Gesundheitsregion plus Landkreis Günzburg

Gesundheitsregion plus Landkreis Günzburg

3. Gesundheitsbericht Landkreis Günzburg 2019

www.gesunde-heimat.de

Gesundheitsbericht Landkreis Günzburg 2019

Landratsamt Günzburg
Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Günzburg
An der Kapuzinermauer 1
89312 Günzburg

Telefon: 08221/95 740
Fax: 08221/95 770
Internet: gesundheit.landkreis-guenzburg.de
E-Mail: GesundheitsregionPlus@landkreis-guenzburg.de

Stand: Dezember 2019
Autoren: Blank C; Krug F

Dieser Bericht wurde mit Unterstützung durch das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie das Bevölkerungsbezogene Krebsregister Bayern erstellt. Das Gesundheitsprofil ist in Zusammenarbeit mit BASYS - Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung entwickelt worden.

Inhaltsverzeichnis

Zur Einführung **5**

Teil A: Gesundheitsprofil **6**

Auf einen Blick: Übersicht zum Gesundheitsprofil **7**

1. Bevölkerung **8**

Bevölkerungsdichte 8

Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient 9

Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient 10

Lebendgeborene 11

2. Gesundheit **12**

Sterbefälle 12

Lebenserwartung bei Geburt 13

Säuglingssterbefälle 14

Krebs-Neuerkrankungen 15

Suizidsterbefälle 16

Krankenhausfälle 17

Verunglückte im Straßenverkehr 18

Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser 19

Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Untergewichtiger 20

Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Normalgewichtiger 21

3. Gesundheitsversorgung **22**

Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke 22

Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen 23

Alter der Hausärztinnen/Hausärzte im Landkreis 24

Räumliche Verteilung der Anzahl der Ärzte/Ärztinnen 25

Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern 26

Anzahl der Hebammen je 100.000 gebärfähiger Frauen 27

4. Bildung **28**

Schulabgänger/innen ohne Abschluss 28

Schulabgänger/innen mit allgemeiner Hochschulreife 29

Teil B: Herzinfarkt **30**

1. Herzinfarkt **33**
Herzinfarkt: Krankenhausfälle 33

2. Altersstruktur **34**
Prozentualer Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung 34
Prozentualer Anteil Hochbetagter an der Bevölkerung 35

3. Gesundheitsversorgung **36**
Hausärztliche Praxis: Fälle 36
Hausärztliche Praxis: Patienten/innen 37

4. Risikoerkrankungen für Herzinfarkt **38**
COPD 38
Diabetes mellitus 39

Teil C: Pflege **40**

1. Gesundheitsversorgung **41**
Pflegebedürftige 41
Pflegeheime 42

2. Ursachen für Pflegebedürftigkeit **43**
Schlaganfall: Krankenhausfälle 43
Demenz 44

Möglichkeiten und Grenzen des Gesundheitsberichts **45**

Empfehlungen für Handlungsfelder **46**

Zur Einführung

Die Gesundheitsberichterstattung ist Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Ihr Ziel ist, die gesundheitliche Lage und Versorgung der Bevölkerung in der Region zu beschreiben und dabei nach Möglichkeit den vordringlichen Handlungsbedarf aufzuzeigen. Den Bürgerinnen und Bürgern soll damit erleichtert werden, sich einen Überblick über das Gesundheitswesen zu verschaffen und sich an der Diskussion regionaler Fragen der Gesundheitsversorgung zu beteiligen.

Wesentliche Themen der Gesundheitsberichterstattung sind unter anderem die Bevölkerungs- und Sozialstruktur, die gesundheitlichen Risikofaktoren, die Krankheiten und Gesundheitsstörungen sowie die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems. Die in diesem Kontext ermittelten Daten und Informationen können z.B. als Grundlage für die Planung der medizinischen Versorgung oder von Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Die Gesundheitsberichterstattung zieht in der Regel regional vorhandene Daten- und Informationsquellen heran. Dazu steht neben der amtlichen Statistik online auch der bayerische Gesundheitsindikatorensatz zur Verfügung.[1] Auf seiner Grundlage wurde für Bayern ein Gesundheitsatlas entwickelt, der Regionaldaten in Form von Karten bereitstellt.[2]

Im Folgenden werden ausgewählte Indikatoren der Gesundheitsberichterstattung für den Landkreis Günzburg dargestellt. Die Indikatoren sind nach Themenbereichen gegliedert und umfassen jeweils eine Seite für einen Indikator. Diese enthält neben einer Definition und Beschreibung des Indikators seine Entwicklung für die letzten fünf Jahre, sofern entsprechende Daten vorliegen. Ferner erfolgt zum Zeitpunkt des aktuellsten verfügbaren Datenstands eine Gegenüberstellung mit vergleichbaren Regionen sowie mit dem Wert des Regierungsbezirks Schwaben und dem bayerischen Wert. Ausgewählt wurden als Vergleichsregionen die Landkreise Dillingen, Aichach-Friedberg und Unterallgäu, da sie eine ähnliche Sozialstruktur wie der Landkreis Günzburg aufweisen.

Die Indikatoren im „Teil A: Gesundheitsprofil“ des Berichts sollen einen schnellen Überblick über wichtige Gesundheitsdaten in einer Form geben, die einfach - unter anderem im bayerischen Gesundheitsindikatorensatz - auch für andere Landkreise zu finden sind. In Teil B geht es um ausgewählte Schwerpunkte für den Landkreis Günzburg. In diesem Bericht geht es in Teil B um das Thema Herzinfarkt, welches in den Jahren 2020/2021 Schwerpunktthema des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ist. Der Bereich Pflege wird ab Januar 2020 ein weiteres Haupthandlungsfeld der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Günzburg und wird deshalb in Teil C: Pflege näher aufgeführt.

[1] Online unter: www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsindikatoren
[2] Online unter: www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsatlas

Teil A: Gesundheitsprofil

Indikatoren	KREIS	Wert	Bayern	Minimum	Kreis im Regionalvergleich	Maximum
Bevölkerung						
Bevölkerungsdichte (2017)	Günzburg (Lkr)	163,3	184,2	66,2		4.686,2
Altersstruktur - Jugendquotient (2017)	Günzburg (Lkr)	27,0	25,9	18,4		30,5
Altersstruktur - Altenquotient (2017)	Günzburg (Lkr)	30,3	32,0	23,5		44,2
Lebendgeborene (2017)	Günzburg (Lkr)	55,3	54,6	35,5		62,9
Gesundheit						
Sterbefälle (2017)	Günzburg (Lkr)	977,9	1.039,0	778,3		1.607,4
Lebenserwartung - weiblich (2015-17)	Günzburg (Lkr)	83,1	83,7	81,7		85,6
Lebenserwartung - männlich (2015-17)	Günzburg (Lkr)	80,0	79,3	76,1		81,8
Krankenhausfälle (2017)	Günzburg (Lkr)	22.550,7	22.544,2	18.736,3		30.655,6
Pflegebedürftige (2017)	Günzburg (Lkr)	2.831,4	3.079,9	1.875,3		6.118,2
Säuglingssterbefälle (2013-17)	Günzburg (Lkr)	3,3	2,8	0		5
Krebs - Neuerkrankungen (2015)	Günzburg (Lkr)	284,2	345,0	238,1		451,6
Suizide (2012-16)	Günzburg (Lkr)	13,0	13,8	8,8		21,2
Herzinfarkt - Krankenhausfälle (2017)	Günzburg (Lkr)	224,1	235,3	149		576,3
Schlaganfall - Krankenhausfälle (2017)	Günzburg (Lkr)	495,8	426,7	304		629,5
Verunglückte im Straßenverkehr (2016)	Günzburg (Lkr)	527,0	561,1	368,2		906,5
BMI Kinder - Adipositas (2015)	Günzburg (Lkr)	Keine Daten	3,4	0,8		8,2
Gesundheitsversorgung						
Apotheken - Einwohner/innen je Apotheke (2018)	Günzburg (Lkr)	4.980,8	4.156,4	2.239,1		5.723,7
Masern >= 2. Impfung (2017)	Günzburg (Lkr)	95,5	92,3	78,8		99,2
Ärzte - Einwohner/innen je Arzt/Ärztin (2018)	Günzburg (Lkr)	710,4	474,3	220,6		1.114,2

Landkreis-Wert Bayern insgesamt Minimum-Maximum aller Landkreise

Quelle: https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsatlas/profile/atlas.html?indicator=i4&select=562, Stand 05.11.2019

Die Gesundheitssituation und –versorgung der Bevölkerung im Landkreis Günzburg ist alles in allem gut – es gibt Indikatoren, bei denen der Landkreis schlechter und welche bei denen er besser abschneidet als der bayernweite Schnitt. Im Folgenden sind die Indikatoren im Verhältnis zum bayernweiten Schnitt kurz zusammengefasst[3]:

Die Bevölkerungsstruktur im Landkreis Günzburg weist einen niedrigeren Altenquotienten und einen höheren Jugendquotienten auf als Bayern insgesamt. Die Anzahl der Lebendgeborenen je 1.000 Frauen im gebärfähigen Alter liegt über dem bayerischen Wert.

Die Lebenserwartung im Landkreis Günzburg ist bei Frauen niedriger und bei Männern höher als die durchschnittliche bayernweite Lebenserwartung. Im Vergleich zu Bayern insgesamt gibt es im Landkreis Günzburg mehr Säuglingssterbefälle, aber weniger Krebs-Neuerkrankungen.

Im Landkreis Günzburg stehen den Einwohnern/innen im Vergleich zu Bayern insgesamt weniger Ärzte in ambulanten Einrichtungen zur Verfügung.

Die Anzahl der Krankenhausfälle liegt durchschnittlich nahe dem bayerischen Schnitt.

Die Masern-Impfquote im Landkreis Günzburg liegt höher als der gesamtbayerische Wert.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen und der Krankenhausfälle nach Herzinfarkt liegen unter dem gesamtbayerischen Wert.

[3] Im Hauptteil des Berichts sind die Indikatoren jeweils ausführlich beschrieben.

1. Bevölkerung

Bevölkerungsdichte

Definition

Mittlere Anzahl der Einwohner/innen je km² (Gebietsfläche)

Bedeutung/ Ziele

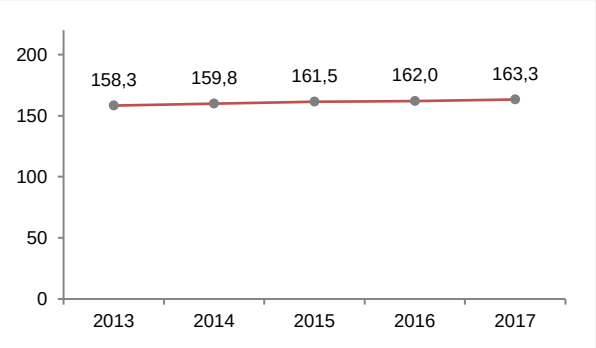
Eine hohe Bevölkerungsdichte ist einerseits oft verbunden mit umweltbedingten Gesundheitsproblemen und Beeinträchtigungen der Lebensqualität. Andererseits ist die gesundheitliche Versorgungsstruktur in städtischen Gebieten meist besser als in ländlichen.

Der Indikator bezieht die Einwohnerzahl (Wohnbevölkerung) des Landkreises Günzburg jeweils zum 31.12. eines Jahres auf die Gebietsfläche.

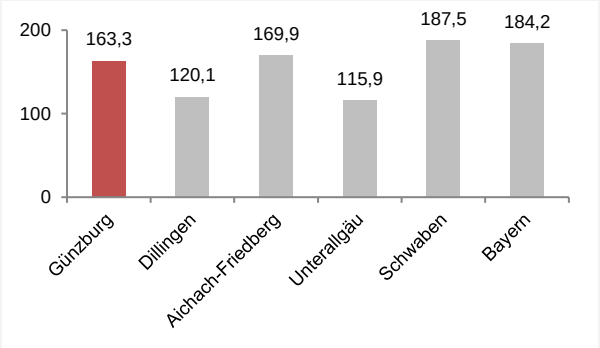
Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Bevölkerungsdichte im Landkreis Günzburg stieg vom Jahr 2013 von 158,3 bis zum Jahr 2017 auf 163,3 Einwohner/innen je km² an. Im Vergleich mit den drei Landkreisen Dillingen, Aichach-Friedberg und Unterallgäu hat der Landkreis Günzburg die zweithöchste Bevölkerungsdichte, liegt aber unter dem Schnitt des Regierungsbezirks Schwaben und unter dem bayernweiten Durchschnitt.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Die Bevölkerungsdichte gibt Hinweise auf die regionalen Siedlungsstrukturen. Diese prägt in der Regel nicht nur die Nähe zur medizinischen Versorgung. Die Bevölkerungsdichte hängt jedoch von unterschiedlichen Faktoren ab. Oft sind Stadtgrenzen willkürlich aus historischen Entwicklungen heraus entstanden. Auch die Wohnungsbelegung, d.h. die Anzahl der Personen pro Wohnungseinheit, hat einen Einfluss auf die Bevölkerungsdichte.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik

1. Bevölkerung

Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient

Definition

Jugendquotient: Zahl der 0- bis 17-jährigen Personen je 100 18- bis 64-Jährige

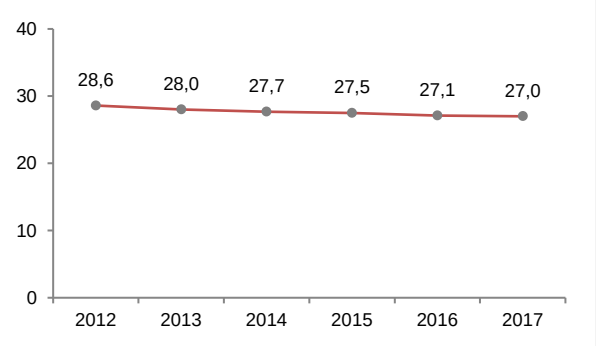
Bedeutung/ Ziele

Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Der Jugendquotient errechnet sich dabei aus dem Quotienten der Kinder und Jugendlichen dividiert durch die 18- bis 64-Jährigen in Prozent. Grundlage für die Berechnung ist die Bevölkerung (Wohnbevölkerung) jeweils zum Jahresende. Analog zum Jugendquotienten wird auch der im Anschluss dargestellte Altenquotient gebildet.

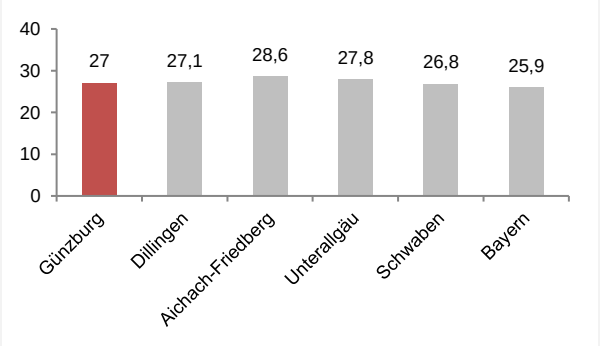
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Jugendquotient ist im Landkreis Günzburg seit 2012 stetig gesunken, das heißt, der Anteil der Kinder und Jugendlichen an der Bevölkerung im Landkreis nimmt ab. Im Vergleich zu den anderen Regionen zeigt sich, dass die Jugendquotienten im Jahr 2017 in den Vergleichslandkreisen über dem Wert des Landkreises Günzburg lag. Dennoch weist der Landkreis Günzburg mit 27,0 % einen höheren Jugendquotienten als Bayern (25,9 %) und Schwaben (26,8 %) auf.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Im Lebenszyklus ändert sich die Anfälligkeit für Krankheiten und Unfälle und somit der medizinische Versorgungsbedarf. Veränderungen im Altersspektrum einer Region ziehen somit Veränderungen des Versorgungsbedarfs nach sich. Dieser Quotient ist zwar nur ein relativ grobes Maß für die tatsächliche Entwicklung der Altersstruktur, eignet sich jedoch für einen ersten Überblick. Jugend- und Altenquotient geben auch Aufschluss über den Bevölkerungsanteil, der noch nicht bzw. nicht mehr am Erwerbsleben teilnimmt.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik

1. Bevölkerung

Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient

Definition

Altenquotient: Zahl der 65-jährigen und älteren Personen je 100 18- bis 64-Jährige

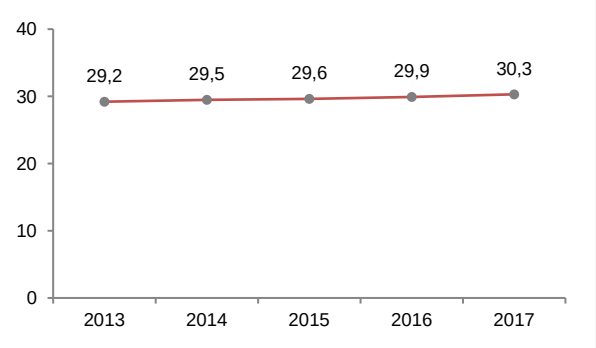
Bedeutung/ Ziele

Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Der Altenquotient beschreibt das Verhältnis der Personen im potenziell erwerbsfähigen Alter zwischen 18 und unter 65 Jahren zu Personen im Alter von 65 Jahren und älter, also zu Personen, die nicht mehr im Erwerbsleben stehen. Grundlage für die Berechnung ist die Bevölkerung (Wohnbevölkerung) jeweils zum Jahresende.

