2012 ein spezialisiertes Angebot zur Prävention, Beratung und Behandlung von Menschen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten an. Als zertifizierter Standort des Brandenburger Netzwerks „Frühe Intervention bei Pathologischem Glücksspiel“ verfolgt sie das Ziel, Glücksspielsucht vorzubeugen, bestehende Abhängigkeiten zu behandeln und eine dauerhafte Spielabstinenz zu fördern.

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 29 Personen betreut, darunter 25 Betroffene und 4 Angehörige. Zwölf Klienten nahmen mehrere Beratungskontakte in Anspruch. Bei sieben Personen wurde die Diagnose eines pathologischen Glücksspiels bestätigt, zwei weitere Fälle wurden der Diagnose F63.8 nach ICD-10 (Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle) zugeordnet. Zudem wurde bei drei Klienten eine exzessive Mediennutzung dokumentiert, die häufig mit problematischem Glücksspiel in Zusammenhang steht.

Spezialisiertes Angebot für Methamphetamin-Konsumenten (Crystal Meth)

Im bundesweiten Vergleich gelten insbesondere Sachsen, Thüringen (vor allem Ostthüringen) und Südbrandenburg als wesentlich stärker betroffen als andere Regionen Deutschlands. Die wichtigsten Gründe dafür liegen in der geografischen Lage zur benachbarten Tschechischen Republik (Herstellung

in illegalen Laboren), in der guten Verkehrsanbindung. Sie erleichtern einen schnellen Transport, was in den Regionen zum großen Angebot und günstigen Preisen führt.

Das Angebot erreichte im Jahr 2025 durch intensives Case-Management und ein systematisches Terminerinnerungssystem eine Inanspruchnahme von 65 % bei 62 Neuaufnahmen.

Weitere Programme

REALIZE IT! richtet sich an 15- bis 30-jährige Personen mit ausschließlicher Cannabisproblematik, die ihren Konsum reduzieren oder einstellen wollen.

The Quest richtet sich an Menschen ab 16 Jahren, die sich kritisch mit ihrem Nutzungsverhalten von Medien auseinandersetzen wollen. Das Programm hat einen eher präventiven Charakter.

FriDA (Frühintervention bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz) ist ein systemisches Beratungskonzept für Familien, in denen der Substanzgebrauch eines heranwachsenden Kindes als Problem wahrgenommen wird.

AnkerPlatz stellt ein niedrigschwelliges Gruppenangebot für Eltern mit Konsumerfahrungen dar, dass Zeit und Raum schaffen soll, elternspezifische Themen anzusprechen und Erfahrungen auszutauschen.

6.3.2 Sozialpsychiatrischer Dienst

Der Sozialpsychiatrische Dienst als ein Sachgebiet des Gesundheitsamtes des Landkreises Elbe-Elster bietet neben den Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Erkrankungen und psychosozialen Belastungen (siehe 5.3.1.) auch die Beratung bei Suchtproblematiken an. Das Angebot richtet sich dabei nicht nur an die Betroffenen selbst, sondern explizit auch an deren Angehörige und das soziale Umfeld.

Im Vordergrund der Beratungen steht die:

- Unterstützung nach Klinikaufhalten oder Therapien
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen, Angehörigengruppen oder zu anderen sozialen Diensten
- Vermittlung in ambulante und stationäre Entwöhnungstherapien und Unterstützung bei der Beantragung der Rehabilitationen
- Erstellen von Sozialberichten

Der Anteil der Beratungen ausschließlich zum Thema Sucht im Sozialpsychiatrischen Dienst liegt bei ca. 10 - 15%. Deutlich höher liegt der Anteil der Beratung für Menschen die an einer Suchterkrankung und einer psychischen Erkrankung wie Depression, Angststörung oder Psychose leiden.

6.4 Tagesstrukturierung

Das Ambulant Betreute Wohnen/Einzelwohnen im Landkreis Elbe-Elster bietet Leistungen der Eingliederungshilfe zur Sozialen Teilhabe gemäß § 113 SGB IX an. Ziel dieses Angebots ist es, den Leistungsberechtigten ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen oder dieses zu erhalten. Die Unterstützung erfolgt in Form von qualifizierten Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX und umfasst Beratung, Begleitung sowie psychosoziale Betreuung und Förderung.

6.4.1 Ambulant Betreutes Wohnen und Einzelwohnen

Das Ambulant Betreute Wohnen verbindet die Bereitstellung von Wohnraum mit einer gezielten

sozialpädagogischen und suchttherapeutischen Assistenzleistung. Es eignet sich insbesondere für Menschen mit Suchterkrankungen, die aufgrund instabiler Wohnverhältnisse und Einschränkungen in der alltäglichen Lebensführung einen erhöhten Unterstützungsbedarf haben. Ziel ist es, die Menschen zu einer möglichst selbstständigen und eigenverantwortlichen Lebensplanung bei zufriedener Abstinenz zu befähigen. Die Wohngemeinschaft der Ausweg gGmbH in Doberlug-Kirchhain verfügt über 4 Doppelzimmer und 4 Einzelzimmer.

- www.ausweg-ggmbh.de

Beim Ambulant Betreuten Einzelwohnen fokussiert sich das Angebot auf Personen, die in ihrer eigenen Häuslichkeit wohnen. Diese Form der Unterstützung zeichnet sich durch eine hohe örtliche Flexibilität aus. Die Betreuung findet primär im privaten Wohnraum statt, kann jedoch bei entsprechendem Bedarf und vorheriger Absprache auch z. B. auf den Arbeitsplatz oder andere relevante Orte im öffentlichen Raum stattfinden.

- www.miteinander-gmbh.de
- www.ausweg-ggmbh.de

6.4.2 Tagesstätten

Im Landkreis Elbe-Elster gibt es die Tagesstätte „Am Rosenende“ der Ausweg gGmbH in Doberlug-Kirchhain als Einrichtung der Eingliederungshilfe für Menschen mit einer Suchterkrankung. Die Tagesstätte ist eine teilstationäre Einrichtung und ist für 20 Personen ausgelegt. Einen aktuellen Kapazitätenticker zu freien Plätzen findet man auf der Internetseite des Trägers. Die Personen werden von Montag bis Freitag betreut.

Rechtlich stützt sich diese Arbeit auf die gesetzlichen Leistungen zur sozialen Teilhabe nach dem Sozialgesetzbuch.

Im Mittelpunkt steht ein verbindlicher Tagesablauf, der den Betroffenen Sicherheit und Gemeinschaft bietet.

- www.ausweg-ggmbh.de

6.5 Arbeit und Beschäftigung

Die Angebote entsprechen denen, die unter Punkt 5.4 aufgelistet sind.

