

Gesundheitsberichterstattung für die Stadt Augsburg 2024

Stadt Augsburg
Gesundheitsamt – Prävention und Gesundheitsförderung
Gesundheitsregion^{plus} Stadt Augsburg
Karolinenstraße 21
86150 Augsburg

Telefon: 0821/324-34008
Fax: 0821/324-2047
Internet: www.augsburg.de
E-Mail: praevention.gesundheitsamt@augsburg.de

Stand: Dezember 2024

Dieser Bericht wurde mit Unterstützung durch das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit erstellt.

Grußworte

Liebe Augsburgerinnen und Augsburger,

Gesundheit ist ein hohes Gut oder wie es bereits Arthur Schopenhauer formulierte: „Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“

Die Herausforderungen und stetigen Entwicklungen im Gesundheitswesen sind vielfältig und von großer Bedeutung für uns alle. Angesichts des demographischen Wandels, des Fachkräftemangels sowie des digitalen Fortschritts muss unser Gesundheitssystem kontinuierlich weiterentwickelt werden. Hierzu bedarf es einer guten Bestandsaufnahme über die gesundheitliche Situation vor Ort.



Die Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung des Gesundheitsamtes hat in Kooperation mit der Gesundheitsregion^{plus} der Stadt Augsburg eine Bestandsaufnahme in Form eines Gesundheitsberichtes für die Stadt Augsburg erstellt. In diesem werden aktuell verfügbare Daten zusammengefasst, welche die gesundheitliche Lage und Entwicklung der Bevölkerung darlegen. Zudem greift der Bericht einzelne Aspekte der Gesundheitsversorgung in der Stadt Augsburg auf. Der Gesundheitsbericht soll den lokalen Akteurinnen und Akteuren innerhalb und außerhalb des Gesundheitswesens sowie allen interessierten Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung stehen. Die vorliegende Datenbasis kann Impulse für die bedarfsorientierte Weiterentwicklung der regionalen Gesundheitsstrukturen geben.

Der Gesundheitsbericht zeigt in Teil A die aktuellen Daten relevanter Gesundheitsindikatoren. In Teil B wird ein Fokus auf die Gesundheit von Frauen und Mädchen gelegt. Auch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat mit dem Thema „Frauen – sichtbar und gesund“ im Jahr 2024 einen Schwerpunkt auf die Gesundheit von Frauen gesetzt.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern eine interessante Lektüre und bedanke mich bei allen, die sich tagtäglich für die Gesundheit unserer Stadtgesellschaft engagieren.

Mit freundlichen Grüßen

Reiner Erben

(Referent für Nachhaltigkeit, Umwelt, Klima und Gesundheit)

Inhaltsverzeichnis

Zur Einführung	6
Teil A: Gesundheitsprofil in der Stadt Augsburg	8
Übersicht zum Gesundheitsprofil für die Stadt Augsburg	9
1. Bevölkerung	10
Bevölkerungsdichte	10
Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient	11
Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient.....	12
Lebendgeborene.....	13
2. Gesundheit	14
Sterbefälle.....	14
Lebenserwartung bei Geburt.....	15
Krankenhausfälle	16
Pflegebedürftige	17
Säuglingssterbefälle	18
Krebs-Neuerkrankungen.....	19
Suizidsterbefälle.....	20
Herzinfarkt: Krankenhausfälle.....	21
Schlaganfall: Krankenhausfälle.....	22
Verunglückte im Straßenverkehr.....	23
Body Mass Index bei Schulanfängerinnen und Schulanfängern: Anteil adipöser Kinder	24
3. Gesundheitsversorgung	25
Einwohnerinnen und Einwohner je öffentlicher Apotheke.....	25
Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern	26
Einwohnerinnen und Einwohner je ambulant tätigen Ärztinnen/Ärzten	27
Zusammenfassung	28
Teil B: Fokusbericht: Die Gesundheit von Frauen in der Stadt Augsburg	29
Übersicht zum Gesundheitsprofil von Frauen in der Stadt Augsburg	30
1. Gesundheit	31
Sterbealter	31
Krebsneuerkrankungen	32
Brustkrebs	33
Gebärmutterhalskrebs	34
Psychische Störungen affektiv	35
Suizidsterbefälle.....	36
Diabetes Mellitus	37