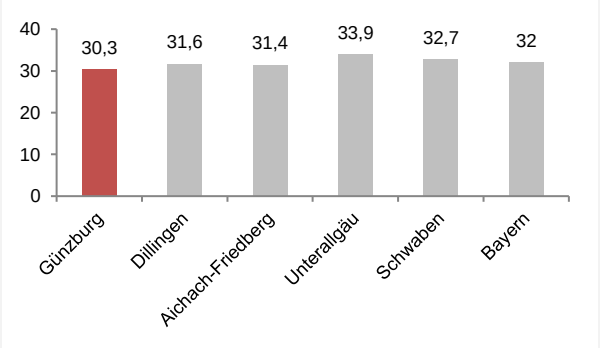
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Altenquotient ist im Landkreis Günzburg von 29,2 % im Jahr 2013 auf 30,3 % im Jahr 2017 gestiegen. Das heißt, der Anteil der 65-jährigen und älteren Personen an der Bevölkerung im Landkreis nimmt seit dem Jahr 2013 stetig zu. Im Vergleich zeigt sich aber, dass der Altenquotient im Landkreis Günzburg sowohl unter dem bayerischen Wert (32,0 %) als auch unter dem Altenquotienten der Vergleichslandkreise liegt. Somit weist der Landkreis Günzburg hier den niedrigsten Wert auf.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Überwiegend ältere Menschen sind von der Pflegebedürftigkeit betroffen. Dies gilt auch für viele Krankheiten wie beispielsweise Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und Neubildungen (Krebs). Die künftige Anzahl zu pflegender Menschen und stationär zu behandelnder Patientinnen und Patienten dürfte daher entscheidend von der zahlenmäßigen Entwicklung der Menschen im höheren Alter abhängen. Jugend- und Altenquotient geben zudem Aufschluss über den Bevölkerungsanteil, der noch nicht bzw. nicht mehr am Erwerbsleben teilnimmt.

Datenhalter

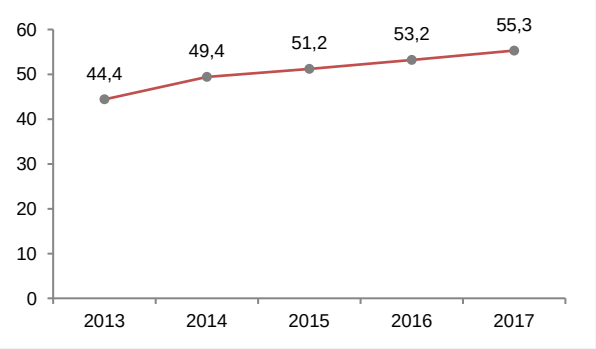
Bayerisches Landesamt für Statistik

1. Bevölkerung

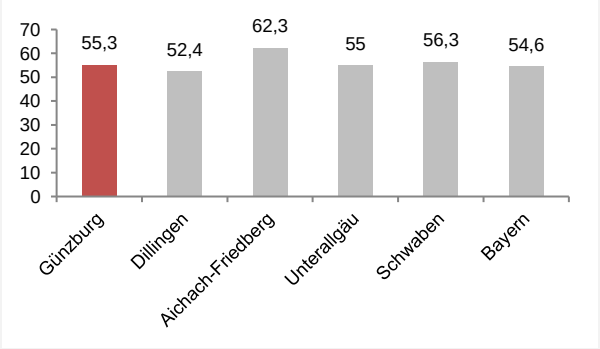
Lebendgeborene

Definition	Lebendgeborene je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren
Bedeutung/ Ziele	Die Zahl der Lebendgeborenen zeigt, ob das jeweils aktuelle Geburtenverhalten langfristig ausreichen würde, um die Bevölkerung zahlenmäßig auf einem gleichbleibenden Stand zu halten. Das Verhältnis der in einem Jahr lebendgeborenen Kinder zu 1.000 der 15- bis 44-jährigen Frauen (durchschnittliche weibliche Bevölkerung) ergibt die allgemeine Fruchtbarkeitsziffer (Fertilitätsrate).
Entwicklung/ Regionalvergleich	Die Anzahl der Lebendgeborenen je 1.000 Frauen stieg von 2013 mit 44,4 bis zum Jahr 2017 auf 55,3 an. Damit liegt der Landkreis knapp über dem bayerischen Wert (54,6). Vergleicht man den Landkreis Günzburg mit den ausgewählten Landkreisen, kommen in den Landkreisen Dillingen (52,4) und Unterallgäu (55,0) weniger und im Landkreis Aichach-Friedberg (62,3) auf 1.000 Frauen mehr Kinder zu Welt.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung	Bevölkerungsveränderungen hängen von der Geburtenhäufigkeit, der Sterblichkeit (Lebenserwartung) und von den Zu- und Abwanderungen (Migration) ab. In Bayern übersteigt die Zahl der Sterbefälle seit Jahren die Zahl der Geburten.
Datenhalter	Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

Sterbefälle

Definition

Gestorbene je 100.000 Einwohner/innen

Bedeutung/ Ziele

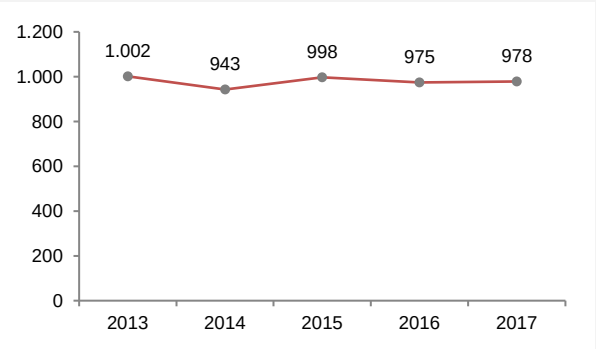
Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen liefert einen Überblick über das Sterbegeschehen und dokumentiert bei einer weiteren Differenzierung die Ursachen der Sterblichkeit in einer Region. Die Zahl der Gestorbenen enthält nicht die Totgeborenen; auch einige besondere Gruppen unter den Todesfällen werden nicht erfasst (z.B. Gestorbene der im Bundesgebiet stationierten ausländischen Streitkräfte). Für die Registrierung der Sterbefälle ist die letzte Wohngemeinde, bei mehreren Wohnungen die Hauptwohnung des Gestorbenen maßgebend. Bezugsgröße ist die durchschnittliche Bevölkerung.

Entwicklung/ Regionalvergleich

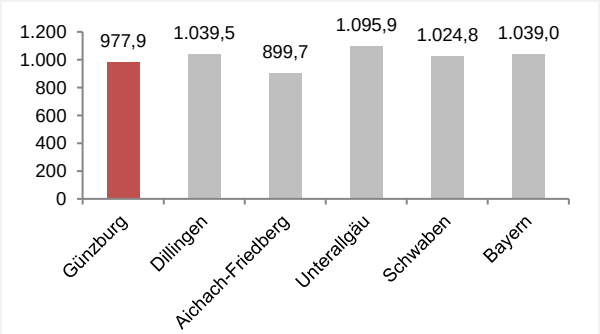
Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen im Landkreis Günzburg schwankte im Zeitraum von 2013 bis 2017. Die höchste Anzahl lag bei 1.002 im Jahr 2013 und die niedrigste Anzahl war mit 943 im Jahr 2014. Im Jahr 2017 beträgt die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen 978.

Die Anzahl der Sterbefälle lag im Jahr 2017 in den Landkreisen Dillingen (1.039,5) und Unterallgäu (1.095,9) über der Anzahl von Günzburg und im Landkreis Aichach-Friedberg (899,7) unter der Anzahl. Im Vergleich zu Bayern und Schwaben lag der Landkreis Günzburg im Jahr 2017 unter dem bayerischen (1.039,0) und schwäbischen Wert (1.024,8).

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

In den letzten Jahren hat in Bayern die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen ab- und die Lebenserwartung zugenommen. Die wichtigste Ursache ist hierfür die Verbesserung der allgemeinen Lebensbedingungen. Hinzu kommt die Entwicklung der medizinischen Versorgung. Die hier dargestellten rohen Sterbeziffern (Gestorbene pro 100.000 Einwohner/innen) hängen vom Altersaufbau der Bevölkerung ab, das heißt, dort, wo es mehr alte Menschen gibt, ist tendenziell auch die Anzahl der Gestorbenen höher. Daher werden im bayerischen Gesundheitsindikatorensatz auch altersstandardisierte Sterbeziffern ausgewiesen. Die im nächsten Indikator dargestellte Lebenserwartung hängt, wie auch die altersstandardisierten Sterbeziffern, nicht vom Altersaufbau der Bevölkerung ab.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

Lebenserwartung bei Geburt

Definition

Durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt in Jahren (3-Jahres-Mittelwerte)

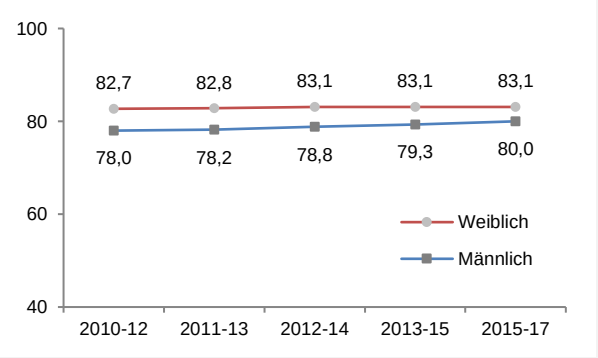
Bedeutung/ Ziele

Die mittlere Lebenserwartung erlaubt allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage, die medizinische Versorgung und den Lebensstandard einer Bevölkerung. Die Lebenserwartung entspricht der um die Alterseffekte bereinigten Sterblichkeit und eignet sich deshalb besonders für die vergleichende Analyse regionaler Unterschiede. Da Zufallsschwankungen auf der kommunalen Ebene nicht zu vernachlässigen sind, werden hier 3-Jahres-Mittelwerte gebildet.

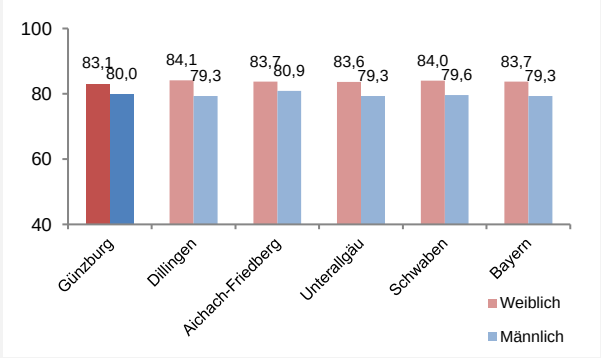
Entwicklung/ Regionalvergleich

Im zeitlichen Verlauf betrachtet, steigt die Lebenserwartung bei Geburt im Landkreis Günzburg bei beiden Geschlechtern tendenziell an. Sie lag für die Jahre 2015-2017 bei den Männern (80,0) über dem bayerischen (79,3) und bei den Frauen (83,1) unter dem bayerischen Vergleichswert (83,7). Im Vergleich mit den anderen Landkreisen haben die Frauen im Landkreis Günzburg eine etwas niedrigere Lebenserwartung. In Dillingen und im Unterallgäu haben die Männer eine niedrigere Lebenserwartungen und die Männer in Aichach-Friedberg eine höhere im Vergleich mit den Männern aus dem Landkreis Günzburg.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2015-2017



Ergebnisse/ Bewertung

Die Lebenserwartung hat sich in Bayern im letzten Jahrhundert etwa verdoppelt und weist auch in den letzten Jahrzehnten noch einen kontinuierlichen Zugewinn von mehr als zwei Jahren pro Jahrzehnt auf. Die stetig steigende Lebenserwartung ist unter anderem auf die deutlich verringerte Säuglingssterblichkeit seit den 1970er Jahren zurückzuführen. Im höheren Alter hat die Sterblichkeit aufgrund der verbesserten gesundheitlichen Vorsorge und Gesundheitsversorgung beträchtlich abgenommen.

Für die Deutung regionaler Unterschiede der Lebenserwartung müssen vielfältige, einflussnehmende Faktoren wie die ökonomische Situation, die medizinische Versorgung, die ethnische Zusammensetzung der Bevölkerung usw. berücksichtigt werden.

Datenhalter

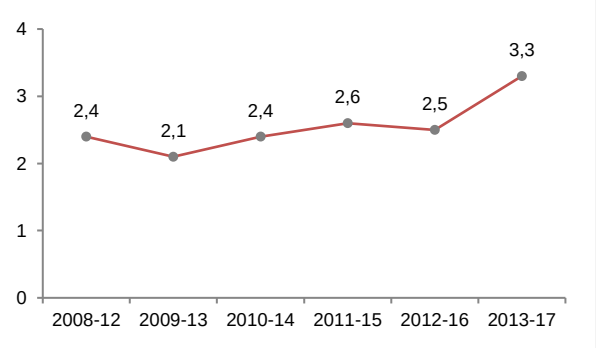
Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung

2. Gesundheit

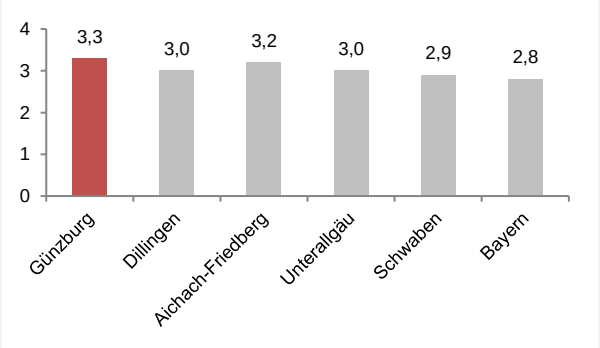
Säuglingssterbefälle

Definition	Säuglingssterbefälle je 1.000 Lebendgeborene (5-Jahres-Mittelwerte)
Bedeutung/ Ziele	Die Säuglingssterblichkeit drückt den gesundheitlichen Standard der Bevölkerung und insbesondere die Qualität der medizinischen Versorgung aus. Neben dem Geschlecht beeinflussen auch soziale Faktoren die Säuglingssterblichkeit. Die Säuglingssterblichkeit beinhaltet lebend geborene Kinder, die nachgeburtlich verstorben sind. Totgeborene Kinder sind darin nicht eingeschlossen. Die Säuglingssterblichkeit bezieht sich auf im ersten Lebensjahr Gestorbene je 1.000 Lebendgeborene eines Kalenderjahres. Da Zufallsschwankungen bei der Säuglingssterblichkeit auf der kommunalen Ebene wegen der geringen Raten sehr hoch sind, werden in der Gesundheitsberichterstattung 5-Jahres-Mittelwerte gebildet, um bessere Abschätzungen zu erhalten.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Bei den Säuglingssterbefällen je 1.000 Lebendgeborene gab es im Landkreis Günzburg zwischen 2008-12 und 2013-17 Schwankungen zwischen einem Maximum von 3,3 (2013-17) und einem Minimum von 2,1 (2009-13). Mit 3,3 Sterbefällen je 1.000 Lebendgeborene lag der Landkreis Günzburg für die Jahre 2013-2017 im Vergleich über den Werten des Regierungsbezirks Schwaben (2,9) und dem bayerischen Wert (2,8) sowie den Vergleichslandkreisen Dillingen (3,0), Unterallgäu (3,0) und Aichach-Friedberg (3,2).

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2013-2017



Ergebnisse/ Bewertung	Die Schwankungen im zeitlichen Verlauf zeigen, dass es trotz der Fortschritte bei der Säuglingssterblichkeit immer noch Verbesserungsmöglichkeiten gibt. Dabei geht es insbesondere darum, Schwangere und Mütter noch stärker in Vorsorgemaßnahmen einzubeziehen. Generell würde die Säuglingssterblichkeit noch weiter sinken, wenn unerwünschte Schwangerschaften sowie Risikoschwangerschaften vermieden würden. Wichtig wäre es auch, während der Schwangerschaft Tabak- und Alkoholkonsum zu minimieren. Beides lässt die Zahl der Kinder steigen, die untergewichtig und mit Fehlbildungen geboren werden und damit einem erhöhten Sterberisiko ausgesetzt sind.
Datenhalter	Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

Krebs-Neuerkrankungen

Definition

Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen je 100.000 Einwohner/innen

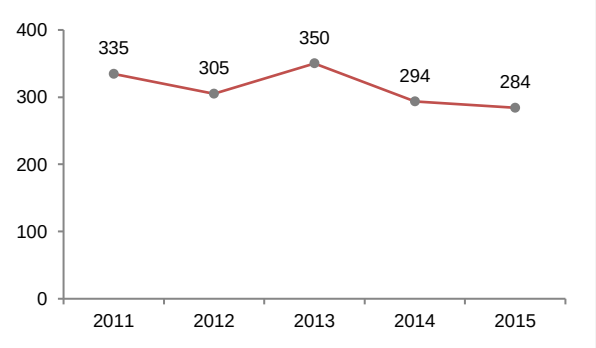
Bedeutung/ Ziele

Die Neuerkrankungsrate (Inzidenz) an bösartigen Neubildungen (Krebs) bildet eine wichtige Grundlage für die zeitliche Beurteilung des Krankheitsgeschehens in der Bevölkerung und kann zur frühzeitigen Aufdeckung neuer Krebsgefahren beitragen oder Effekte von Präventions- oder Früherkennungsprogrammen reflektieren. Nicht eingeschlossen ist der sogenannte weiße Hautkrebs, der aufgrund seines meist nicht metastasierenden Verlaufs nur unzureichend gemeldet wird.