6.6 Unterstützende Wohnformen

Die einzige vollstationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung, die wegen einer langjährigen Suchterkrankung schwere gesundheitliche Folgeschäden erlitten haben, ist das „Gut Ulmenhof“ in Polzen. Insgesamt bietet die Einrichtung 16 Einzelzimmer an, von denen 12 barrierefrei gestaltet sind. Auf jedem Stockwerk gibt es Gemeinschaftsräume mit kleinen Küchen.

Zum Gelände gehören eigene Gärten, Ackerflächen und Ställe für Kleintiere. Diese Aufgaben im Freien und in den Werkstätten sind feste Bestandteile der täglichen Beschäftigung. Ein wichtiges Ziel der Arbeit ist es, einfache Regeln für das tägliche Leben und den Umgang mit anderen Menschen neu zu lernen.

- www.miteinander-gmbh.de

7 Gerontopsychiatrische Versorgung

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung gewinnen Erkrankungen im höheren Lebensalter, also auch gerontopsychiatrische Erkrankungen, an Bedeutung.

Eine bedarfsgerechte Versorgung muss sowohl allgemeine Grundprinzipien als auch altersspezifische Besonderheiten berücksichtigen. Oft bestehen im Alter vielfältige körperliche Begleiterkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebsleiden, sturzbedingte Unfallfolgen und psychische Erkrankungen.

Alter ist ein wesentlicher Risikofaktor für Demenz. Darunter versteht man einen fortschreitenden Abbau der geistigen Leistungsfähigkeit und der Persönlichkeit mit Einschränkungen in allen Lebensbereichen. Es resultiert oft Pflegebedürftigkeit, die Angehörige und andere Bezugspersonen in besonderer Weise beansprucht.

Von einer Demenz oft schwer abzugrenzende psychische Störungen sind depressive Erkrankungen mit Verlust von Interessen und Eigeninitiative, Reizbarkeit, Gefühl der Überforderung u. v. m. Schwierig ist der Umgang mit den Betroffenen insbesondere dann, wenn Wahn oder Sinnestäuschungen zu Fehlverhalten bis hin zur Selbst- und/ oder Fremdgefährdung führen.

Aktuelle Prognosen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK und mehrerer Universitäten sagen einen Anstieg der Demenzfälle in Deutschland von derzeit 1,3 Millionen auf bis zu 2,1 Millionen im Jahr 2060 voraus. Innerhalb Brandenburgs offenbart die Statistik ein erhebliches regionales Gefälle.

Während für Potsdam ein Anteil der Erkrankten von 2,8 Prozent an der Gesamtbevölkerung erwartet wird, erreicht dieser Wert im Landkreis Elbe-Elster mit 6,2 Prozent ein mehr als doppelt so hohes Niveau. Besonders die südlichen und nördlichen Regionen Brandenburgs verzeichnen demnach künftig hohe Fallzahlen.

Diese Entwicklung trifft auf eine schrumpfende Zahl von Menschen im erwerbsfähigen Alter, was die Versorgungskapazitäten massiv unter Druck setzt. In Brandenburg sinkt das Verhältnis von 32 Erwerbspersonen pro Demenzkranken im Jahr 2020 auf voraussichtlich 14 im Jahr 2060. Im Landkreis Elbe-Elster verschärft sich diese Relation extrem.

Dort müssen rechnerisch nur noch fünf Personen im Erwerbsalter die Versorgung eines Erkrankten tragen, während es 2020 noch 24 Personen waren.



So viele Menschen im Erwerbsalter kommen auf einen Demenzfall

Rechnerisches Verhältnis in den Kreisen und kreisfreien Städten Brandenburgs 2020 und 2060 im Basisszenario. Je niedriger der Wert, desto größer der demografische Druck auf Versorgung und Angehörige.

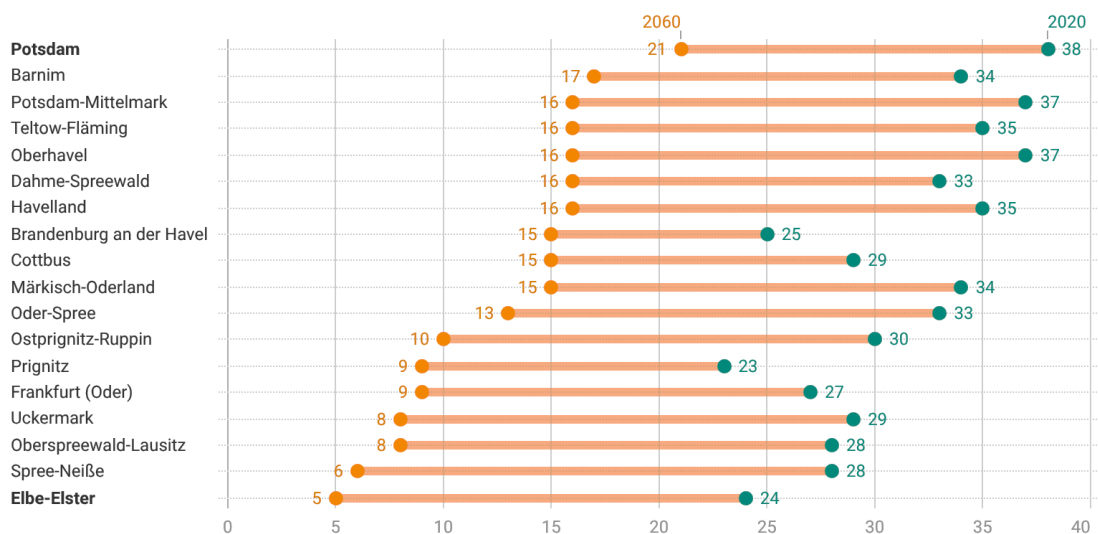


Abb. 20

Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK, Unis Rostock, Trier und Köln

Wo in Brandenburg der Anteil der Menschen mit Demenz 2060 am höchsten sein könnte

Prognostizierter Anteil der Bevölkerung mit Demenz in Prozent, Basisszenario 2060

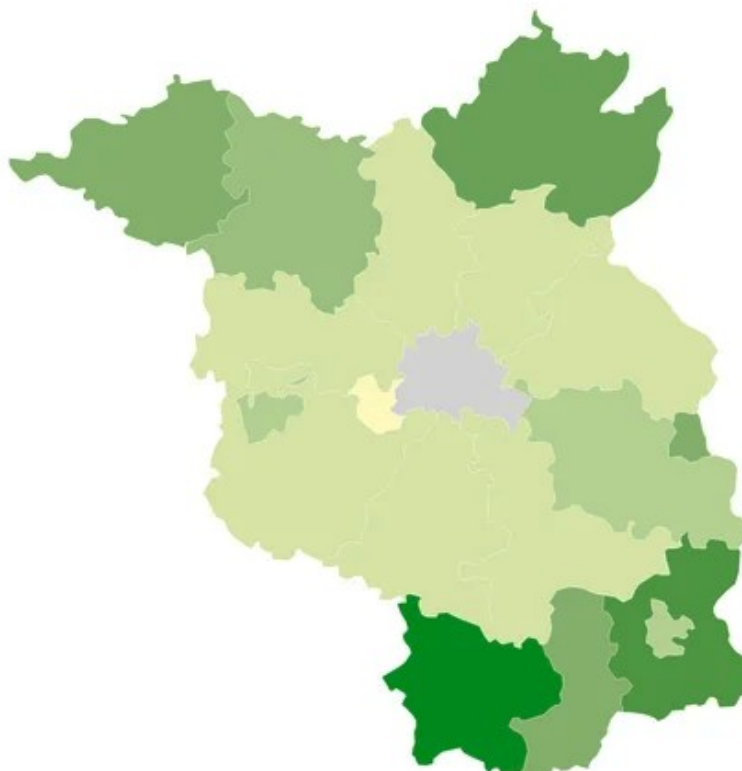
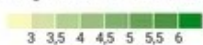


Abb. 21

Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK, Unis Rostock, Trier und Köln

7.1 Medizinische stationäre Versorgung

Seit der Eröffnung im Oktober 2024 widmet sich die gerontopsychiatrische Station der Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Elbe-Elster Klinikums der umfassenden Diagnostik, Behandlung und Prävention gerontopsychiatrischer Erkrankungen. Das Versorgungsangebot richtet sich primär an Patienten ab dem 65. Lebensjahr.

Das klinische Spektrum umfasst die Behandlung von Demenz, Depressionen, Schizophrenie und Angststörungen sowie die therapeutische Intervention bei Medikamentenabhängigkeit. Um eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten, bietet die Station verschiedene Behandlungsmodelle an, die von vollstationären Aufnahmen und Intervallbehandlungen über tagesklinische Angebote bis hin zur ambulanten Betreuung durch die Psychiatrische Institutsambulanz reichen.

7.2 Beratungsstellen

7.2.1 Pflegestützpunkt

Der Pflegestützpunkt Elbe-Elster ist eine trägerneutrale, kostenfreie und wohnortnahe Beratungsstelle rund um die Themen Pflege und Soziales. Ratsuchende erhalten Unterstützung in allen Fragen der pflegerischen und sozialen Versorgung.

Das Beratungsangebot richtet sich an pflegebedürftige und von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen, Menschen mit Behinderungen, Angehörige sowie ehrenamtlich und professionell Tätige.

Auch Menschen mit Demenz und anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen sowie deren Angehörige können das Beratungsangebot des Pflegestützpunktes in Anspruch nehmen.

Der Pflegestützpunkt Elbe-Elster ist an den Standorten Herzberg (Elster), Finsterwalde und Bad Liebenwerda vertreten. Damit gewährleistet der Pflegestützpunkt Elbe-Elster eine wohnortnahe und niedrigschwellige Beratung im gesamten Landkreis.

Ratsuchende erreichen den Pflegestützpunkt telefonisch (03535-462980 sowie 03535-462981).

Termine können telefonisch oder online gebucht werden, auf der Homepage des Landkreises Elbe-Elster unter www.lkee.de oder direkt über die Alina-App.

7.2.2 Niedrigschwellige Angebote für Angehörige

Insbesondere die steigende Zahl von alt gewordenen psychisch erkrankten Menschen und von Menschen, die im Alter psychisch krank werden, muss in besonderer Weise auch die Unterstützung der Angehörigen einschließen.

Helferkreise nach dem SGB XI sind anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag. Sie betreuen und begleiten pflegebedürftige Menschen durch geschulte, meist ehrenamtliche Helfer. Ziel ist es, soziale Kontakte zu fördern, die Selbstständigkeit und Aktivität zu erhalten sowie pflegende Angehörige zu entlasten. Zu den Aufgaben gehören beispielsweise Gespräche, Spaziergänge, gemeinsame Beschäftigungen und die stundenweise Betreuung. Grundpflegerische oder medizinische Maßnahmen werden von Helferkreisen nicht übernommen. Diese Leistungen können gemäß des Förderbereiches E

- Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote nach § 45 c und d des SGB XI vom Landkreis Elbe-Elster gefördert werden.

Aktuell gibt es 13 Helferkreise, von denen drei die Förderung vom Landkreis Elbe-Elster erhalten.

Einrichtung	Anschrift	betreute Orte
DRK KV Bad Liebenwerda e. V.	04924 Bad Liebenwerda, Bahnhofstr. 32	Bad Liebenwerda und Mühlberg
HausLeben Kurstadtregion Elbe-Elster e. V.	04924 Bad Liebenwerda, Burgplatz 1	Bad Liebenwerda
Medis Lebensfreude gGmbH	04924 Bad Liebenwerda, Dresdner Str. 5	Elsterwerda, Bad Liebenwerda, Herzberg (Elster), Gröden, Hirschfeld, Kraupa, Dreska und Umland
Altersschiene e. V.	03253 Doberlug- Kirchhain, Karl-Marx-Str. 18	Doberlug- Kirchhain und Umland, Finsterwalde, Schlieben, Plessa, Elsterwerda, Staupitz
Diakoniestation Doberlug- Kirchhain gGmbH "Haltestelle Diakonie"	03253 Doberlug- Kirchhain, Pestalozziplatz 2	Doberlug- Kirchhain und Umland, Finsterwalde
DRK KV Bad Liebenwerda e. V.	04910 Elsterwerda, Lauchhammer Str. 24	z. Z. keine Helfer
ASB RV EE-Kreis e. V.	04895 Falkenberg, Friedrichstr. 1	Falkenberg und umliegende Gemeinden, Uebigau und Gemeinden, Herzberg (Elster)
AWO RV BB Süd e. V. "Begegnungsstätte am Markt"	04895 Falkenberg, Mittelstr. 1	Falkenberg und umliegende Gemeinden
AWO RV BB Süd e. V.	03238 Finsterwalde, Westfalenstr. 2	Finsterwalde und die nähere Umgebung
Caritasverband der Diözese Görlitz e. V.	03238 Finsterwalde, Geschwister-Scholl-Str. 3	Finsterwalde, Massen, Doberlug-Kirchhain,
Verein für Lebensgestaltung und Beratung "Heute" e. V.	03238 Finsterwalde, Friedrich-Engels-Str. 21	Finsterwalde und die nähere Umgebung
Volkssolidarität LV BB e. V.	03238 Finsterwalde, Sonnewalder Str. 33	Finsterwalde
DRK KV Lausitz e. V.	04916 Herzberg, Nixweg 1	Schlieben, Herzberg (Elster) und Umgebung

Tab. 12

Quelle: Pflegestützpunkt Elbe-Elster

7.3 Pflegerische Versorgung

Demenzielle Erkrankungen sind die häufigste Ursache für Pflegebedürftigkeit. Bei den über 80-Jährigen machen sie einen Anteil von mehr als 35 % aus. Aktuell werden rund zwei Drittel aller Demenzkranke zu Hause von Angehörigen versorgt. Durchschnittlich sind 69 % aller Pflegeheimbewohner heute an

einer Demenz (unabhängig von ihrer Ursache) erkrankt.