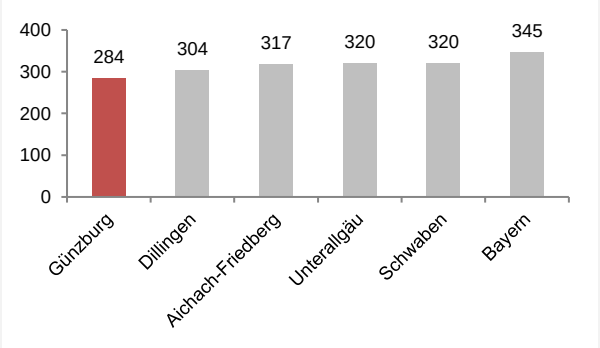
Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Anzahl der gemeldeten Neuerkrankungen je 100.000 Einwohner/innen geht im Landkreis Günzburg, mit Ausnahme im Jahr 2013, zurück und lag im Jahr 2015 mit 284 Neuerkrankungen je 100.000 Einwohner/innen sowohl unter dem Wert des Regierungsbezirks Schwaben (320) als auch unter dem bayerischen Wert (345). Alle drei Vergleichslandkreise weisen mehr Neuerkrankungen auf als der Landkreis Günzburg. Bayernweit weist der Landkreis Günzburg die siebtniedrigste Neuerkrankungsrate auf.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2015



Ergebnisse/ Bewertung

Bösartige Neubildungen stellen nach den Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems die zweithäufigste Todesursache dar. Kenntnisse über die Neuerkrankungsraten sind wichtige Planungshilfen für die bedarfsgerechte medizinische Versorgung.

In den letzten Jahrzehnten zeichnet sich nicht nur in Bayern bei Erkrankungen bösartiger Neubildungen im Hinblick auf die Sterblichkeit ein positives Bild ab. Für Frauen ist bereits seit den 1970er Jahren, für Männer seit Ende der 1980er Jahre ein kontinuierlicher Rückgang der Sterblichkeit zu beobachten. Dieser Rückgang der Sterblichkeit bei einer gleichzeitig zunehmenden Erkrankungshäufigkeit ist im Wesentlichen auf die frühzeitigere Entdeckung und Behandlung von Krebs sowie auf therapeutische Fortschritte zurückzuführen.

Datenhalter

Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern

2. Gesundheit

Suizidsterbefälle

Definition

Gestorbene infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle) je 100.000 Einwohner/innen (5-Jahres-Mittelwerte)

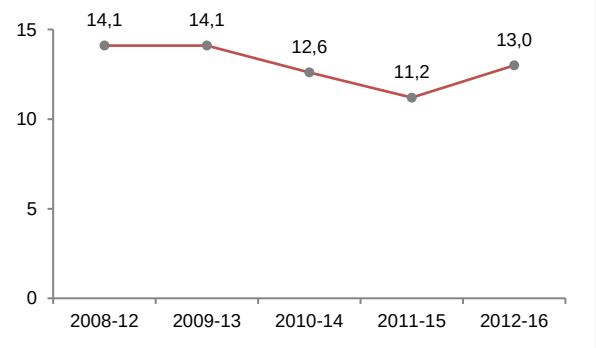
Bedeutung/ Ziele

Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen zeigt die Häufigkeit der Todesfälle infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle). Der Indikator bezieht die Todesfälle auf die jeweilige durchschnittliche Wohnbevölkerung für die Verwaltungseinheiten Bayerns pro Berichtsjahr. Da die Zufallsschwankungen bei den Suizidfällen auf der kommunalen Ebene wegen der geringen Raten sehr hoch sind, werden in der Gesundheitsberichterstattung 5-Jahres-Mittelwerte gebildet, um diese auszugleichen.

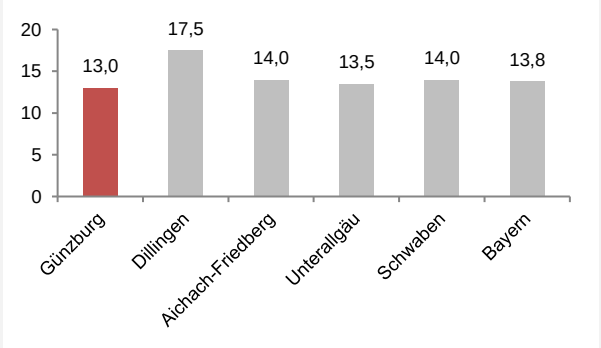
Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Anzahl Gestorbener infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle) im Landkreis Günzburg betrug im Mittel der Jahre 2012-2016 13,0 je 100.000 Einwohner/innen. Von 2008-2012 bis 2011-15 ist die Anzahl anfänglich konstant geblieben und anschließend kontinuierlich gesunken, um im Zeitraum von 2012-16 wieder anzusteigen. Der aktuelle Wert liegt unter dem Wert des Regierungsbezirks Schwaben (14,0), unter dem bayerischen Wert (13,8) sowie unter der Anzahl der drei Vergleichslandkreise Landkreis Dillingen (17,5), Landkreis Aichach-Friedberg (14,0) und Unterallgäu (13,5).

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2012-2016



Ergebnisse/ Bewertung

Der Tod durch Suizid ist ein häufig unterschätztes Problem der öffentlichen Gesundheit. Dies gilt vor allem in Relation zu anderen Gesundheitsproblemen. Die Suizidraten in Bayern sind jedoch in den letzten Jahren nahezu gleich hoch. Allerdings ist die Anzahl der jugendlichen Selbstmorde in Großstädten fast doppelt so hoch wie auf dem Land. Aufschlussreich ist auch, dass die Rate der Suizidversuche bei Mädchen dreimal höher ist als bei Jungen. Dagegen führen bei Jungen die Suizidversuche dreimal öfter zum Tode als beim weiblichen Geschlecht.

Bei der Interpretation der Zahlen muss davon ausgegangen werden, dass diese von einer hohen Dunkelziffer betroffen sind und sich eine Reihe unerkannter oder fehlerhaft verschlüsselter Suizidfälle unter den Sterbefällen aufgrund von Verkehrsunfällen und Drogenkonsum verbergen.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

Krankenhausfälle

Definition

Vollstationär behandelte Kranke je 100.000 Einwohner/innen

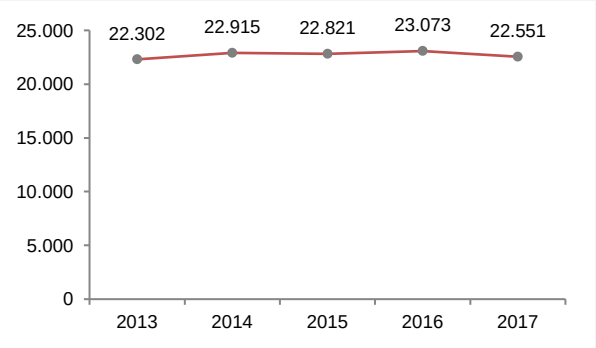
Bedeutung/ Ziele

Daten über stationäre Behandlungen ermöglichen eine Einschätzung, wie hoch der Anteil der stationären Versorgung am gesamten medizinischen Versorgungssystem ist und ob es im Zeitverlauf zu Veränderungen der stationären Morbidität kommt. Da in der Regel nur schwerere Erkrankungen einen stationären Aufenthalt erfordern, lassen sich darüber auch Informationen über die Gesundheit der Bevölkerung ableiten. Ferner sind sie wichtige Strukturdaten für die Planung und Gestaltung der Krankenhausversorgung. Die Krankenhausfälle berechnen sich aus der Anzahl der Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, vollstationär behandelt und im Berichtsjahr entlassen wurden. Dabei sind Stunden- und Sterbefälle enthalten. Bezugsgröße ist die bayerische Wohnbevölkerung.

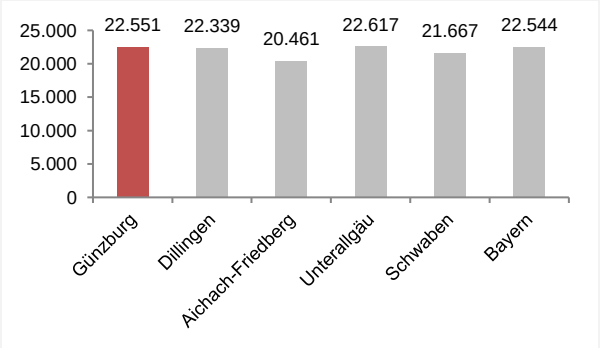
Entwicklung/ Regionalvergleich

Zwischen 2013 und 2016 nahm die Zahl der Menschen im Landkreis Günzburg, die im Krankenhaus vollstationär behandelt werden mussten, tendenziell zu, woraufhin es von 2016 auf 2017 einen Rückgang auf 22.551 Fälle je 100.000 Einwohner/innen gab. Mit diesem Wert liegt der Landkreis Günzburg aber über dem bayerischen (22.544) und dem schwäbischen Wert (21.667), ebenso oberhalb der Vergleichslandkreise Dillingen (22.339) und Aichach-Friedberg (20.461). Lediglich der Kreis Unterallgäu (22.617) lag darüber.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Die Entwicklung der Krankenhausfälle lässt durch den Bezug auf 100.000 der Einwohnerzahl an der vollstationären Behandlungshäufigkeit des Landes einen Vergleich der Kreise, kreisfreien Städte und Regierungsbezirke innerhalb Bayerns zu. Betrachtet man die Entwicklung, nahm die Anzahl der vollstationär behandelten Kranken in Bayern je 100.000 Einwohner/innen in den vergangenen Jahren zu.

Änderungen in der Häufigkeit von Krankenhausfällen können nicht zwangsläufig auf eine Veränderung der Krankenhausfälle (im Sinne der Morbidität) zurückgeführt werden. Sie sind auch Ausdruck von Verschiebungen zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungssektor und dem Pflegebereich. Ferner sollte bei der Interpretation der Fallzahlen beachtet werden, dass Personen, die innerhalb eines Jahres mehrfach in ein Krankenhaus eingewiesen wurden, auch mehrfach als Krankenhausfall zählen. Gerade in den höheren Altersklassen sind Mehrfacheinweisungen unter anderem auch aufgrund der Multimorbidität nicht selten.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

Verunglückte im Straßenverkehr

Definition

Im Straßenverkehr verunglückte Personen je 100.000 Einwohner/innen

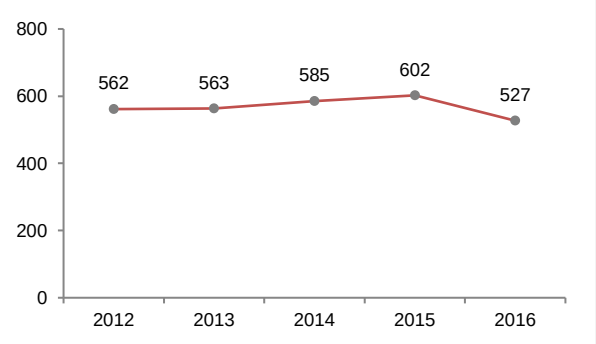
Bedeutung/ Ziele

Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen vermittelt Erkenntnisse über Art und Umfang der Gefährdung des Lebens und der Gesundheit der Bevölkerung durch Straßenverkehrsunfälle. Entsprechend sind im Straßenverkehr verunglückte Personen verletzte und getötete Personen, die bei Unfällen im Fahrverkehr (inkl. Eisenbahn), auf öffentlichen Wegen und Plätzen Körperschäden erlitten haben. Unfälle, die Fußgänger allein betreffen (z.B. Sturz), und Unfälle, die sich auf Privatgrundstücken ereignen, werden nicht als Straßenverkehrsunfälle erfasst. Personen, die innerhalb von 30 Tagen an den Unfallfolgen sterben, rechnen nicht zu den verletzten, sondern zu den getöteten Personen.

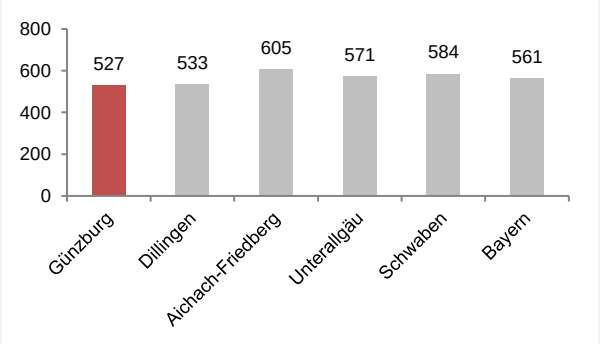
Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen je 100.000 Einwohner/innen ist vom Jahr 2012 (562) zum Jahr 2013 (563) relativ konstant geblieben und seitdem kontinuierlich bis ins Jahr 2015 mit 602 im Straßenverkehr verunglückten Personen je 100.000 Einwohner/innen angestiegen, um im Jahr 2016 auf 527 Verunglückte zu fallen. Mit diesem Wert liegt der Landkreis Günzburg unter den Werten aller Vergleichslandkreise sowie unter dem bayernweiten Schnitt (561) und dem Schnitt des Regierungsbezirks Schwaben (584).

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2016



Ergebnisse/ Bewertung

Viele Verkehrsunfälle lassen sich vermeiden. So steigt das Unfallrisiko um ein Vielfaches z.B. beim Fahren unter Alkohol oder Drogen. Im Trend ist die Zahl der im Straßenverkehr in Bayern Verunglückten rückläufig. Allerdings verunglücken in Bayern im Bundesvergleich überdurchschnittlich viele Menschen im Straßenverkehr.

Die Straßenverkehrsunfallstatistik der verunglückten Personen ist nach dem Ereignisprinzip (Unfallort) einem Kreis oder einer kreisfreien Stadt zugeordnet. Es ist davon auszugehen, dass Unfälle bei Fußgängern und in eingeschränktem Umfang bei Fahrradfahrern häufiger am Wohnort passieren, dagegen können die Raten bei Berufspendlern in den Kreisen bzw. Städten systematisch gegenüber dem Umland erhöht sein. Bei der Interpretation ist dies zu berücksichtigen.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser

Definition

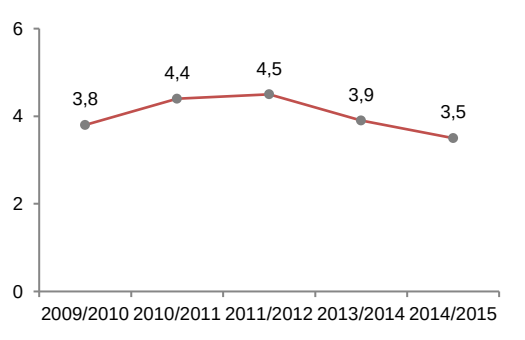
Anteil adipöser Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung in Prozent

Der Body Mass Index (BMI) ist eine Maßzahl für die Bewertung des Gewichts (Körpermasse) eines Menschen. Sie wird dazu verwendet, um auf eine gesundheitliche Gefährdung durch Übergewicht hinzuweisen. Der (BMI) wird berechnet, indem man das Körpergewicht in Kilogramm durch die quadrierte Körpergröße in Metern dividiert. Die Bestimmung, ob ein Kind als adipös gilt, wird nach alters- und geschlechtsabhängigen Grenzwerten vorgenommen. Diese Grenzwerte sind medizinisch nicht eindeutig bestimmt, sondern werden statistisch aus Untersuchungen an Referenzstichproben der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) abgeleitet. Der Indikator verwendet als Bevölkerungsbezug die Anzahl der erstmals zur Einschulungsuntersuchung vorgestellten Schulanfänger.

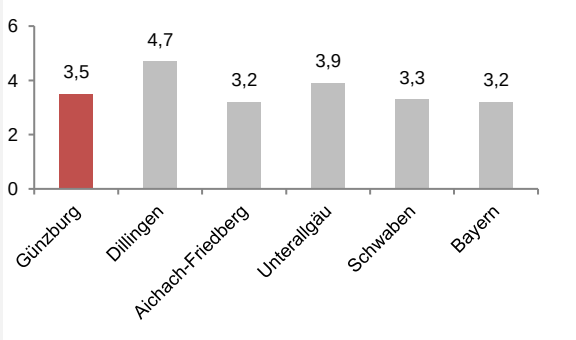
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Anteil der adipösen Kinder ist im Landkreis Günzburg zwischen 2009/2010 und 2011/2012 von 3,8 % auf 4,5 % gestiegen und seitdem kontinuierlich gesunken. Zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung im Jahr 2014/2015 lag der Anteil im Landkreis Günzburg bei 3,5 % und somit über dem Wert des Vergleichslandkreises Aichach-Friedberg (3,2 %) sowie dem bayernweiten Schnitt (3,2 %) und dem Wert des Regierungsbezirks Schwaben (3,3 %). In den Landkreisen Dillingen (4,7%) und Unterallgäu (3,9%) gibt es prozentual gesehen mehr adipöse Kinder.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2014/2015



Ergebnisse/ Bewertung

Die Welt-Gesundheitsorganisation WHO bezeichnet Adipositas mit als eines der größten chronischen Gesundheitsprobleme. Als Folge von Adipositas kann es bereits bei Kindern und Jugendlichen zu kardiovaskulären, orthopädischen und psychischen Erkrankungen kommen. Es handelt sich dabei also nicht nur um ein „Gewichtsproblem“, sondern um eine bereits im Kindes- und Jugendalter auftretende ernstzunehmende Gesundheitsstörung.