Quelle: www.pflegemarkt.com/fachartikel/anzahl-und-statistik-demenzpflege

Menschen mit Demenz sind am besten dort aufgehoben, wo ihre verbliebenen Fähigkeiten gefördert und ihre Sicherheit gewährleistet sind: zu Hause mit ambulanter Unterstützung, in einer spezialisierten Demenz-Wohngemeinschaft oder in einem auf Demenz ausgerichteten Pflegeheim. Der ideale Ort hängt vom Stadium der Erkrankung und den Bedürfnissen des Betroffenen ab.

7.3.1 Ambulante pflegerische Versorgung

Der Anteil von Menschen mit Demenz in der ambulanten Versorgung liegt bei rund einem Drittel (ca. 33 Prozent) der neu ambulant versorgten Pflegebedürftigen. Etwa 25 Prozent aller ambulanten Pflegedienste in Deutschland haben sich zudem speziell auf die Demenzpflege ausgerichtet.

Quelle: www.pflegemarkt.com/fachartikel/anzahl-und-statistik-demenzpflege

Für den Landkreis Elbe-Elster gibt es dazu keine Datenlage.

Aktuell werden 53 ambulante Pflegedienste im Landkreis Elbe-Elster betrieben (Vgl. 2003: 32 ambulante Pflegedienste).

7.3.2 Nachbarschaftshilfe

Die Nachbarschaftshilfe (z. B. Einkäufe erledigen, gemeinsame Spaziergänge, Hilfe beim Umgang mit Handy und Computer und Begleitung zum Arzttermin) fungiert als spezifisches Unterstützungsangebot, um pflegebedürftige Menschen in ihrem Alltag zu entlasten.

Die Leistungen werden ausschließlich durch ehrenamtlich tätige Einzelpersonen erbracht. Diese müssen sich zuvor gemäß der Brandenburgischen Angebotsanerkennungsverordnung beim Landesamt für Soziales und Versorgung registrieren lassen. Nach erfolgter Registrierung besteht die Möglichkeit, für die erbrachte Hilfe eine Aufwandsentschädigung zu erhalten. Die Abrechnung erfolgt über den Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI direkt bei der Pflegekasse der pflegebedürftigen Person.

- www.nachbarschaftshilfe-brandenburg.de

7.3.3 Tagespflege

Die Tagespflege ist insbesondere für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen von großer Bedeutung. Sie bietet den Betroffenen einen strukturierten Tagesablauf, soziale Kontakte sowie gezielte Beschäftigungs- und Förderangebote, die Orientierung geben und vorhandene Fähigkeiten möglichst lange erhalten können. Gleichzeitig werden pflegende Angehörige entlastet.

Tagespflegeangebote finden in der Regel in kleinen Gruppen von etwa 12 bis 15 Personen statt und bieten eine Betreuung über den Tag (meist von 8 bis 16 Uhr). Die überschaubare Gruppengröße ermöglicht eine individuelle Begleitung und fördert den sozialen Austausch. Einige Anbieter im Landkreis Elbe-Elster bieten zusätzlich Hol- und Bringdienste an, wodurch auch Menschen mit eingeschränkter Mobilität die Angebote wahrnehmen können.

Aktuell gibt es 15 Tagespflegen im Landkreis Elbe-Elster (Vgl. 2024: 11 Tagespflegen) in unterschiedlicher Trägerschaft.

Einrichtung	Ort
sozial-consult gGmbH Tagespflege „Am Schwarzgraben“	Bad Liebenwerda
Tagespflege Melanie Haubold	Bad Liebenwerda/OT Burxdorf
Karen - Ihr-Pflegedienst GmbH Tagespflege	Bad Liebenwerda/OT Oschätzchen
Tagespflege „Lutherstift am Schloss“	Doberlug-Kirchhain
MEDIS Management GmbH Tagespflege	Elsterwerda
ASB Tagespflege Falkenberg	Falkenberg/Elster
AWO Bezirksverband Brandenburg Süd e. V. Tagespflege „Am Rittergut“	Falkenberg/Elster
AWO Bezirksverband Brandenburg Süd e. V. Tagespflege "Am Langen Hacken"	Finsterwalde
AWO Bezirksverband Brandenburg Süd e. V. Tagespflege "Sängerstadt"	Finsterwalde
Elbe-Elster Tagespflege	Gröden
Ambulanter Pflegedienst "Annett"	Herzberg (Elster)
Deutsches Rotes Kreuz DRK Lausitz Wohlfahrts- und Sozialmanagement GmbH	Herzberg (Elster)
Pflegedienst & Tagespflege Dähne GmbH	Herzberg (Elster)
Häusliche Alten- und Krankenpflege Fatima Krumpfe GmbH	Mühlberg/Elbe
AWO Bezirksverband Brandenburg Süd e. V. Tagespflege „Zum Johannismarkt“	Schlieben

Tab. 13

Quelle: Landkreis Elbe-Elster, Gesundheitsamt, Medizinalstatistik

7.3.4 Unterstützende Wohnformen

Das Gesetz über das Wohnen mit Pflege und Betreuung des Landes Brandenburg (Brandenburgisches Pflege- und Betreuungswohngesetz – BbgPBWoG) trat 2009 in Kraft.

Es findet keine Anwendung auf unterstützende Wohnformen, die selbstverantwortlich geführt werden.

Im Betreuten Wohnen leben oft Menschen in einem frühen Stadium der Demenz. Ältere Studien und Praxiserhebungen bezifferten den früheren Anteil im betreuten Seniorenwohnen auf unter 10 bis 15 Prozent, wobei dieser durch die alternde Gesellschaft schleichend steigt. Bei fortgeschrittener Demenz reicht das Konzept des Betreuten Wohnens (ohne spezielle Demenz-WG) meist nicht mehr aus. In auf Demenz spezialisierten ambulanten Wohngemeinschaften liegt der Wert naturgemäß bei 100 Prozent.

Betreute Wohnformen für Menschen mit Demenz, die selbstverantwortlich geführt werden:

Die Liste der hier aufgezeigten betreuten Wohnformen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern nur der Autoren bekannten.

Bezeichnung der Wohnform	Kapazität	Ort	Leistungsanbieter
Betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz (3 WGs)	30	Doberlug-Kirchhain und Finsterwalde	Pflegeteam Peggy Weisbrodt www.pflegeteam-weisbrodt.de
Demenz Wohngemeinschaften (2 WGs)	15	Elsterwerda	MEDIS www.medis-netz.de
Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz (2 WGs)	24	Finsterwalde	Pflegedienst Regenbogen GbR www.regenbogenpflegedienst.de

Tab. 14

Quelle: Informationen der Leistungsanbieter

Pflegebereich Wohnen ambulant (BbgPBWoG)

Dieser Bereich umfasst betreute Wohnformen, auf die das BbgPBWoG Anwendung findet. Spezifische Angebote für Demenzkranke sind nicht explizit ausgewiesen.

Bezeichnung der Wohnform	Kapazität	Ort	Leistungsanbieter
Wohngemeinschaft "Herzenssache"	6	Bad Liebenwerda	MEDIS Pflege team Südbrandenburg
Betreutes Wohnen für Senioren	12	Elsterwerda	DRK Kreisverband Bad Liebenwerda e. V.
Wohngemeinschaft "Heimatbahnhof Falkenberg"	8	Falkenberg	AWO Bezirksverband Brandenburg Süd e. V.
Wohngemeinschaft Falkenberg	18	Falkenberg	Hauskrankenpflege Erika Thyrolf Inh. Gert Reitz
Wohngemeinschaft Falkenberg I	9	Falkenberg	Hauskrankenpflege Erika Thyrolf Inh. Gert Reitz
Wohngemeinschaft Falkenberg II (1. OG)	5	Falkenberg	Hauskrankenpflege Erika Thyrolf Inh. Gert Reitz
Wohngruppe	9	Finsterwalde	Verein für Lebensgestaltung und Beratung "Heute" e. V.
Intensiv-Wohngemeinschaft M&M Intensivpflegedienst GmbH	8	Herzberg (Elster)	M&M Intensivpflegedienst GmbH
WohnPark "Schloßstraße"	23	Herzberg (Elster)	INTAWO gGmbH
Senioren-Hausgemeinschaft	12	Lebusa	M.E.D. Gesundheitszentrum Dahme GmbH
Pflegewohngemeinschaft	6	Rückersdorf	Claudia "Ihr Pflegeservice mit Herz"

Tab. 15

Quelle: Verzeichnis unterstützende Wohnformen bei www.lasv.brandenburg.de

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen (BbgPBWoG)

Aufnahmegründe, die bei an Demenz Erkrankten zum Einzug in das Heim führen, sind meist Verhaltensänderungen wie Unruhe, Angst oder Aggression im Alltag. Eine Vollstationäre Pflegeeinrichtung ausschließlich für Menschen mit Demenz gibt es im Landkreis Elbe-Elster nicht.

Bezeichnung der Wohnform	Kapazität	Ort	Leistungsanbieter
Katholisches Altenpflegeheim St. Marien	71	Bad Liebenwerda	Caritas-Sozialverbund gGmbH
Wohn- und Pflegezentrum "An den Landratsvillen"	40	Bad Liebenwerda	M.E.D. Senioren-Wohn und Pflegezentrum Dahme gGmbH
Wolfgang Liebe Haus	52	Bad Liebenwerda	"Tätige Gemeinschaft" e. V. Bad Liebenwerda
Altenpflegeheim Doberlug-Kirchhain	134	Doberlug-Kirchhain	Seniorenzentrum "Albert Schweitzer" gGmbH
pro Civitate Pflege- und Betreuung Elsterwerda gGmbH	116	Elsterwerda	Pro Civitate Pflege- und Betreuung gGmbH
AWO Wohnen "Am Markt"	35	Falkenberg/Elster	AWO Bezirksverband Brandenburg Süd e. V.
Altenpflegeheim Finsterwalde	125	Finsterwalde	Seniorenzentrum "Albert Schweitzer" gGmbH
Ev. Seniorenzentrum "Am Schloss"	102	Finsterwalde	Lafim-Diakonie für Menschen im Alter gGmbH
Altenpflegeheim Herzberg	105	Herzberg (Elster)	Seniorenzentrum "Albert Schweitzer" gGmbH
Wohnstätte für Senioren	37	Mühlberg/Elbe	AWO Bezirksverband Brandenburg Süd e. V.
Pro Civitate Seniorenhaus Plessa	51	Plessa	Pro Civitate Pflege- und Betreuung gGmbH
Wohnstätte "Haus Prieschka" Pflegeabteilung	15	Prieschka	Pro Civitate Pflege- und Betreuung gGmbH
Wohnstätte für Senioren	40	Schlieben	AWO Bezirksverband Brandenburg Süd e. V.
Pflegepark "Am kleinen Spreewald"	39	Uebigau-Wahrenbrück	Frau Alexandra Fretel

Tab. 16

Quelle: Verzeichnis unterstützende Wohnformen bei www.lasv.brandenburg.de

8 Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften (PSAG)

Nach § 7 des Brandenburgischen Psychisch-Kranken-Gesetzes sind die Landkreise und kreisfreien Städte verantwortlich, die Wahrnehmung koordinierender und steuernder Aufgaben in der Versorgung psychisch erkrankter und seelisch behinderter Menschen sicherzustellen. Zur Erfüllung dieser Aufgaben ist beim Sozialpsychiatrischen Dienst des Landkreises Elbe-Elster anteilig die Stelle des Psychiatriekoordinators eingerichtet.

Die an der Versorgung beteiligten Personen, Behörden, Institutionen und Verbände haben die Möglichkeit, für das Gebiet des Landkreises eine Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft zu bilden. Alle an der Versorgung beteiligten Akteure haben einen Anspruch auf Mitgliedschaft.

Die PSAG fördert die Zusammenarbeit aller Beteiligten mit dem Ziel, eine gemeindenahе, bedarfsgerechte und vernetzte psychiatrische Versorgung sicherzustellen. Die Stellungnahmen der PSAG sind von den zuständigen Behörden bei Planungen und Entscheidungen zur psychiatrischen Versorgung angemessen zu berücksichtigen.

Nachdem im Jahr 2007 lediglich die Arbeitsgemeinschaft Sucht fortbestand und die Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendpsychiatrie Anfang desselben Jahres neu gegründet wurde, ist es inzwischen gelungen, auch die Arbeitsgemeinschaft Erwachsenenpsychiatrie sowie seit 2024 die Arbeitsgemeinschaft Gerontopsychiatrie als dauerhaft etablierte Fachgremien im Landkreis zu verankern. Damit finden jährlich 13 bis 15 fachspezifische Arbeitsgruppensitzungen statt, an denen rund 70 bis 80 Fachkräfte aus dem Landkreis Elbe-Elster sowie den angrenzenden Landkreisen teilnehmen.

Die organisatorische Leitung der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften obliegt dem Psychiatriekoordinator des Landkreises Elbe-Elster.

Unterstützt wird der Psychiatriekoordinator in jeder Arbeitsgruppe durch eine Lenkungsgruppe mit zwei bis fünf Mitgliedern der jeweiligen Arbeitsgemeinschaft sowie durch eine Mitarbeiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Durch diese klare Aufgabenverteilung wird eine kontinuierliche und qualitätsgesicherte Arbeitsweise der einzelnen Arbeitsgruppen gewährleistet und gleichzeitig die enge Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Institutionen und dem Sozialpsychiatrischen Dienst gestärkt.