In den letzten Jahren ist bei den Einschulungskindern in Bayern insgesamt ein leichter Rückgang der Adipositasquoten zu beobachten.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

2. Gesundheit

Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Untergewichtiger

Definition

Anteil untergewichtiger Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung in Prozent

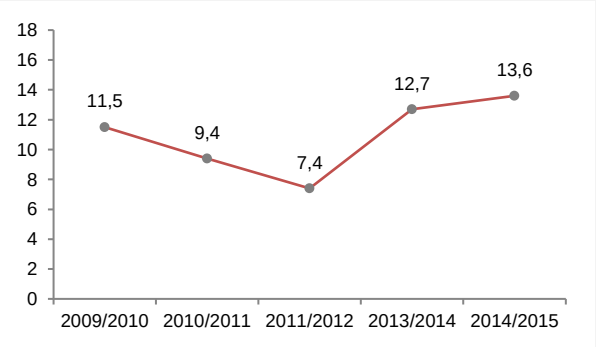
Bedeutung/ Ziele

Der Body Mass Index (BMI) ist eine Maßzahl für die Bewertung des Gewichts (Körpermasse) eines Menschen. Sie wird dazu verwendet, um auf eine gesundheitliche Gefährdung durch Unter- oder Übergewicht hinzuweisen. Die Bestimmung, ob ein Kind als untergewichtig gilt, wird nach alters- und geschlechtsabhängigen Grenzwerten vorgenommen. Zur Beurteilung des Gewichtes bei Einschülern wird die Verteilung des BMI (kg/m²) in der Referenzstichprobe der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) herangezogen. Untergewicht wird hier definiert als unter dem 10. Perzentil liegend.

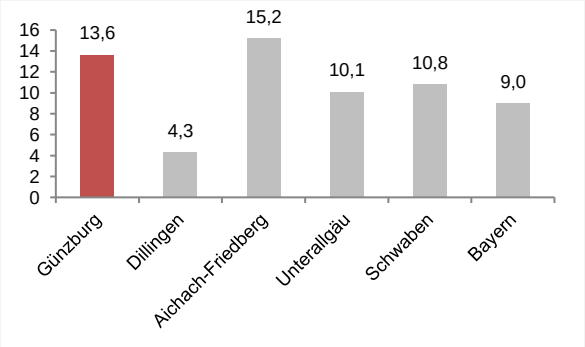
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Anteil der untergewichtigen Kinder ging im Landkreis Günzburg von 11,5 % im Jahr 2009/2010 auf einen Anteil von 7,4 % im Jahr 2011/2012 zurück und stieg seitdem an auf 13,6 % im Jahr 2014/2015. Der Landkreis Günzburg liegt damit bayernweit auf dem dritthöchsten Platz. Bayernweit ist der Anteil untergewichtiger Kinder im Landkreis Lindau (Bodensee) (19,8 %) und im Landkreis Aichach-Friedberg (15,2 %) höher. Die anderen Landkreise liegen darunter, z.B. Dillingen bei 4,3 % und Unterallgäu 10,1 %. Der bayernweite Schnitt beträgt 9,0 %.

Entwicklung, in Prozent



Vergleich mit anderen Regionen, 2014/2015



Ergebnisse/ Bewertung

Ein auffälliges Untergewicht kann gesundheitsgefährdend für Kinder sein. Starkes Untergewicht kann die mentale Reifung und das Längenwachstum beeinträchtigen sowie das Immunsystem schwächen. Eine gesunde Ernährung, die sowohl Unter- als auch Übergewicht vermeidet, ist deshalb für das gesunde Aufwachsen von Kindern sehr wichtig. In Deutschland ist die Ursache von Untergewicht bei Kindern allerdings nur selten Nahrungsmangel; meistens handelt es sich um ein Begleitsymptom von lang andauernden oder chronischen Erkrankungen.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

2. Gesundheit

Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Normalgewichtiger

Definition

Anteil normalgewichtiger Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung in Prozent

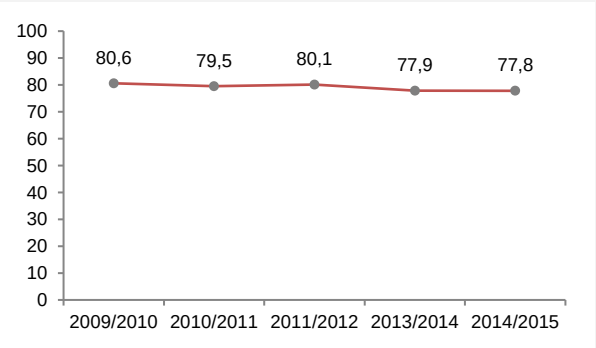
Bedeutung/ Ziele

Zur Beurteilung des Gewichtes bei Einschülern wird die Verteilung des BMI (kg/m²) in der Referenzstichprobe der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) herangezogen. Normalgewicht wird hier definiert als im Bereich 10.-90. Perzentil liegend. Auf eine nach Geschlecht differenzierte Darstellung des Indikators wird verzichtet, da Unterschiede zwischen den Geschlechtern auf dem verwendeten Referenzsystem beruhen können.

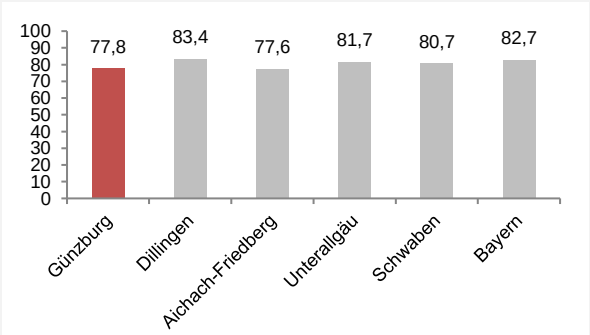
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Anteil der normalgewichtigen Kinder ist im Landkreis Günzburg von 2009/2010 bis 2014/2015 tendenziell gesunken und beträgt 77,8 % zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung für das Schuljahr 2014/2015. Der Landkreis Günzburg liegt damit unter den Werten der Vergleichsregionen Dillingen (83,4 %) und Unterallgäu (81,7 %) sowie unter dem schwäbischen (80,7%) und bayerischen (82,7%) Gesamtschnitt. Bayernweit weisen lediglich der Vergleichslandkreis Aichach-Friedberg mit 77,6 % und Lindau mit 74,4% einen niedrigeren Anteil an normalgewichtigen Kindern auf als der Landkreis Günzburg.

Entwicklung, in Prozent



Vergleich mit anderen Regionen, 2014/2015



Ergebnisse/ Bewertung

Eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung sind für das gesunde Aufwachsen von Kindern sehr wichtig. Die Lebenswelten von Kindern gestalten sich zunehmend zu Sitzwelten. Durch Settingansätze und kindgerechte Bewegungsangebote könnte dem gegengesteuert werden. Sowohl Untergewicht als auch Übergewicht und Adipositas können zu Folgeerkrankungen führen. Ein größerer Anteil an normalgewichtigen Kindern ist deshalb erstrebenswert.

Datenhalter

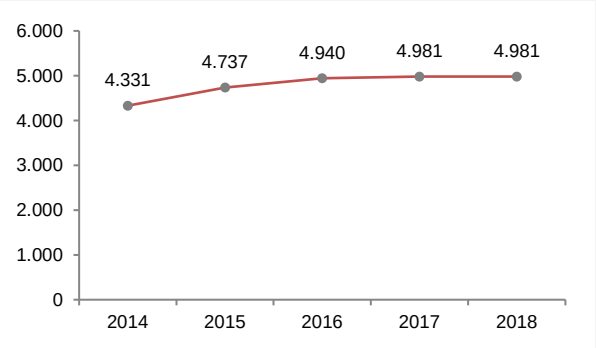
Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

3. Gesundheitsversorgung

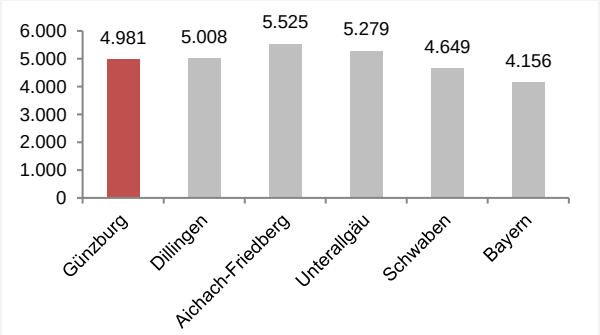
Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke

Definition	Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke
Bedeutung/ Ziele	Die Ausstattung einer Region mit Einrichtungen des Gesundheitswesens ist ein Faktor der regionalen Versorgungsqualität. Der Indikator beschreibt öffentliche Apotheken, die der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung dienen, in Form der Versorgungsdichte.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Die Anzahl der Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke im Landkreis Günzburg nahm zu und lag im Jahr 2018 bei 4.981. Eine Apotheke im Landkreis Günzburg versorgt mehr Menschen als in Schwaben durchschnittlich (4.649) und mehr als in Bayern insgesamt (4.156). In den Landkreisen Aichach-Friedberg (5.525), Dillingen (5.008) und Unterallgäu (5.279) versorgen die Apotheken durchschnittlich mehr Einwohner/innen als im Landkreis Günzburg. Somit ist der Landkreis Günzburg im Vergleich mit den anderen Landkreisen besser in der Versorgung.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2018



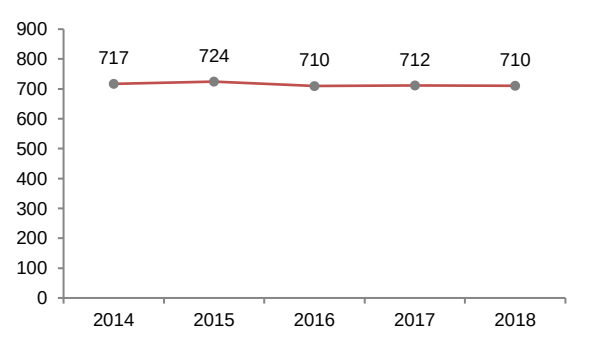
Ergebnisse/ Bewertung	Die öffentlichen Apotheken sind ein wichtiger Bereich des Gesundheitswesens. Ihre wichtigste Funktion ist die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln. Während im Jahr 2014 eine Apotheke 4.331 Einwohner/innen versorgte, sind es im Jahr 2018 durchschnittlich 650 Einwohner/innen mehr.
Datenhalter	Bayerische Landesapothekerkammer Bayerisches Landesamt für Statistik

3. Gesundheits-versorgung

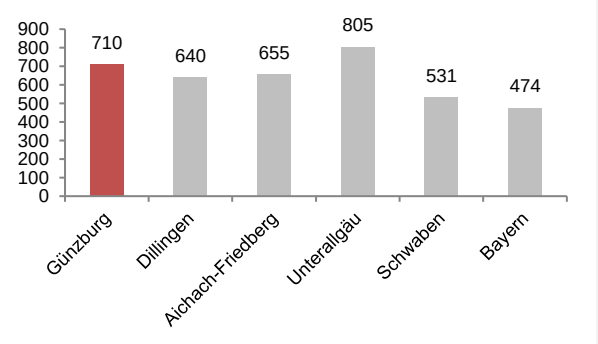
Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen

Definition	Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen
Bedeutung/ Ziele	Die Anzahl der Einwohner/innen je Arzt/Ärztin zeigt den Umfang der ärztlichen Versorgung in ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens und spiegelt somit die Versorgungsqualität wider. Ein geringerer Wert deutet auf eine bessere Versorgung hin, d.h. auf einen leichteren Zugang zur ambulanten Versorgung. In diesem Indikator werden die Ärzte/innen ausgewiesen, die an der zuständigen Kammer als ambulant bzw. in freier Praxis tätige Ärzte/innen registriert sind.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Die Anzahl der Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen ist vom Jahr 2014 bis zum Jahr 2018 relativ konstant. Rein rechnerisch versorgte im Jahr 2018 ein Arzt bzw. eine Ärztin im Landkreis Günzburg durchschnittlich 710 Personen. Somit kommen im Landkreis Günzburg auf einen Arzt bzw. Ärztin in ambulanten Einrichtungen weitaus mehr Einwohner/innen als in Schwaben (531) und Bayern insgesamt (474). Die Vergleichsregionen liegen, wie der Landkreis Günzburg, über dem bayernweiten Schnitt. Die Landkreise Dillingen (640) und Aichach-Friedberg (655) liegen unterhalb, der Landkreis Unterallgäu (805) über dem Durchschnitt des Landkreis Günzburg (710).

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2018



Ergebnisse/ Bewertung	Den Ärzten und Ärztinnen in ambulanten Einrichtungen kommt in der Gesundheitsversorgung eine Schlüsselfunktion zu. Durch das Kammergesetz besteht die Meldepflicht eines jeden Arztes bei der Ärztekammer an seinem Arbeits- bzw. Wohnort. Bedingt durch die Meldepflicht ist von einer guten Datenqualität auszugehen.
Datenhalter	Bayerische Landesärztekammer Bayerisches Landesamt für Statistik

3. Gesundheitsversorgung

Alter der Hausärztinnen/Hausärzte im Landkreis

Definition

Anzahl der Hausärzte im Landkreis Günzburg nach Altersgruppen

Bedeutung/ Ziele

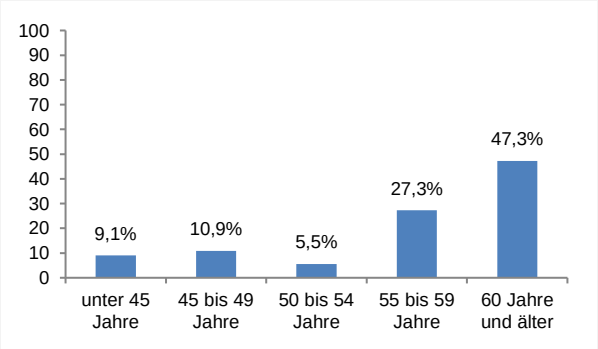
Die Anzahl der Hausärzte im Landkreis Günzburg nach Altersgruppen spiegelt die Altersstruktur der tätigen Ärztinnen und Ärzte wieder. Ist der Anteil unter den „60 Jahre und älteren“ hoch, dann ist ein Wegfall dieser Ärzte in den nächsten Jahren sehr wahrscheinlich, da das Renteneintrittsalter bei 67 Jahren liegt.

Entwicklung/ Regionalvergleich

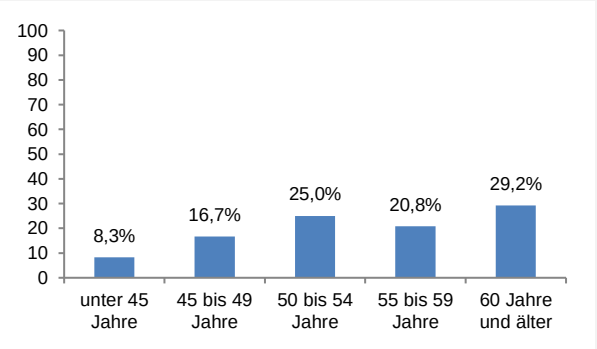
Die Altersverteilung wird in Prozent je Altersgruppe angegeben. Aufgrund der Planungsbereiche liegen die Daten von der KVB für Leipheim/Günzburg und Krumbach getrennt voneinander vor:

Altersverteilung der Ärzte/Ärztinnen in Prozent

im Planungsbereich Leipheim/Günzburg



im Planungsbereich Krumbach (Schwaben)



Ergebnisse/ Bewertung

Der Altersdurchschnitt der Hausärztinnen und Hausärzte liegt im südlichen Teil des Landkreises bei 55,7 Jahre und im nördlichen Teil bei 57,9 Jahre (in Bayern: 55,3 Jahre). Die Geschlechterverteilung zeigt, dass es mit 71% im südlichen und 67% im nördlichen Teil des Landkreises deutlich mehr Männer als Frauen gibt, die als Hausarzt bzw. Hausärztin tätig sind. In Zukunft ist aufgrund der derzeitigen Geschlechterverteilung der Medizinstudierenden mit einer Änderung hin zu mehr Ärztinnen zu rechnen.

Im nördlichen Landkreis werden 47,3% der derzeit tätigen Hausärzte innerhalb der nächsten 7 Jahre oder früher das Renteneintrittsalter erreicht haben, das entspricht 26 der derzeit 55 tätigen Ärztinnen und Ärzte. Im südlichen Teil des Landkreises sind derzeit 24 Hausärztinnen und Hausärzte tätig. Davon sind 7 bereits 60 Jahre oder älter (dies entspricht 29,2%).