8.1 Arbeitsgruppe Erwachsenenpsychiatrie

Die Arbeitsgruppe Erwachsenenpsychiatrie beschäftigt sich mit der Versorgung psychisch erkrankter Erwachsener. Sie fördert die Zusammenarbeit zwischen psychiatrischen Kliniken, niedergelassenen Fachärzten und Psychotherapeuten, sozialpsychiatrischen Beratungsstellen, Sozialdiensten, Leistungserbringern der Eingliederungshilfe, Selbsthilfeangeboten sowie Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Ziel ist die Sicherstellung einer wohnortnahen, bedarfsgerechten und vernetzten Versorgung sowie die Identifikation und Schließung bestehender Versorgungslücken. Zu den Schwerpunktthemen zählen insbesondere Krisenversorgung, Wohnen, Arbeit, soziale Teilhabe und Rehabilitation.

Der Arbeitsgruppe, die 2021 gegründet wurde, gehören derzeit rund 30 Mitglieder an. Sie tagt viermal

jährlich. Ein bedeutender Erfolg der Arbeitsgruppe war die Initiierung der Selbsthilfekontaktstelle des Landkreises Elbe-Elster. Sie ist heute ein zentrales Element der Selbsthilfestruktur im Landkreis.

Die **Unterarbeitsgemeinschaft (UAG) Wohnungslosigkeit** ist eine zeitlich befristete Arbeitsgruppe innerhalb der AG Erwachsenenpsychiatrie.

Dies hat folgenden Hintergrund:

Wohnungslose Menschen verfügen über keinen durch Miete, Eigentum oder sonstiges Nutzungsrecht abgesicherten, tatsächlich nutzbaren Wohnraum.

Obdachlose Menschen sind diejenigen unter ihnen, die ohne jede Unterkunft auf der Straße oder im öffentlichen Raum leben bzw. in Notunterkünften übernachten (<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/wohnungslosigkeit-und-gesundheit/>).

Im vorliegenden Dokument bezeichnet die UAG beide Gruppen.

In Studien konnte gezeigt werden, dass bis zu 90% der obdachlosen Menschen an einer psychischen Erkrankung leiden. Hierbei sind ca. 80% von Suchterkrankungen betroffen (*WOHIN-Studie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Berlin*).

Ziel der UAG ist die konzeptionelle Weiterentwicklung der Wohnungslosenhilfe im Landkreis Elbe-Elster. Durch Kenntnis der Zuständigkeiten und Möglichkeiten sowie des gegenseitigen Austausches unter den Mitgliedern der UAG soll es besser gelingen bei drohender Wohnungslosigkeit rechtzeitig informiert zu sein, um unterstützend tätig werden zu können. Ist Wohnungslosigkeit eingetreten, soll der Übergang von kurzfristigen Notlösungen hin zu nachhaltiger Stabilisierung, Eigenverantwortung und sozialer Integration in eigenem Wohnraum der Betroffenen angestrebt werden. Dabei ist immer ein Mindestmaß an Mitwirkungsbereitschaft von Seiten des Betroffenen erforderlich.

Für die kurzfristige und vorübergehende Unterbringung obdachloser Menschen sind die örtlich Kommunen (Stadt/Amtsgemeinde/Verbandsgemeinde) zuständig, in denen sich die obdachlose Person tatsächlich aufhält und ihre Einweisung in eine Notunterkunft beantragt (Brandenburgisches Ordnungsbehördengesetz).

Mit Unterstützung der UAG wurde im Frühjahr 2026 zudem die Informationsbroschüre „Wohnung behalten“ veröffentlicht. Sie richtet sich an Kommunen und Beratungsstellen und unterstützt die Beratung bei drohender Wohnungslosigkeit. Die Broschüre steht allen Kommunen des Landkreises für ihre Beratungstätigkeit zur Verfügung.

8.2 Arbeitsgruppe Sucht/Suchtprävention

Die Arbeitsgruppe Sucht/Suchtprävention befasst sich mit aktuellen Entwicklungen in den Bereichen Prävention, Beratung, Behandlung und Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen.

Dabei wird insbesondere die Herausforderung betrachtet, Menschen mit Alkohol-, Medikamenten-, Drogen- oder Verhaltenssuchten frühzeitig zu erreichen und dadurch gesundheitliche Folgeschäden sowie erhebliche volkswirtschaftliche Kosten zu vermeiden. Gleichzeitig thematisiert die Arbeitsgruppe die Diskrepanz zwischen den steigenden Anforderungen an die Suchthilfe und den bislang ausbleibenden finanziellen Anpassungen der Beratungsstrukturen.

Durch den regelmäßigen fachlichen Austausch zwischen Suchthilfeeinrichtungen, Beratungsstellen, Schulsozialarbeit, medizinischen Versorgungseinrichtungen, Jugendhilfe, Jugendgerichts- und Bewährungshilfe sowie Behörden werden bestehende Hilfeketten weiterentwickelt und Präventions- sowie Aufklärungsmaßnahmen abgestimmt.

Der Arbeitsgruppe gehören derzeit rund zehn Mitglieder an. Sie tagt viermal jährlich.

Gemeinsam mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes organisierte die Arbeitsgruppe erfolgreich den Fachtag Sucht 2024 „(UN)ABHÄNGIGKEIT – Sucht im ländlichen Raum“ sowie den Fachtag Sucht 2025 „MedienMosaik – Vielfalt, Verantwortung, Herausforderungen und Zukunft digitaler Medien“. Für den Herbst 2026 ist der dreitägige Fachtag „Familie. Sucht. Hilfe.“ in Herzberg (Elster) geplant.

8.3 Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie widmet sich den besonderen Bedürfnissen psychisch belasteter oder erkrankter Kinder und Jugendlicher. Sie fördert die Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendamt, Schulen, Kindertagesstätten, Beratungsstellen, Frühförderstellen und weiteren Hilfesystemen.

Ziel der Arbeitsgruppe ist die frühzeitige Erkennung psychischer Belastungen, die Entwicklung abgestimmter Unterstützungsangebote sowie die Verbesserung der Versorgung und gesellschaftlichen Teilhabe junger Menschen und ihrer Familien.

Der Arbeitsgruppe gehören derzeit rund 15 Mitglieder an. Sie tagt viermal jährlich.

8.4 Arbeitsgruppe Gerontopsychiatrie

Die Arbeitsgruppe Gerontopsychiatrie befasst sich mit psychischen Erkrankungen älterer Menschen, insbesondere mit Demenzen, Depressionen, Angsterkrankungen und weiteren gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern. Sie vernetzt Einrichtungen der Altenhilfe, Pflegeeinrichtungen, die Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Elbe-Elster Klinikum, Beratungsdienste, Pflegestützpunkte sowie Angebote für pflegende Angehörige.

Ziel der Arbeitsgruppe ist die Verbesserung der Versorgung älterer Menschen, die Unterstützung pflegender Angehöriger sowie die Förderung eines möglichst selbstbestimmten Lebens im Alter.

Der Arbeitsgruppe gehören derzeit etwa 20 bis 25 Mitglieder an. Sie tagt viermal jährlich.

9 Selbsthilfe (Kontaktstelle und Selbsthilfegruppen)

Die Selbsthilfekontaktstelle Elbe-Elster bildet eine zentrale Säule der psychosozialen Versorgungsstruktur im Landkreis Elbe-Elster. Seit ihrer Gründung im Februar 2021 in Trägerschaft des LebensWert e. V. fungiert sie als krankheits- und problemübergreifende Beratungs- und Koordinierungsstelle. Mit den Standorten in Finsterwalde, Elsterwerda und Herzberg (Elster) gewährleistet sie eine wohnortnahe Erreichbarkeit sowohl für Bürger als auch für Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialwesens.

Das Leistungsspektrum umfasst die Information und Beratung zu den Möglichkeiten der organisierten Selbsthilfe sowie die Vermittlung von Ratsuchenden in bestehende Selbsthilfegruppen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Initiierung, Begleitung und Unterstützung von Neugründungen. Dabei begleitet die Kontaktstelle Gruppenleitungen sowohl fachlich als auch organisatorisch, moderiert bei gruppeninternen Konflikten und unterstützt durch die Vermittlung geeigneter Räumlichkeiten in Zusammenarbeit mit regionalen Kooperationspartnern.

Darüber hinaus entlastet die Selbsthilfekontaktstelle die Selbsthilfegruppen in administrativen Belangen, insbesondere bei der Beantragung und Abrechnung von Fördermitteln sowie bei der Planung und Koordination der Öffentlichkeitsarbeit. Durch die Vernetzung der Selbsthilfegruppen untereinander und die enge Zusammenarbeit mit Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens trägt sie maßgeblich zur nachhaltigen Integration der Selbsthilfe in die regionale Versorgungslandschaft bei. Das Beratungs- und Unterstützungsangebot ist für alle Nutzer kostenfrei.

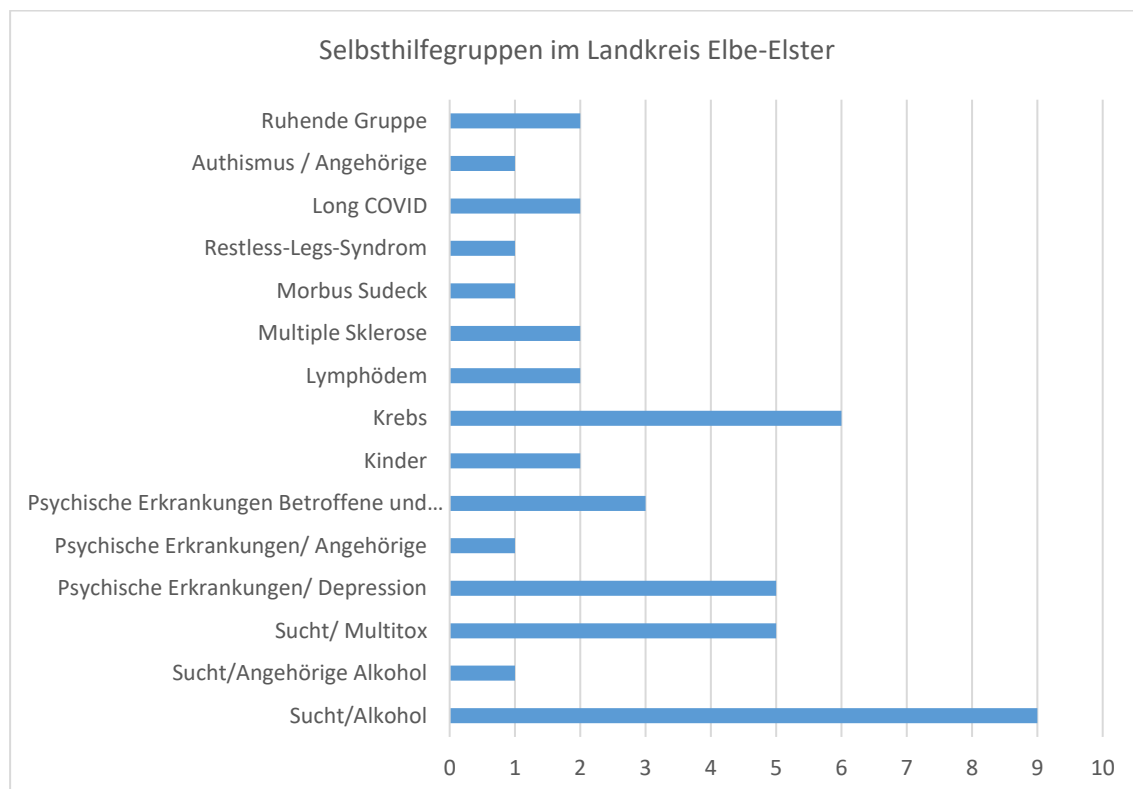


Abb. 22

Quelle: Selbsthilfekontaktstelle 2026, Anzahl der registrierten SHG ohne Interessengruppen

10 Fazit

- Die **demografische Entwicklung** im Land Brandenburg und insbesondere im Landkreis Elbe-Elster ist nicht aufzuhalten. Aufgabe der Politik ist es, auf diese Entwicklung entsprechend zu reagieren und die Daseinsvorsorge für die Bürger der Region mittelfristig sicherzustellen. Aufgrund der geringen Bevölkerungsdichte und des steigenden Hilfebedarfes einer alternden Bevölkerung werden ganz besondere Anforderungen zu erfüllen sein.
- Der **Erhalt der hausärztlichen Versorgung in der Fläche** muss erklärtes kommunalpolitisches Ziel sein. Nur durch Tätigwerden in der Region kann es gelingen, mittelfristig vorhandene Arztsitze nach zu besetzen.
- Im Vergleich zur **gesunkenen Zahl an Hausärzten** gibt es einen deutlichen **Anstieg bei der Anzahl von Praxen nichtärztlicher Gesundheitsberufe**.
- Die tiefgreifenden Strukturänderungen im Rahmen von Gesundheitsreformen führen unter anderem zu einer **intensiven Ambulantisierung des Gesundheitssystems**, d. h. Patienten, die bisher stationär behandelt wurden, werden nun ambulant versorgt. Damit wird die gesamte Nachsorge in den ambulanten Sektor verschoben und ist in nicht unerheblichem Maße zusätzlich von den Hausärzten sicherzustellen. Ein entsprechendes Gegengewicht in Form des Ausbaus der ambulanten Versorgung ist nur sehr bedingt gegeben.
- Um in Fällen von **Selbst- und Fremdgefährdung** geeignete Maßnahmen (Deeskalation, rechtzeitige Vermittlung in geeignete Hilfen, Unterbringung nach BGB und ggf. in Krisen die Unterbringung nach BbgPsychKG) sicher durchzuführen, bedarf es der **Vertiefung der Zusammenarbeit** der beteiligten Akteure und Institutionen.
Bezogen auf die Umsetzung der Unterbringung nach BGB und BbgPsychKG gibt es seit 2025 auf Initiative des Gesundheitsamtes eine jährliche Zusammenkunft aller involvierten Institutionen.
- Die Versorgung der Bevölkerung mit psychiatrischen Behandlungsangeboten konnte in den letzten Jahren durch die deutliche Erhöhung der Zahl ambulant tätiger Psychotherapeuten und die Eröffnung einer weiteren psychiatrischen Tagesklinik und zweier Psychiatrischer Institutsambulanzen erweitert werden.
- Bezüglich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung ist mit der Installation einer Psychiatrischen Institutsambulanz sowie einer Tagesklinik ein Zugang für Kinder und Jugendliche zur Behandlung direkt im Landkreis Elbe-Elster ermöglicht worden.
- Als Maßnahme der Verhältnisprävention sind gesetzliche Maßnahmen zur Regulierung von Preisen, Verfügbarkeit und Verkaufsförderung für legale Suchtmittel und abhängigkeits-erzeugende Angebote einzuführen.
Bereits im Juni 2024 legte die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) dar, dass eine **gesetzliche Regulierung von Alkoholpreisen, -verfügbarkeit und -werbung/Sponsoring** besonders effizient ist und ihre Wirksamkeit wissenschaftlich bestens nachgewiesen ist.