Derzeit ist die hausärztliche Versorgung im Landkreis Günzburg sichergestellt. Der Versorgungsgrad liegt für Krumbach (Schwaben) bei 96,0% und für Leipheim/Günzburg bei 106,9%. Innerhalb der nächsten sieben Jahre fällt voraussichtlich ein großer Anteil der Ärzte aufgrund des Renteneintritts weg. Perspektivisch wird es deshalb wichtig sein, dass diese Arztsitze nachbesetzt werden.

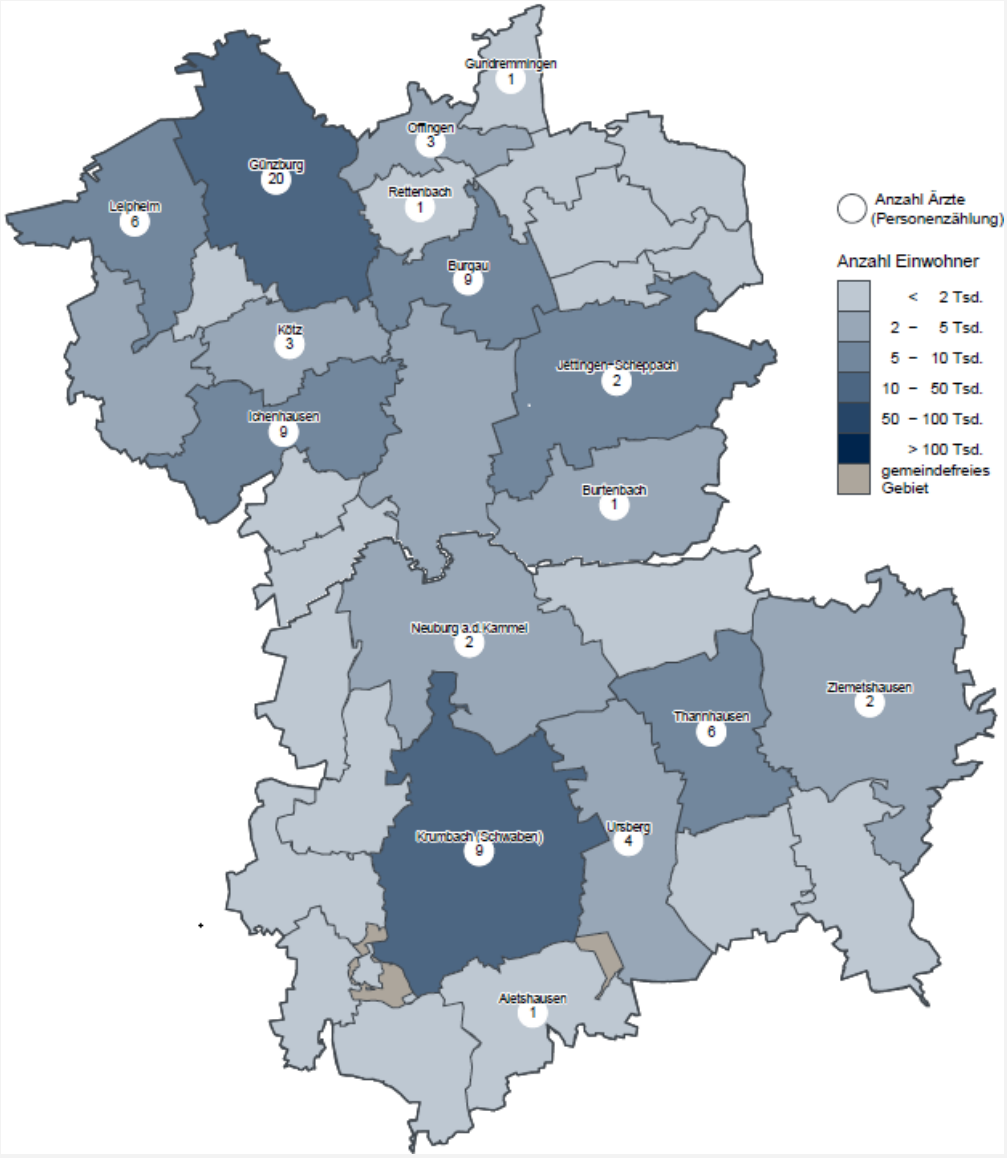
Datenhalter

Kassenärztliche Vereinigung Bayern (Versorgungsatlas Bayern Februar 2019)

3. Gesundheitsversorgung

Räumliche Verteilung der Anzahl der Ärzte/Ärztinnen

Definition	Räumliche Verteilung der Anzahl der Ärzte/Ärztinnen im Landkreis Günzburg
Regionalvergleich	Das Kartenmaterial der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns bildet die räumliche Verteilung der Hausärztinnen und Hausärzte im Landkreis Günzburg zusammen mit der Verteilung der Einwohnerzahlen ab.



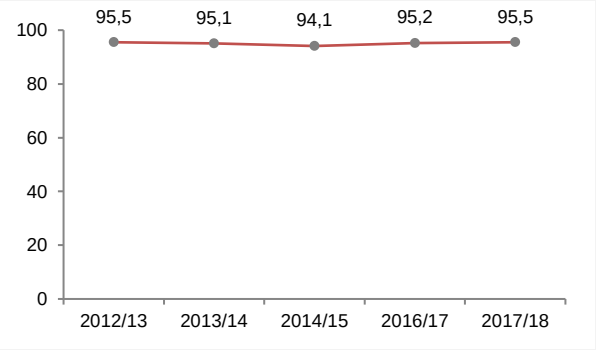
Ergebnisse/ Bewertung	Es gibt regionale Disparitäten in der räumlichen Verteilung der Anzahl der Hausärzte/Hausärztinnen im Landkreis. In den beiden am stärksten besiedelten Gemeinden Günzburg und Krumbach gibt es auch am meisten Ärztinnen und Ärzte.
Datenhalter	Kassenärztliche Vereinigung Bayern (Versorgungsatlas Bayern Februar 2019: 403 ff.). Einwohner zum 31.12.2017 (Quelle: LfStaD Bayern, Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019)

3. Gesundheitsversorgung

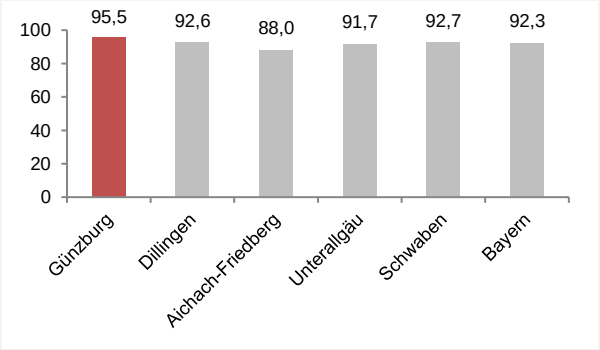
Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern

Definition	Impfquote 2. Masern-Impfung bei Schulanfängern in Prozent
Bedeutung/ Ziele	Daten zum Impf- und Immunstatus sind eine Voraussetzung, um die gesundheitliche Gefährdung der Bevölkerung durch Infektionskrankheiten beurteilen zu können. Zugleich geben sie Hinweise auf die Umsetzung der Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO), zur Impfakzeptanz der Bevölkerung und zu bestehenden Impflücken. Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln erfolgen in den meisten Fällen mit einem Kombinationsimpfstoff. Der Indikator verwendet als Bevölkerungsbezug die Anzahl der erstmals zur Einschulungsuntersuchung vorgestellten Schulanfänger. Die Impfquote bezieht sich auf die Anzahl der Schulanfänger, die Impfdokumente vorgelegt haben.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Die Impfquote für die 2. Masern-Impfung im Landkreis Günzburg hat zum Schuljahr 2017/2018 die von der WHO zur Ausrottung der Masern als notwendig erachtete Impfquote von mindestens 95 % erreicht. Mit einer Impfquote von 95,5 % liegt der Landkreis Günzburg über allen drei Vergleichsregionen sowie über den Werten von Schwaben (92,7 %) und Bayern insgesamt (92,3 %).

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017/2018



Ergebnisse/ Bewertung	Die Schutzimpfungen stellen eine wichtige Säule des Infektionsschutzes dar. Allerdings gab es in Deutschland bisher keine Impfpflicht, d.h. die Eltern durften selbst entscheiden, ob sie ihr Kind impfen lassen. Bei leicht übertragbaren Krankheiten wie den Masern bedeuten niedrige Impfraten eine erhöhte Ansteckungsgefahr. Die räumlichen Unterschiede erklären sich durch regionale Besonderheiten wie die kinderärztliche Versorgung und die soziale Schichtung, aber auch durch Abweichungen bei der Definition einer „vollständigen“ Impfung. Bisher hat nur ein kleiner Teil der bayerischen Landkreise bzw. kreisfreien Städte die von der WHO zur Ausrottung der Masern als notwendig erachtete Impfquote von mindestens 95 % für die 2. Masern-Impfung erreicht. Ab dem Jahr 2020 greift die neu eingeführte Impfpflicht für Masern. Hierdurch sind bundesweit deutlich höhere Impfraten zu erwarten.
Datenhalter	Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

3.Gesundheitsversorgung

Anzahl der Hebammen je 100.000 gebärfähiger Frauen

Definition

Anzahl der Hebammen und Entbindungspfleger in ambulanten Einrichtungen je 100.000 Frauen zwischen 15 und 44 Jahren

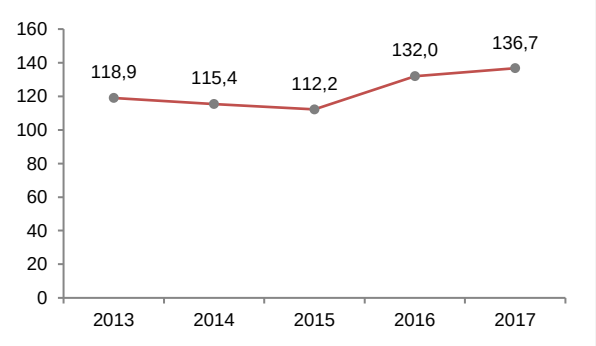
Bedeutung/ Ziele

Die Anzahl der Hebammen und Entbindungspfleger in ambulanten Einrichtungen je 100.000 Frauen im gebärfähigen Alter zwischen 15 und 44 Jahren zeigt den Umfang der geburtshilflichen Versorgung. Ein höherer Wert deutet auf eine bessere Versorgung hin. In diesem Indikator werden die Hebammen und Entbindungspfleger ausgewiesen, die in ambulanten Einrichtungen tätig sind.

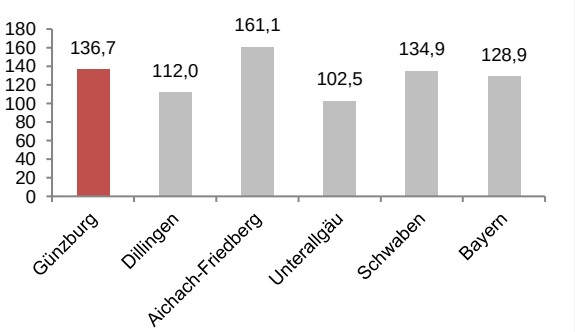
Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Anzahl der Hebammen je 100.000 gebärfähiger Frauen ist im Landkreis Günzburg zwischen 2013 (118,9) und 2015 (112,2) gesunken, doch von 2015 bis 2017 wieder gestiegen. Im Jahr 2017 gab es im Landkreis Günzburg durchschnittlich 136,7 Hebammen und Entbindungspfleger pro 100.000 gebärfähiger Frauen zwischen 15 und 44 Jahren. Während es in den Vergleichslandkreisen Dillingen (112,0) und Unterallgäu (102,5) deutlich weniger Hebammen im Verhältnis gab, waren es im Landkreis Aichach-Friedberg (161,1) deutlich mehr. In Schwaben und in Bayern insgesamt gab es mit 134,9 und 128,9 Hebammen und Entbindungspfleger in ambulanten Einrichtungen je 100.000 gebärfähiger Frauen weniger als im Landkreis Günzburg.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Der Indikator der Anzahl von Hebammen und Entbindungspfleger ist ein Gradmesser der geburtshilflichen Versorgung im ambulanten Bereich. Hebammen beraten, unterstützen und betreuen die Frauen vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit und tragen somit zur Frauen- und Familiengesundheit bei. Durch eine Hebammenbegleitung soll das gesundheitliche Wohlergehen von Müttern und Kindern gestärkt werden.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

4. Bildung

Schulabgänger/innen ohne Abschluss

Definition

Schulabgänger/innen (insgesamt) ohne Abschluss: Prozentualer Anteil der Schulabgänger/innen allgemeinbildender Schulen ohne Abschluss an den Personen, die im jeweiligen Jahr die allgemeinbildende Schule beendet haben, nach Schulort

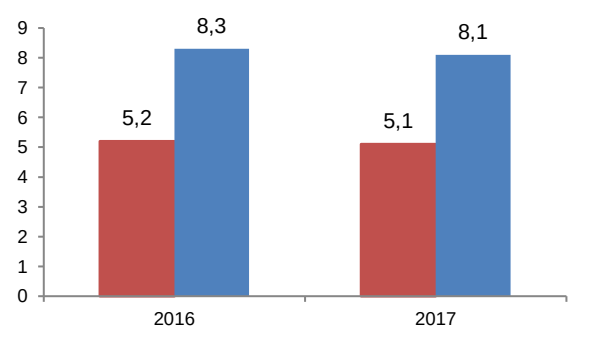
Bedeutung/ Ziele

Der Schulabschluss ist ein Kriterium für die Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht. Abgänger/innen ohne Abschluss sind Schüler/innen einer allgemeinbildenden Schule mit erfüllter Vollzeitschulpflicht, die diese Schule ohne Abschluss der Mittelschule verlassen haben und nicht auf eine andere allgemeinbildende Schulart gewechselt haben. Der Systematik der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder folgend, kann man folgende allgemeinbildende Schulen ohne Abschluss der Mittelschule verlassen: Mittel-/Hauptschule, Förderzentrum, Realschule, Realschule zur sonderpädagogischen Förderung, Gymnasium, Integrierte Gesamtschule, Freie Waldorfschule, Wirtschaftsschule. Diese Schulzuordnung differiert geringfügig zur Schulstatistik des Bayerischen Landesamts für Statistik, da hier die Wirtschaftsschule den beruflichen Schulen zugeordnet wird.

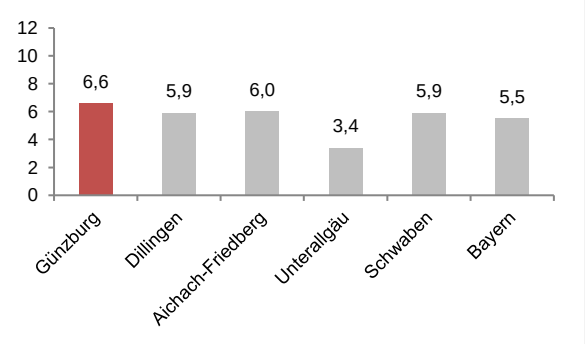
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der prozentuale Anteil der Schulabgänger/innen ohne Abschluss ist im Landkreis Günzburg vom Jahr 2012 von 7,9% auf 6,6% im Jahr 2017 zurückgegangen. Der Anteil ist höher als in den Vergleichslandkreisen, in Bayern (5,5%) und Schwaben (5,9%) insgesamt. Auffallend ist der geschlechtsspezifische Unterschied. Während der Anteil der weiblichen Schulabgängerinnen ohne Abschluss 2017 bei 5,1 % lag, sind es unter den männlichen Schulabgängern 8,1 %.

Entwicklung, in Prozent nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen in Prozent, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Bei der Interpretation dieser Ergebnisse sind einige Besonderheiten zu beachten. Das Schulamt im Landkreis Günzburg setzt sich mit dieser Thematik bereits seit mehreren Jahren auseinander und weist daraufhin, dass in der Quote der Schulabgänger/innen ohne Abschluss auch Schüler/innen mit Förderschulabschluss mitgerechnet werden. Dazu kommt, dass die Zahlen schulort- und nicht wohnortbezogen sind. Anschlussmaßnahmen werden ebenfalls nicht miterfasst. Im Landkreis Günzburg gibt es große Förderzentren (z.B. in Dürrlauingen, Ursberg und in Hochwang). Die Förderzentren im Landkreis nehmen nicht nur Kinder und Jugendliche aus dem Landkreis, sondern auch aus anderen Regionen, auf. Da der Indikator die Quote nach Schulort angibt, ist er deshalb nur bedingt für die Abbildung der tatsächlichen Situation im Landkreis geeignet. Um genaue Aussagen treffen zu können, werden weitere Erhebungen benötigt.