- Die Bevölkerungsentwicklung führt zu einem **massiven Anstieg von an Demenz Erkrankten** bei einer sinkenden Zahl junger Menschen. Dies stellt die gesamte Gesellschaft vor enorme Herausforderungen und benötigt **dringend öffentliche Aufmerksamkeit und politische Priorität**.
- Dank intensiver Bemühungen der vergangenen Jahre ist es gelungen, Arbeitsgruppen in insgesamt vier Bereichen der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft zu etablieren. Ziel ist die Zusammenarbeit in den Bereichen zu verbessern, Versorgungsprobleme zu identifizieren und von zuständigen Behörden bei Planungen und Entscheidungen für eine gemeindenahere psychiatrische Versorgung gehört zu werden.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abb. 1	Seite 1	Bevölkerungsentwicklung 2040 gegenüber 2023 in den kreisfreien Städten und Landkreisen im Land Brandenburg, mittlere Variante
Abb. 2	Seite 2	Bevölkerungsvorausschätzung 2040 gegenüber 2023 für die amtsfreien Gemeinden, Ämter und Verbandsgemeinde, mittlere Variante
Abb. 3	Seite 3	Entwicklung des Bevölkerungsbestands auf Kreisebene in Prozent, 2020-2050
Abb. 4	Seite 4	2024 in Brandenburg nach Verwaltungsbezirken Lebendgeborene und Gestorbene je 1.000 der Bevölkerung
Abb. 5	Seite 4	Natürliche Bevölkerungsbewegung im Landkreis Elbe-Elster
Abb. 6	Seite 5	Bevölkerungsprognose nach Altersgruppen Landkreis Elbe-Elster
Abb. 7	Seite 6	Anteil alter Menschen im Landkreis Elbe-Elster
Abb. 8	Seite 7	Anteil der 18 bis 65-jährigen im Landkreis Elbe-Elster
Abb. 9	Seite 7	Anteil junger Menschen im Landkreis Elbe-Elster
Abb. 10	Seite 9	Hausärztliche Versorgung; Versorgungsgrad in %
Abb. 11	Seite 10	Allgemein fachärztliche Versorgung; Versorgungsgrad in %
Abb. 12	Seite 11	Spezialisierte fachärztliche Versorgung; Versorgungsgrad in %
Abb. 13	Seite 12	Gesonderte fachärztliche Versorgung; Versorgungsgrad in %
Abb. 14	Seite 12	Zahnärztliche Versorgung im Landkreis Elbe-Elster
Abb. 15	Seite 13	Entwicklung ambulante nichtärztliche Versorgung im Landkreis Elbe-Elster
Abb. 16	Seite 18	Öffentlich-rechtliche/ Zivilrechtliche Unterbringungen im Landkreis Elbe-Elster (2021-2025)
Abb. 17	Seite 22	Frühförderung und Heilpädagogische Leistungen; Kinder- und Jugendliche mit bestehender oder drohender Behinderung (körperlich, geistig, seelisch) mit mindestens einem Anspruchsmonat

Abb. 18	Seite 35	Hauptsubstanzen in Bereich der Beratungs- und Behandlungsstelle für Abhängigkeitskranke (BBS)
Abb. 19	Seite 37	Kontakte /Gesprächstermine 2023-2025 der Beratungs- und Behandlungsstelle für Abhängigkeitskranke (BBS)
Abb. 20	Seite 41	So viele Menschen im Erwerbsalter kommen auf einen Demenzfall
Abb. 21	Seite 41	Wo in Brandenburg der Anteil der Menschen mit Demenz 2060 am höchsten sein könnte
Abb. 22	Seite 51	Selbsthilfegruppen im Landkreis Elbe-Elster
Tab. 1	Seite 8	Hausärztliche Versorgung bezogen auf die Mittelbereiche
Tab. 2	Seite 9	Allgemeine fachärztliche Versorgung bezogen auf den Landkreis Elbe-Elster
Tab. 3	Seite 10	Spezialisierte fachärztliche Versorgung bezogen auf die Planungsregion Lausitz-Spreewald
Tab. 4	Seite 11	Gesonderte fachärztliche Versorgung bezogen auf das KV-Gebiet
Tab. 5	Seite 25	Fallzahlen der Psychiatrische Institutsambulanzen Elbe-Elster Klinikum
Tab. 6	Seite 25	Durchschnittliche Belegung der Tageskliniken Elbe-Elster Klinikum
Tab. 7	Seite 26	Durchschnittliche Belegung der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Elbe-Elster Klinikum
Tab. 8	Seite 28	Beratungsgespräche im Sozialpsychiatrischer Dienst
Tab. 9	Seite 28	Kontaktanzahl der Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen (KBS)
Tab. 10	Seite 29	Betreute Menschen im Bereich betreutes Einzelwohnen (BEW)
Tab. 11	Seite 30	Betreute Menschen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften
Tab. 12	Seite 43	Übersicht Niedrigschwellige Angebote für Angehörige
Tab. 13	Seite 45	Übersicht der Tagespflegen
Tab. 14	Seite 46	Übersicht der betreuten Wohnformen für Menschen mit Demenz



Tab. 15	Seite 46	Übersicht Pflegebereich Wohnen ambulant (BbgPBWoG)
Tab. 16	Seite 47	Übersicht Vollstationäre Pflegeeinrichtungen (BbgPBWoG)