Datenhalter

Regionaldatenbank Deutschland - Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Statistik der allgemeinbildenden Schulen des Bundes und der Länder)

4. Bildung

Schulabgänger/innen mit allgemeiner Hochschulreife

Definition

Schulabgänger/innen (insgesamt) mit allgemeiner Hochschulreife: Prozentualer Anteil der Schulabgänger/innen allgemeinbildender Schulen mit allgemeiner Hochschulreife an den Personen, die im jeweiligen Jahr die allgemeinbildende Schule beendet haben, nach Schulort

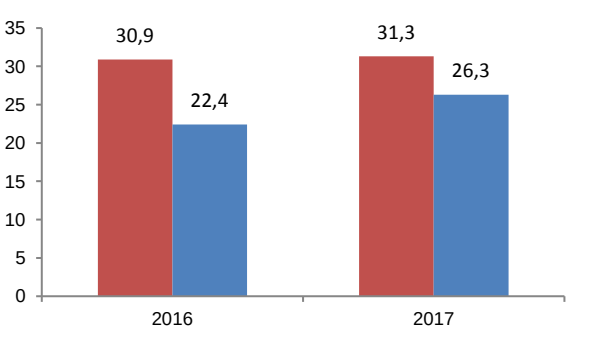
Bedeutung/ Ziele

Der Schulabschluss ist ein Kriterium für die Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht. Die allgemeine Hochschulreife (Abitur) wird in einer allgemeinbildenden Schule (Gymnasium, Abendgymnasium, Kolleg, Freie Waldorfschule) erworben, sie berechtigt zum Hochschulstudium. Fachoberschulen und Berufsoberschulen zählen zu den beruflichen Schulen, daher sind die Schulabgänger/innen dieser Schulen mit (Fach-)Hochschulreife nicht in den Schulabgänger/innen der allgemeinbildenden Schulen mit allgemeiner Hochschulreife enthalten.

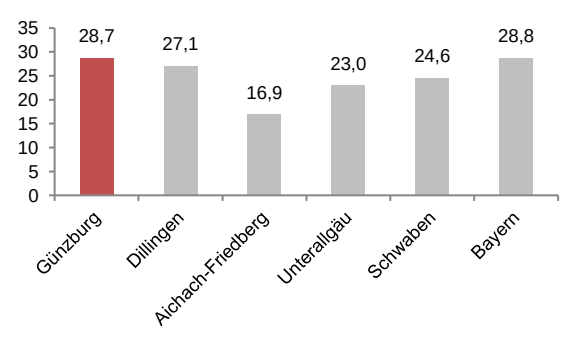
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Anteil der Schulabgänger/innen mit allgemeiner Hochschulreife ist im Jahr 2017 (28,7%) im Vergleich zum Jahr 2012 (27,6%) etwas angestiegen. Insgesamt gab es mit 31,3 % mehr weibliche Schulabgängerinnen als männliche Schulabgänger (26,3 %) mit Hochschulreife. Mit durchschnittlich 28,7 % an Schulabgänger/innen mit allgemeiner Hochschulreife im Jahr 2017 lag der Landkreis Günzburg minimal unter dem bayernweiten Schnitt (28,8%) und über dem Schnitt von Schwaben insgesamt (24,6%). In den Vergleichsregionen gibt es ebenfalls weniger Schulabgänger/innen mit Hochschulreife.

Entwicklung, in Prozent nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen in Prozent, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Gesundheitsrelevantes Verhalten und Bildungsniveau hängen eng miteinander zusammen. Ein Zusammenhang mit dem Bildungsniveau ist bei Rauch- und Ernährungsgewohnheiten, bei Bewegung und bei der Inanspruchnahme von Früherkennungsmaßnahmen und Vorsorge- und Versorgungsleistungen zu bemerken. Es ist sinnvoll, gezielt Zielgruppen in Interventionen zu adressieren. Ein sozial sensitiver Umgang mit dem Zusammenhang von niedrigem sozioökonomischem Status und dem Gesundheitszustand und dem Gesundheitsverhalten sollte angestrebt werden.

Um auf die Zusammenhänge zwischen Bildung, Geschlecht und Gesundheit reagieren zu können, wäre deshalb neben der Gesundheitsberichterstattung auch ein Bildungsmonitoring zu begrüßen.

Datenhalter

Regionaldatenbank Deutschland - Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Statistik der allgemeinbildenden Schulen des Bundes und der Länder)

Teil B: Herzinfarkt

Herzinfarkt kurz und knapp:
Definition, Symptome, Risikofaktoren, Therapiemöglichkeiten, Vorbeugung

Definition:
Ein Herzinfarkt entsteht dadurch, dass beim Verschluss einer Herzkranzarterie oder eines größeren Arterienastes die von diesem Gefäß versorgte Muskulatur nicht mehr mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt wird und abstirbt. Ein Herzinfarkt entsteht hauptsächlich durch ein Blutgerinnsel, das sich entlang einer Schädigung der Wand einer Herzkranzarterie bildet und das Blutgefäß verstopft. Diese Schädigung ist in aller Regel eine Cholesterinablagerung (Plaque), die sich im Rahmen einer Arteriosklerose bildet. [4]

Symptome:
Symptome und Warnzeichen eines Herzinfarktes können starke Schmerzen in der Brust im vorderen linken Brustbereich sein. Diese Schmerzen können sich sowohl drückend, als auch stechend oder brennend äußern. Es ist durchaus möglich, dass die Schmerzen in verschiedenste andere Bereiche des Körpers ausstrahlen. Betroffen sind dabei Arme (meist links), Oberbauch, Rücken oder Kiefer. Charakteristische Symptome sind weiterhin kalter Schweiß, Blässe, Übelkeit, Atemnot, Unruhe, Angst und ein Engegefühl in der Brust. Die Symptome sind selbstverständlich keine Garantie für einen Herzinfarkt, können jedoch ein Warnsignal des eigenen Körpers sein. [5]

Risikofaktoren:
Risikofaktoren sind spezielle körperliche, psychische oder umweltassoziierte Gegebenheiten, die das Risiko für das Auftreten von bestimmten Krankheiten begünstigen und erhöhen. So gibt es auch beim Herzinfarkt Faktoren, welche die Wahrscheinlichkeit, einen Herzinfarkt zu erleiden, erhöhen. In folgender Tabelle werden beeinflussbare und nicht beeinflussbare Risikofaktoren gegenübergestellt. Bei beeinflussbare Risikofaktoren kann, im Gegensatz zu nicht beeinflussbaren Risikofaktoren, aktiv gehandelt werden.

Beeinflussbare Risikofaktoren	***Nicht beeinflussbare Risikofaktoren***
• Ernährung • LDL-Cholesterin-Erhöhung • Übergewicht, Adipositas • Bewegungsmangel • Nikotinabhängigkeit • COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) • Arterielle Hypertonie (≥ 140/90 mmHg) • Diabetes mellitus • Stress	• Männliches Geschlecht • Genetische Veranlagung • Höheres Alter (Männer ≥ 45 Jahre, Frauen ≥ 55 Jahre) • Koronare Herzerkrankungen oder Herzinfarkte bei erstgradigen Familienangehörigen

[4] Schwegler, Johann: Der Mensch. Anatomie und Physiologie des Menschen. Schritt für Schritt Zusammenhänge verstehen: Thieme Stuttgart, New York; 4. Aufl., 2006, S. 358.
[5] Siegenthaler W. Lehrbuch der inneren Medizin: Thieme Stuttgart, New York; 1992, S. 19.

Prävention/Vorbeugung:
Prävention ist ein Oberbegriff für Maßnahmen und Aktivitäten, um Krankheiten und gesundheitliche Einschränkungen zu vermeiden, das Risiko einer Erkrankung zu verringern oder ihr Auftreten zu verzögern. Im Folgenden werden einige Möglichkeiten beschrieben, wie Sie einem Herzinfarkt vorbeugen können:

- *Rauchen Sie nicht!*
- *Vermeiden Sie Übergewicht und Adipositas!*
- *Bewegen Sie sich ausreichend!*
- *Lassen Sie Diabetes, Bluthochdruck, COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) oder andere Risikoerkrankungen adäquat behandeln!*
- *Vermeiden Sie Stress!*
- *Ernähren Sie sich ausgewogen und gesund!*

1. Herzinfarkt

Herzinfarkt: Krankenhausfälle

Definition

Krankenhausfälle (vollstationär Behandelte) nach Herzinfarkt, akut und rezidiv, je 100.000 Einwohner/innen, direkt altersstandardisiert an der alten Europastandardbevölkerung

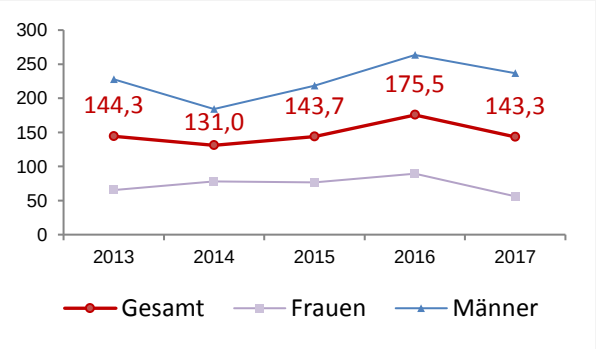
Bedeutung/ Ziele

Herzinfarkt ist die häufigste Todesursache in westlichen Industriestaaten. Vor allem ältere Menschen sind hiervon betroffen, daher ist durch die steigende Lebenserwartung mit einer weiteren Zunahme zu rechnen. Da die Zahl der Herzinfarkte durch den Altersaufbau der Bevölkerung beeinflusst ist, ist die hier gezeigte Anzahl an die Altersstruktur des Landkreises Günzburg zur Vergleichbarkeit mit den anderen Regionen angepasst.

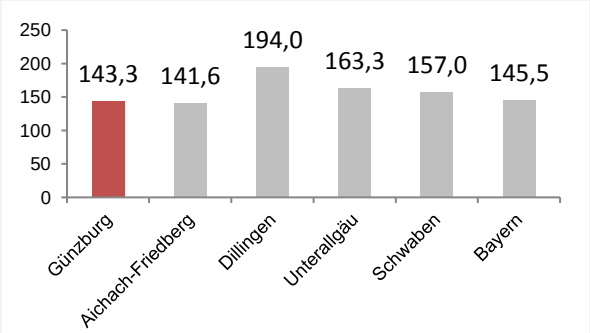
Entwicklung/ Regionalvergleich

Im Landkreis Günzburg zeigt sich eine geringere Anzahl an Krankenhausfällen nach Herzinfarkt je 100.000 Einwohner/innen (143) sowohl in Bezug auf die Vergleichsregionen Dillingen (194) und Unterallgäu (163) als auch im Vergleich zu Schwaben (157) und Bayern (146). Ausschließlich im Landkreis Aichach-Friedberg (142) gab es im Jahr 2017 minimal weniger Krankenhausfälle nach Herzinfarkt.

Entwicklung, gesamt und nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Der Herzinfarkt bleibt eine bedeutende Ursache für den Bedarf an medizinischer Versorgung. Deutlich zeigt sich auch im Landkreis Günzburg ein generell höheres Risiko für Männer, aufgrund eines Herzinfarktes stationär im Krankenhaus behandelt werden zu müssen.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik (Krankenhausstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: November 2018), Bei regionaler Gliederung der Krankenhausfälle können Behandlungsfälle bayerischer Bürger/innen außerhalb Bayerns nicht ausgeglichen werden, sodass hier eine Ungenauigkeit entstehen kann.

2. Altersstruktur

Prozentualer Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung

Definition

Prozentualer Anteil älterer Menschen (65 und mehr Jahre) insgesamt an der Bevölkerung des Landkreises Günzburg

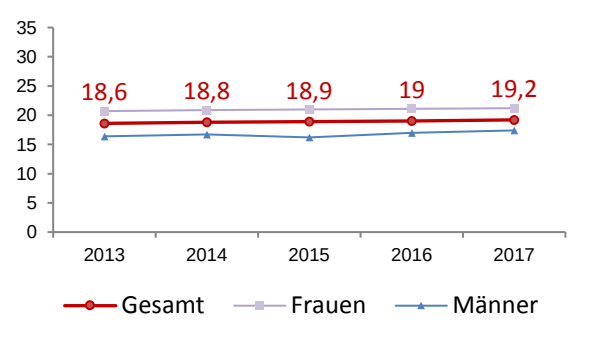
Bedeutung/ Ziele

Die Beschreibung der Altersstruktur der Bevölkerung orientiert sich an den Phasen des Lebenszyklus Kindheit und Jugend, Erwerbs- und Familienphase sowie Ruhestand. Die Altersstruktur heute hat einen weitreichenden Einfluss auf die medizinische Versorgung in den nächsten Jahrzehnten.

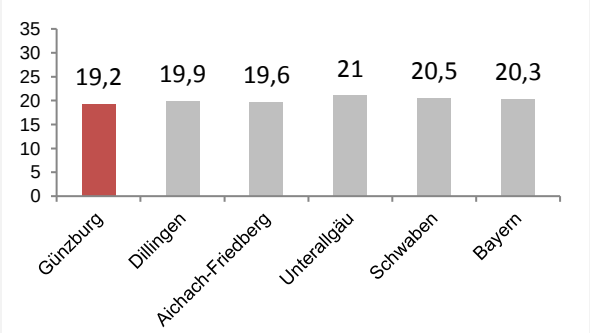
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Anteil älterer Menschen im Landkreis Günzburg ist im Verlauf der letzten Jahre stabil und im Jahre 2017 (19,2%) sowohl niedriger als in den Vergleichslandkreisen als auch im schwäbischen (20,5%) und bayerischen (20,3%) Vergleich.

Entwicklung in Prozent, gesamt und nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen in Prozent, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Unter der weiblichen Bevölkerung ist der Anteil älterer Menschen höher als unter der männlichen Bevölkerung. Dies könnte sich unter anderem durch die höhere Lebenserwartung von Frauen erklären lassen. Der geringere Anteil an älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung generell spiegelt den vergleichsweise hohen Anteil an Menschen in den anderen Lebensphasen im Landkreis Günzburg wieder. Beispielsweise befinden sich im Landkreis Günzburg 63,6 % der Menschen im erwerbsfähigen Alter (Schwaben: 62,7 %, Bayern: 63,3 %) und auch der Bevölkerungsanteil an Kindern und Jugendlichen (17,1 %) ist größer als in Schwaben und Bayern insgesamt (Schwaben :16,8 %, Bayern: 16,4 %). Dies bedeutet nicht zwingend, dass im Landkreis Günzburg eine niedrigere Anzahl älterer Menschen lebt als z.B. in Dillingen – lediglich deren Anteil an der Gesamtbevölkerung ist geringer.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik (Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: September 2018)

2. Altersstruktur

Prozentualer Anteil Hochbetagter an der Bevölkerung

Definition

Prozentualer Anteil Hochbetagter (80 und mehr Jahre) insgesamt an der Bevölkerung des Landkreises Günzburg

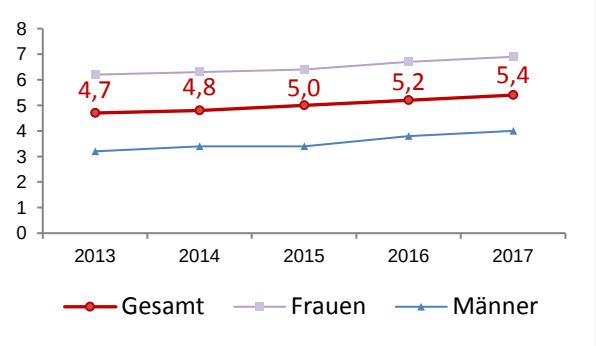
Bedeutung/ Ziele

Die Beschreibung der Altersstruktur der Bevölkerung orientiert sich an den Phasen des Lebenszyklus Kindheit und Jugend, Erwerbs- und Familienphase sowie Ruhestand. Die Altersstruktur heute hat einen weitreichenden Einfluss auf die medizinische Versorgung in den nächsten Jahrzehnten.

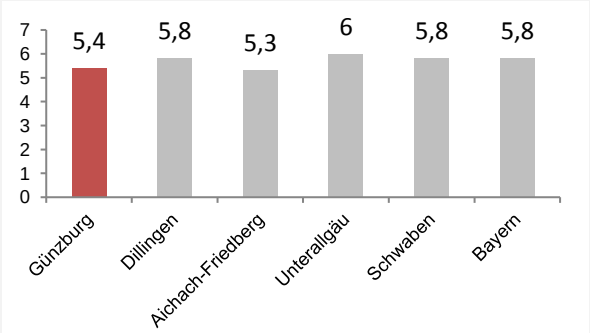
Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Anteil hochbetagter Menschen (einer Untergruppe der älteren Menschen) im Landkreis Günzburg ist im Verlauf der letzten Jahre angestiegen. Im Jahr 2017 (5,4%) ist sie die zweitniedrigste in Bezug auf die Vergleichslandkreise und im schwäbischen (5,8%) und bayerischen (5,8%) Vergleich.

Entwicklung in Prozent, gesamt und nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen in Prozent, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Unter der weiblichen Bevölkerung ist der Anteil älterer Menschen höher als unter der männlichen Bevölkerung. Dies könnte sich unter anderem durch die höhere Lebenserwartung von Frauen erklären lassen. Der geringere Anteil an älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung generell spiegelt den vergleichsweise hohen Anteil an Menschen in den anderen Lebensphasen im Landkreis Günzburg wieder. Beispielsweise befinden sich im Landkreis Günzburg 63,6 % der Menschen im erwerbsfähigen Alter (Schwaben: 62,7 %, Bayern: 63,3 %) und auch der Bevölkerungsanteil an Kindern und Jugendlichen (17,1 %) ist größer als in Schwaben und Bayern insgesamt (Schwaben :16,8 %, Bayern: 16,4 %). Dies bedeutet nicht zwingend, dass im Landkreis Günzburg eine niedrigere Anzahl hochbetagter Menschen lebt als z.B. in Dillingen – lediglich deren Anteil an der Gesamtbevölkerung ist geringer.

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik (Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: Oktober 2018)

3. Gesundheitsversorgung

Hausärztliche Praxis: Fälle

Definition

Ambulante Fälle (insgesamt) in der hausärztlichen Praxis je 100.000 GKV-versicherte Patienten/innen, nach Wohnort, 2017

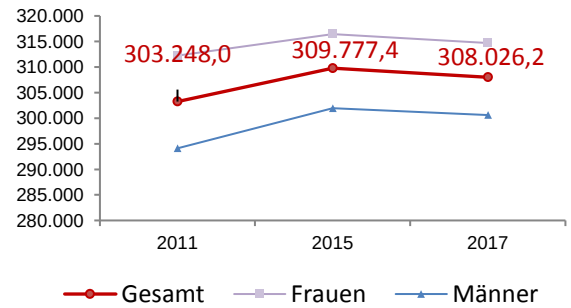
Bedeutung/ Ziele

Diese Kennziffer bildet fallbezogen das Ausmaß hausärztlich versorgter Patienten/innen ab. Je nach Behandlungshäufigkeit kann eine Person mehrere Fälle verursachen. Der Indikator gibt daher Auskunft über die Versorgungslast, die ein/e Arzt/Ärztin zu bewältigen hat.

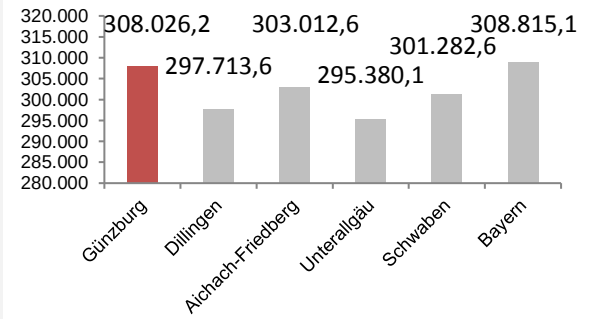
Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Anzahl hausärztlich versorgter Patienten/innen stieg von 2011 (303.248) bis zum Jahr 2015 (309.777) an, um anschließend zum Jahr 2017 wieder leicht abzufallen (308.026). Im Vergleich zu den Vergleichslandkreisen und Schwaben (301.283) weist der Landkreis Günzburg einen höheren Wert auf, d.h. dass im Landkreis Günzburg mehr Patienten/innen versorgt wurden. Der Wert des Landkreises Günzburg liegt knapp unter dem bayerischen (308.815) Vergleichswert.

Entwicklung gesamt und nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Insgesamt gab es bei den GKV-versicherten Patienten/innen im Jahr 2017 deutlich mehr Fälle bei den Frauen (314.724) als bei den Männern (300.583), die hausärztlich versorgt wurden. Dieser Trend zeigte sich auch in den Vergleichsjahren 2011 und 2015. Diese Zahl drückt ausschließlich aus, dass Frauen häufiger zum Arzt gehen als Männer, nicht jedoch, dass diese auch häufiger erkranken.

Datenhalter

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Stand: September 2018)

3. Gesundheitsversorgung

Hausärztliche Praxis: Patienten/innen

Definition

Ambulante Fälle (insgesamt) in der hausärztlichen Praxis je 100.000 GKV-versicherte Patienten/innen, nach Wohnort, 2017

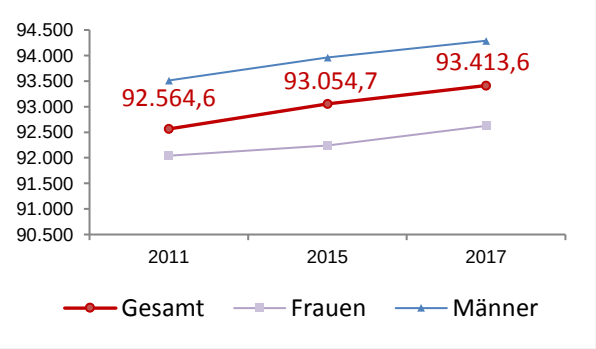
Bedeutung/ Ziele

Diese Kennziffer bildet personenbezogen das Ausmaß hausärztlich versorgter Patienten/innen ab.

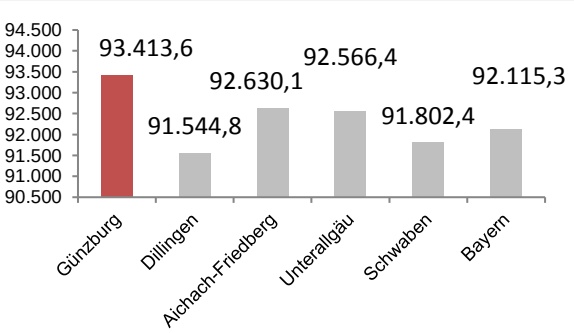
Entwicklung/ Regionalvergleich

Im Jahr 2017 wurden im Landkreis Günzburg 93.413 Patienten hausärztlich versorgt. Dieser Wert liegt nur unwesentlich höher als die aus den Vergleichsjahren 2011 (92.565) und 2015 (93.054) und höher als die Werte aus den Vergleichslandkreisen, sowie Schwaben (91.802) und Bayern (92.115). Somit ist die Inanspruchnahme der hausärztlichen Versorgung im Landkreis Günzburg überdurchschnittlich hoch.

Entwicklung gesamt und nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Im Landkreis Günzburg wurden unter den GKV-versicherten Patienten/innen im Jahr 2017 mehr Männer (94.290) als Frauen (92.625) hausärztlich versorgt. Der Unterschied ist ähnlich hoch wie in den Vergleichsjahren 2011 und 2015.

Datenhalter

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Stand: September 2018)

4. Risikoerkrankungen für Herzinfarkt

COPD

Definition

Ambulante Patienten/innen (insgesamt) mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) (J44) je 100.000 GKV-versicherte Patienten/innen, nach Wohnort, 2017

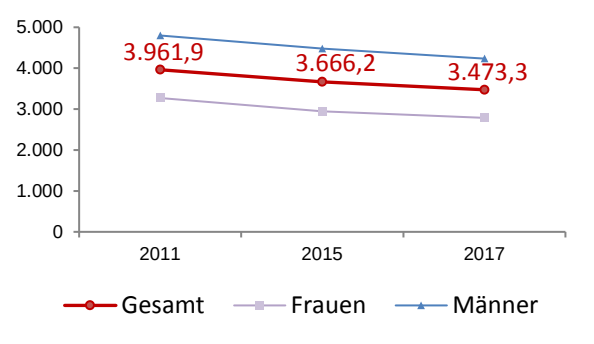
Bedeutung/ Ziele

COPD ist eine chronische Lungenerkrankung, die überwiegend durch das Rauchen verursacht wird. Umgangssprachlich wird auch häufig von der „Raucherlunge“ gesprochen. Weitere Ursachen sind z.B. berufliche Belastungen durch Stäube.

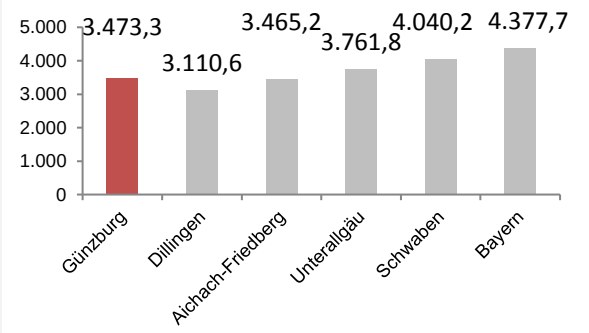
Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Gesamtanzahl an ambulanten COPD Patienten/innen je 100.000 GKV-versicherte Patienten/innen sinkt im Landkreis Günzburg vom Jahr 2011 mit 3.961,9 auf 3.473,3 im Jahr 2017. Der Landkreis Günzburg weist einen ähnlichen Wert auf wie der Landkreis Aichach-Friedberg (3.465,2) und einen jeweils höheren Wert als der Landkreis Dillingen (3.110,6) bzw. niedrigeren als das Unterallgäu (3.761,8). Die Anzahl an ambulanten COPD-Patienten liegt im Landkreis Günzburg unter dem bayerischen (4.377,7) und dem schwäbischen (4.040,2) Wert.

Entwicklung gesamt und nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen in Prozent, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Unter der männlichen Bevölkerung ist die Anzahl an COPD-Patienten höher als unter der weiblichen Bevölkerung. Dies könnte sich unter anderem durch die höhere Anzahl an männlichen Rauchern erklären lassen. Insgesamt ist jedoch ein deutlicher Rückgang an Patienten/innen mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung zu erkennen. Dies zeigt sich sowohl in der Gesamtanzahl, als auch bei den Männern und Frauen. So gibt es bei den Frauen einen Rückgang von 3.271,1 im Jahr 2011 auf 2.786,7 Patientinnen mit COPD je 100.000 GKV-versicherte Patientinnen im Jahr 2017. Bei den Männern sank die Zahl von 4.799,3 im Jahr 2011 auf 4.234,8 im Jahr 2017.

Datenhalter

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Stand: September 2018)

4. Risiko-erkrankungen für Herzinfarkt

Diabetes mellitus

Definition

Ambulante Patienten/innen (insgesamt) mit Diabetes mellitus (E10-E14, d.h. Typ 1-und Typ-2-Diabetes und sonstige Formen) je 100.000 GKV-versicherte Patienten/innen, nach Wohnort, 2017

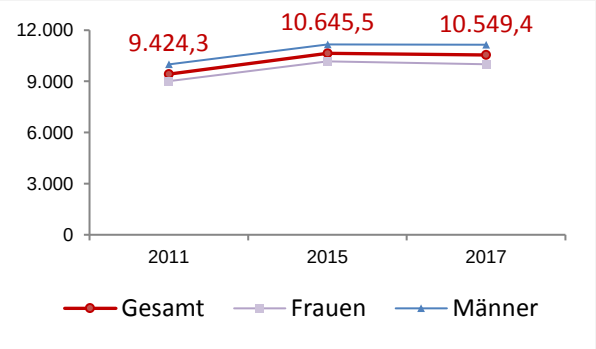
Bedeutung/ Ziele

Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselerkrankung, welche auf Insulinresistenz oder Insulinmangel beruht und durch einen chronisch erhöhten Blutzuckerspiegel gekennzeichnet ist. Sie ist mit einem deutlich erhöhten Risiko für schwere Begleit- und Folgeerkrankungen, unter anderem einem Herzinfarkt verbunden. Unterschieden werden der primäre insulinabhängige Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes) und der nicht primär insulinabhängige Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes) und einige weitere Sonderformen.

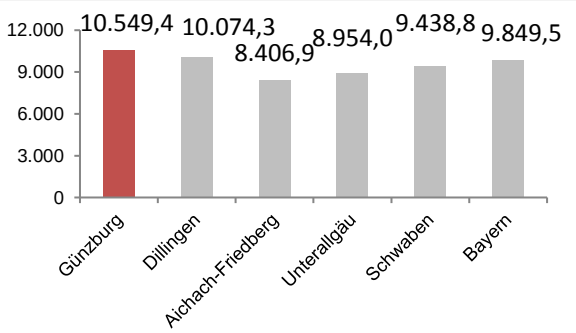
Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Gesamtanzahl an ambulanten Diabetes-Patienten/innen stieg vom Jahr 2011 (9.424,3) zum Jahr 2015 (10.645,5) deutlich an. Der Landkreis Günzburg (10.549,4) weist für das Jahr 2017 den mit Abstand höchsten Wert auf. Sowohl im Vergleich mit den Vergleichslandkreisen als auch mit Schwaben (9.438,8) und dem bayerischen Schnitt (9.849,5) weist der Landkreis Günzburg einen höheren Wert auf.

Entwicklung gesamt und nach Geschlecht



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung

Unter der männlichen Bevölkerung ist die Anzahl an Patienten mit Diabetes mellitus höher als unter der weiblichen Bevölkerung. Dies könnte sich unter anderem durch eine gesündere Ernährung der Frauen erklären lassen. Insgesamt ist vom Jahr 2011 bis zum Jahr 2015 ein deutlicher Anstieg in der Gesamtanzahl zu erkennen. So stieg die Zahl der ambulanten Patienten/innen von 9.424,3 auf 10.645,5 je 100.000 GKV-versicherte Patienten/innen. Bei den Frauen erhöhte sich die Anzahl von 9.013,6 auf 10.172,4, bei den Männern von 9.996,5 auf 11.167,2. Im Vergleich der Jahre 2015 und 2017 lassen sich keine nennenswerten Änderungen feststellen. Weltweit ist die Anzahl an Diabetes Patienten/innen in den letzten Jahrzehnten rasant angestiegen. Circa 90 % sind Typ-2-Diabetes-Patienten, welcher meist im Laufe des Lebens „erworben“ wird. Risikofaktoren hierfür sind unter anderem Übergewicht/Adipositas, ungesunde Ernährung, Rauchen oder Bewegungsmangel. Diabetes mellitus ist ein Vorbote vieler Folge- und Begleiterkrankungen, unter anderem dem Herzinfarkt.

Datenhalter

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Stand: September 2018)

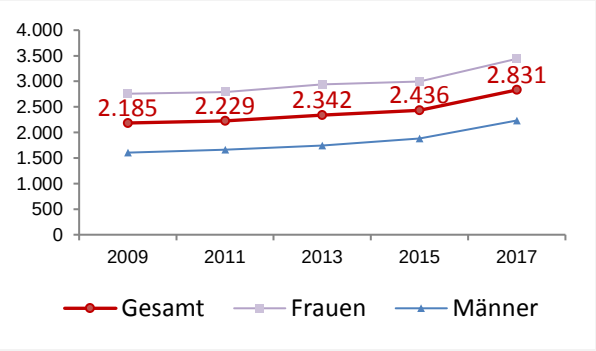
Teil C: Pflege

1. Gesundheitsversorgung

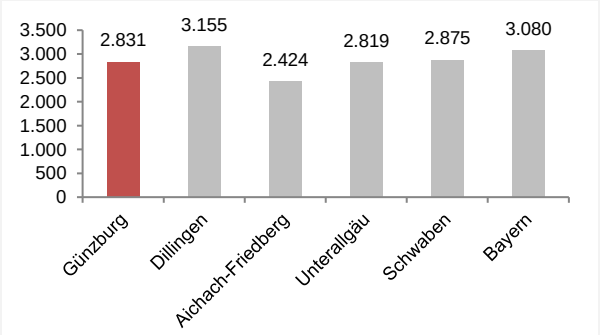
Pflegebedürftige

Definition	Pflegebedürftige Menschen pro 100.000 Einwohner/innen
Bedeutung/ Ziele	Pflegebedürftigkeit bezeichnet einen Zustand, in dem ein Mensch dauerhaft nicht in der Lage ist, alltäglichen Aktivitäten und Verrichtungen selbstständig nachzugehen. Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen spiegelt somit wider, wie viele Menschen aufgrund einer Krankheit oder Behinderung Hilfe zur Bewältigung der daraus resultierenden Defizite benötigen. Darüber hinaus gibt die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen Auskunft über die Nachfrage nach pflegerischer Versorgung. Als pflegebedürftig gelten hierbei alle Personen, die aufgrund der Entscheidung der Pflegekasse bzw. privater Versicherungsunternehmen eine Pflegestufe (einschließlich Härtefälle) haben. Der Bezug erfolgt auf die Wohnbevölkerung mit Stichtagsdaten zum 31.12. eines Jahres. Datengrundlage ist die seit 1999 zweijährlich durchgeführte Pflegestatistik.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Die Anzahl der Pflegebedürftigen je 100.000 Einwohner/innen ist im Landkreis Günzburg von 2009 (2.185) zum Jahr 2017 (2.831) gestiegen. Im Vergleich mit den anderen Landkreisen hat der Landkreis Günzburg nach Dillingen (3.155) den zweithöchsten Wert, wohingegen Aichach-Friedberg (2.424) und das Unterallgäu (2.819) niedrigere Werte aufweisen. Im Vergleich zu Bayern insgesamt (3.080) und Schwaben (2.875) gibt es im Landkreis Günzburg weniger pflegebedürftige Menschen.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung	In Bayern lässt die Zunahme älterer und hochbetagter Menschen und die damit verbundene Zunahme der chronischen Krankheiten die Zahl der pflegebedürftigen Menschen weiter steigen. In diesem Zusammenhang spielt der Anstieg der Lebenserwartung eine besondere Rolle. Dies könnte teilweise auch die stärkere Repräsentation von weiblichen Pflegebedürftigen erklären. Entweder erhöht sich das Pflegerisiko, da die Menschen zwar Lebensjahre hinzugewinnen, sich aber nur die Krankheits- und Pflegezeiten verlängern. Es ist aber auch möglich, dass sich die Krankheits- und Pflegejahre hinausschieben und die Menschen mit der Verlängerung der Lebenszeit relativ gesunde Jahre hinzugewinnen. Die Ergebnisse der bisher vorliegenden Erhebungen sprechen eher für die letztgenannte Entwicklung. Dies ist jedoch derzeit nur schwer abschätzbar. Der Trend zu einem höheren Sterbealter und der Wandel in den Familienformen führt zukünftig dazu, dass die gesundheitliche Betreuung älterer Menschen zunehmend außerfamiliär erfolgen muss.
Datenhalter	Bayerisches Landesamt für Statistik

1. Gesundheitsversorgung

Pflegeheime

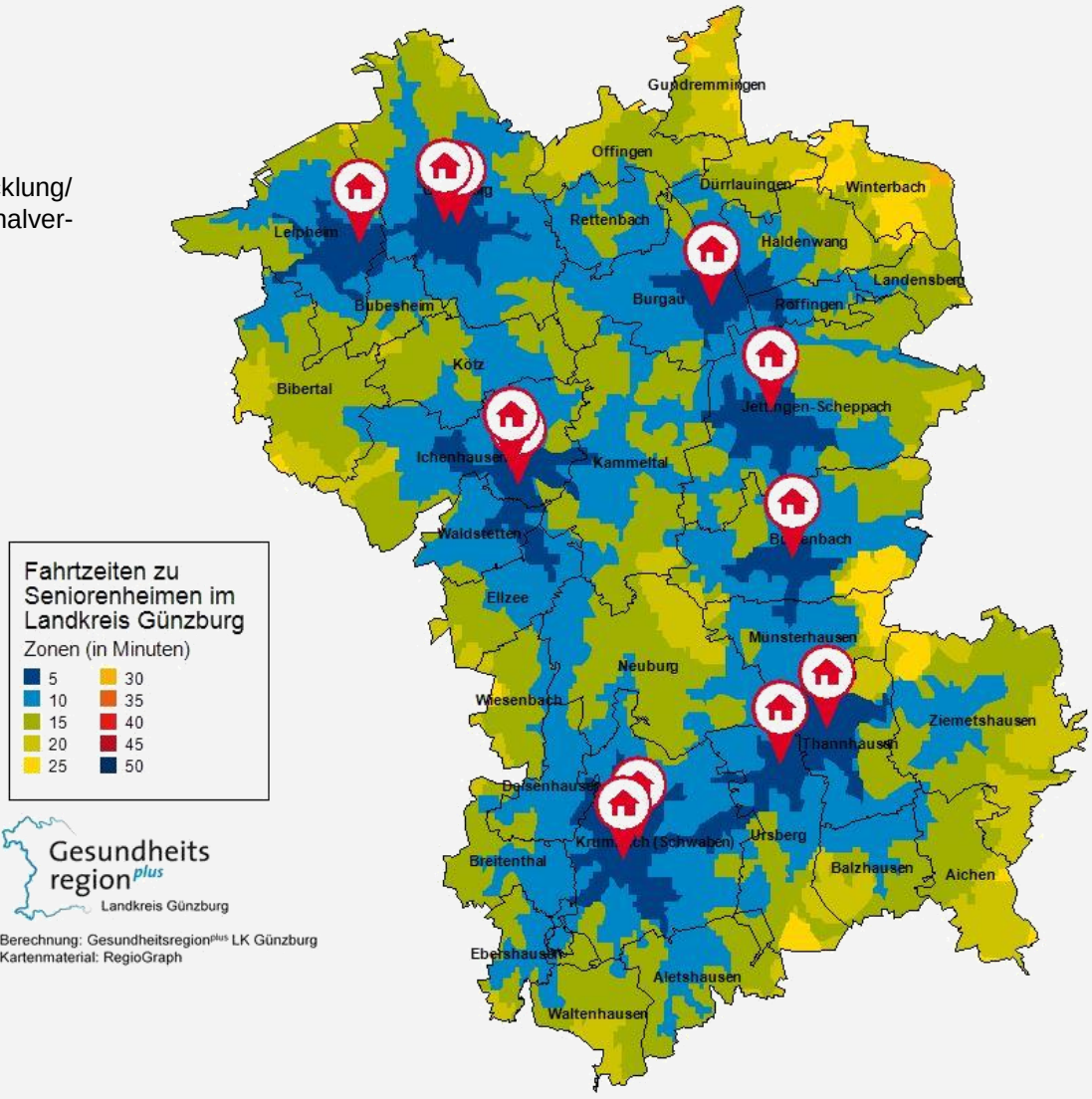
Definition

Fahrtzeit zum nächstgelegenen Pflegeheim

Bedeutung/ Ziele

Eine heimatnahe Versorgung ist für viele Pflegebedürftige und deren Angehörige von elementarer Bedeutung und spiegelt einen Aspekt der Lebensqualitätsfaktoren von Senioren und deren Familien wieder.

Entwicklung/ Regionalvergleich



Ergebnisse/ Bewertung

Aus dem überwiegenden Anteil des Landkreises lässt sich ein Pflegeheim innerhalb von 15 Minuten mit einem privaten Kraftfahrzeug erreichen.

Datenhalter

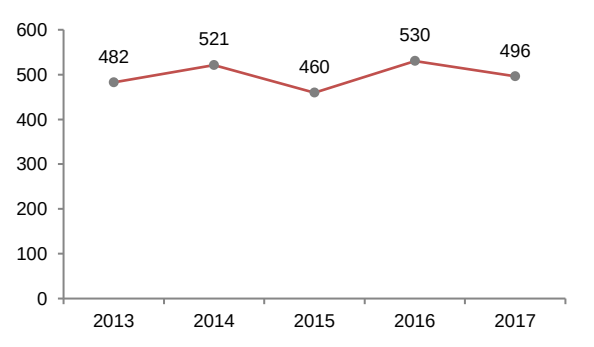
RegioGraph (LRA Günzburg)

2. Ursachen für Pflegebedürftigkeit

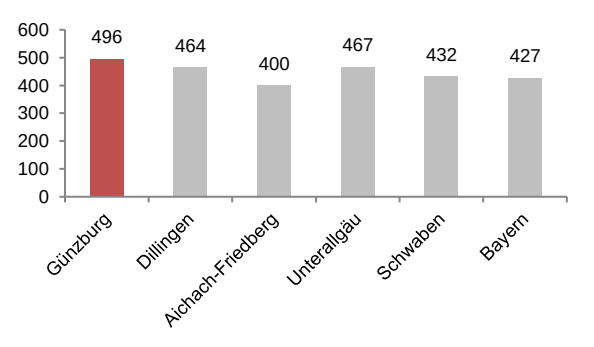
Schlaganfall: Krankenhausfälle

Definition	Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohner/innen, nach Wohnort
Bedeutung/ Ziele	Die Krankenhausfälle nach Schlaganfall geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankung, die in Deutschland zur dritthäufigsten Todesursache gehört. Der Schlaganfall bildet dabei bei der Entlassung des Patienten die Hauptdiagnose und beeinflusst damit maßgeblich die vollstationäre Behandlungsdauer bzw. verursacht den größten Anteil an medizinischen Leistungen. Krankenhausfälle berechnen sich dabei aus der Anzahl der Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, vollstationär behandelt und im Berichtsjahr entlassen wurden. Darin sind Stunden- und Sterbefälle enthalten. Bezugsgröße ist die bayerische Wohnbevölkerung.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Die Anzahl der Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohner/innen nach Wohnort im Landkreis Günzburg schwankte zwischen 2013 (482) und 2017 (496). Im Vergleich mit dem Regierungsbezirk Schwaben (432) sowie mit Bayern insgesamt (427) war die Anzahl im Landkreis Günzburg (496) im Jahr 2017 deutlich höher. Bei den Vergleichslandkreisen weisen Dillingen (464), Aichach-Friedberg (400) und das Unterallgäu (467) ebenso niedrigere Werte auf als der Landkreis Günzburg.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2017



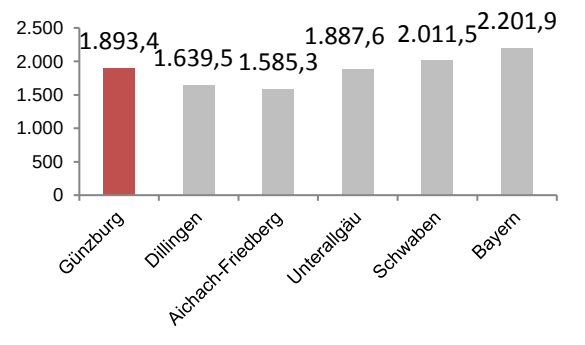
Ergebnisse/ Bewertung	Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache und der häufigste Grund für erworbene Behinderungen im Erwachsenenalter. Die Schlaganfall-Häufigkeit steigt mit zunehmendem Lebensalter an, sodass aufgrund der demografischen Entwicklung in den nächsten Jahrzehnten mit einer Zunahme der Krankenhausfälle infolge von Schlaganfällen zu rechnen ist.
Datenhalter	Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Ursachen für Pflegebedürftigkeit

Demenz

Definition	Ambulante Patienten/innen (insgesamt) mit Demenz (F00-F03) je 100.000 GKV-versicherten Patienten/innen, nach Wohnort
Bedeutung/ Ziele	Demenz (ICD-10-Code: F00-F03) ist ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störung vieler höherer kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache, Sprechen und Urteilsvermögen im Sinne der Fähigkeit zur Entscheidung. Gewöhnlich begleiten Veränderungen der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation die kognitiven Beeinträchtigungen. Sie kommen bei der Alzheimer Krankheit, Gefäßerkrankungen des Gehirns und anderen Zustandsbildern vor, die primär oder sekundär das Gehirn und die Neuronen betreffen.
Entwicklung/ Regionalvergleich	2017 litten im Landkreis Günzburg 1.893 Personen je 100.000 GKV-versicherten Patienten/innen an Demenz. Im Vergleich mit den anderen Landkreisen Dillingen (1.640), Aichach-Friedberg (1.585) und Unterallgäu (1.888) lebten im Jahr 2017 im Landkreis Günzburg mehr Menschen mit Demenz. Im Vergleich mit dem Regierungsbezirk Schwaben (2.012) und Bayern (2.202) weist der Landkreis Günzburg einen niedrigeren Wert auf.

Vergleich mit anderen Regionen, 2017



Ergebnisse/ Bewertung	Die "GKV-versicherten Patienten/innen" sind eine Näherungsgröße, die anstelle der unbekannten Zahl der GKV-Versicherten je Landkreis verwendet wird. Ein/e GKV-versicherte/r Patient/in ist definiert durch mindestens einen Arztkontakt in der ambulanten Versorgung im Abrechnungsjahr. Der Indikator ist aufgrund der nur näherungsweise bestimmbaren Anzahl der GKV-versicherten Patienten/innen eher für großräumige Vergleiche geeignet als für unmittelbare Vergleiche zwischen einzelnen Landkreisen. Durch die Hausarztverträge gibt es Datenausfälle in den Abrechnungsdaten der KVB. Aufgrund des demographischen Wandels ist mit einer Zunahme an Demenz-Fällen zu rechnen, da das Risiko, eine demenzielle Erkrankung zu erleiden, mit zunehmendem Alter stark ansteigt. Je mehr ältere und hochbetagte Menschen im Landkreis leben, desto höher ist die zu erwartende Anzahl an Demenz-Fällen.
Datenhalter	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Stand: September 2018)

Möglichkeiten und Grenzen des Gesundheitsberichts

- Der Gesundheitsbericht für den Landkreis Günzburg bildet den aktuellsten verfügbaren Datenstand ab, den es für die ausgewählten Indikatoren zum aktuellen Zeitpunkt gibt. Die derzeit aktuellsten verfügbaren Daten sind hauptsächlich aus den zurückliegenden Jahren, meist aus 2017. Aktuelle Veränderungen können deshalb in diesem Gesundheitsbericht nicht abgebildet werden.
- Die Gesundheitsregion^{plus} strebt eine fortlaufende Gesundheitsberichterstattung an. Im zeitlichen Verlauf können die Veränderungen der Indikatoren daraufhin beobachtet und dargestellt werden.
- Die dargestellten Indikatoren bilden eine Auswahl der wichtigsten Parameter ab. Es gibt darüber hinaus – je nach Fragestellung – diverse weitere Indikatoren, die eine wichtige Aussage über die Gesundheit und Versorgungssituation der Bevölkerung im Landkreis Günzburg haben. Im Rahmen der Aktivitäten der Gesundheitsregion^{plus} werden weitere Datenlagen zu ausgewählten Themen zusammengetragen und durch Arbeitsgruppen erhoben.
- Die datengestützte Darstellung der Gesundheit der Landkreisbevölkerung ist eine wichtige Grundlage für die Erarbeitung und Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Pflege benennt ihre Gesundheitsberichterstattung (GBE) „Daten für Taten“ und weist damit daraufhin, dass ein Gesundheitsbericht optimaler Weise in einen Prozess eingebettet ist, der eine Umsetzung der aufgezeigten Handlungsfelder anstrebt.
- Der kommunale Gesundheitsbericht für den Landkreis Günzburg kann eine Informationsbasis für Diskussions- und Entscheidungsprozesse im Rahmen der Gesundheitsregion^{plus} liefern. Das Gesundheitsforum kann Arbeitsgruppen einsetzen und diese mit der Erarbeitung von Lösungsideen und Umsetzungsmaßnahmen beauftragen.

Empfehlungen für Handlungsfelder

Aus den Ergebnissen des Gesundheitsberichts 2019 lassen sich folgende Handlungsfelder ableiten:

Teil A Gesundheitsprofil

- Senkung der Säuglingssterbefälle je 1.000 Lebendgeborene:

  Die Säuglingssterbefälle je 1.000 Lebendgeborene liegen im Landkreis Günzburg über den Werten der Vergleichslandkreise sowie über dem bayernweiten Schnitt und dem Schnitt des Regierungsbezirks Schwaben. Säuglingssterblichkeit kann vielfältige Ursachen, u.a. niedriges Geburtsgewicht oder extreme Unreife, haben. Besonders betroffen sind hierbei sozial benachteiligte Gruppen. Eine Senkung der Rate sollte das Ziel sein.

- Normalisierung des Körpergewichts von Kindern

  Im Landkreis Günzburg gibt es vergleichsweise wenig normalgewichtige Kinder und durchschnittlich mehr adipöse sowie untergewichtige Kinder als im Regierungsbezirk Schwaben und im Bundesland Bayern. Sowohl Untergewicht als auch Übergewicht und Adipositas können zu Folgeerkrankungen führen. Ein größerer Anteil an normalgewichtigen Kindern ist deshalb erstrebenswert.

  Eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung sind für ein gesundes Aufwachsen von Kindern essentiell. Die Lebenswelten von Kindern gestalten sich zunehmend zu Sitzwelten. Durch Settingansätze und kindgerechte Bewegungsangebote könnte dem gegengesteuert werden.
  Der Wettbewerb „Gesunde Einrichtung“ der Gesundheitsregion^{plus} greift den Settingansatz auf. Einrichtungen für Kinder und Jugendliche sollen sich zu gesunden Lebensräumen weiterentwickeln. Das Jahresthema 2019/2020 lautet „Medienkompetenz“. Die Einrichtungen setzen Maßnahmen zu diesem Thema um und melden sich mit ihren Projekten beim Wettbewerb an (weitere Informationen unter gesundheit.landkreis-guenzburg.de).

- Sicherstellung der Versorgung durch Hausärztinnen und Hausärzte auch in der Zukunft

  Aufgrund der Altersverteilung der Hausärztinnen und Hausärzte im Landkreis Günzburg ist innerhalb der nächsten Jahre mit einem Wegfall eines großen Anteils an Ärztinnen und Ärzten in der hausärztlichen Versorgung zu rechnen. Die Gesundheitsregion^{plus} plant derzeit ein Projekt zur Anwerbung von medizinischen Nachwuchskräften, um die hausärztliche Versorgung auch nachhaltig sicherzustellen und einem möglichen Hausärztemangel entgegenzuwirken.

Teil B Herzinfarkt

- Senkung der Anzahl an Diabetes mellitus Fällen

  Die Zahl der ambulanten Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus liegt im Landkreis Günzburg deutlich über den Werten der Vergleichslandkreise sowie dem bayernweiten Schnitt und dem Schnitt des Regierungsbezirks Schwaben. Circa 90 Prozent der Diabetes mellitus Fälle können dem Typ-2-Diabetes zugeschrieben werden. Ein Großteil dieser Typ-2-Diabetes Fälle sind ernährungs- und lebensstilbedingt. Körperliche Aktivität, ausgewogene, abwechslungsreiche Ernährung und ein gesundes Körpergewicht können Typ-2-Diabetes vorbeugen. Diabetes mellitus erhöht das Risiko für schwere Folge- und Begleiterkrankungen, wie Herzinfarkt, und nimmt weltweit zu. Deshalb muss das Ziel sein, die Neuerkrankungsrate zu senken, da ein Großteil der Fälle an Diabetes mellitus vermeidbar ist.

Teil C Pflege

- Verringerung der Krankenhausfälle nach Schlaganfall

  Die Anzahl der Krankenhausfälle nach Schlaganfall liegt im Landkreis Günzburg über den Werten aller Vergleichsregionen. Dies zeigt die Wichtigkeit der Schlaganfall Prävention.

Die Familien- und Kinderregion

Gesundheitsregion plus Landkreis Günzburg

Herausgeber

Landratsamt Günzburg
Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Günzburg
An der Kapuzinermauer 1
89312 Günzburg

gesundheit.landkreis-guenzburg.de