Demenz.....	38
Pflegebedürftige	39
2. Gesundheitsvorsorge	40
Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen zu Gebärmutterhalskrebs	40
3. Gesundheitsversorgung	41
Hebammen	41
Zusammenfassung.....	42

Zur Einführung

Ziel der kommunalen Gesundheitsberichterstattung ist die Darstellung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung in der Region. Die Daten sollen Handlungsorientierungen geben und in die fachlichen Grundlagen bei der Planung und Durchführung gesundheitspolitischer Maßnahmen einfließen. Den Akteurinnen und Akteuren in der Politik sowie den Bürgerinnen und Bürgern soll damit erleichtert werden, sich einen Überblick über die vorliegenden Daten zu verschaffen und sich an der Diskussion regionaler Fragen der Gesundheitsversorgung zu beteiligen.

Wesentliche Themen der Gesundheitsberichterstattung sind die Bevölkerung, die Sozialstruktur, die gesundheitlichen Risikofaktoren, die Krankheiten und Gesundheitsstörungen sowie die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems. Die Gesundheitsberichterstattung zieht in der Regel regional vorhandene Daten- und Informationsquellen heran. Dazu steht neben der amtlichen Statistik online auch der bayerische Gesundheitsindikatorensetz zur Verfügung. Auf seiner Grundlage wurde für Bayern ein Gesundheitsatlas entwickelt, der Regionaldaten in Form von Karten bereitstellt.

Die Indikatoren im „Teil A: Gesundheitsprofil“ des Berichts sollen einen schnellen Überblick über wichtige Gesundheitsdaten geben. Im Folgenden werden ausgewählte Indikatoren der Gesundheitsberichterstattung für die Stadt Augsburg dargestellt. Diese sind nach Themenbereichen gegliedert und umfassen jeweils eine Seite für einen Indikator. Die Seite enthält neben einer Definition und Beschreibung des Indikators seine Entwicklung für die letzten fünf Jahre, sofern entsprechende Daten vorliegen. Ferner erfolgt zum Zeitpunkt des aktuell verfügbaren Datenstands eine Gegenüberstellung mit vergleichbaren Regionen sowie mit dem Wert des Regierungsbezirks Schwaben und des Bundeslands Bayern. Als Vergleichsregionen wurde die nächstgrößere Stadt Nürnberg und die nächstkleinere Stadt Regensburg ausgewählt.

Die verglichenen Städte liegen in drei verschiedenen Regierungsbezirken. Nürnberg ist die mit 526.091 Einwohnerinnen und Einwohnern die zweitgrößte Stadt in Bayern und liegt im Regierungsbezirk Mittelfranken. Augsburg ist mit 303.150 Einwohnerinnen und Einwohnern die drittgrößte Stadt in Bayern und liegt im Regierungsbezirk Schwaben. Regensburg ist mit 159.465 Einwohnerinnen und Einwohnern die viertgrößte Stadt in Bayern und liegt im Regierungsbezirk Oberpfalz. Die Einwohnerzahlen stellen den Stand vom 31. Dezember 2023 dar. Die drei Städte sind kreisfrei.

In „Teil B: Fokusbericht“ werden ausgewählte Indikatoren zur Frauengesundheit in der Stadt Augsburg dargestellt. Die Indikatoren sind ebenfalls nach Themenbereichen gegliedert und umfassen jeweils eine Seite für einen Indikator. In Teil A wird die Entwicklung des Indikators für die letzten fünf Jahre dargestellt. Diese Entwicklung wird auch in Teil B abgebildet, hinzukommt ein Vergleich der Daten von Männern und Frauen. Auch im Fokusbericht werden die Werte der Stadt Augsburg mit dem Regierungsbezirk Schwaben, dem Bundesland Bayern und den Städten Nürnberg und Regensburg verglichen.

Anlass für den Bericht zur Gesundheit von Frauen ist das diesjährige Jahresschwerpunktthema des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention. Im Jahr 2024 wird der Fokus auf das Thema Frauen- und Mädchengesundheit gelegt und die gesundheitlichen Aspekte im Leben von Frauen und Mädchen in den Blick genommen. Neben unterschiedlichen Erkrankungshäufigkeiten gibt es auch zahlreiche geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Wahrnehmung und Kommunikation von Symptomen, im gesundheitsrelevanten Verhalten und bei der Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten.

Teil A: Gesundheitsprofil in der Stadt Augsburg

Übersicht zum Gesundheitsprofil für die Stadt Augsburg

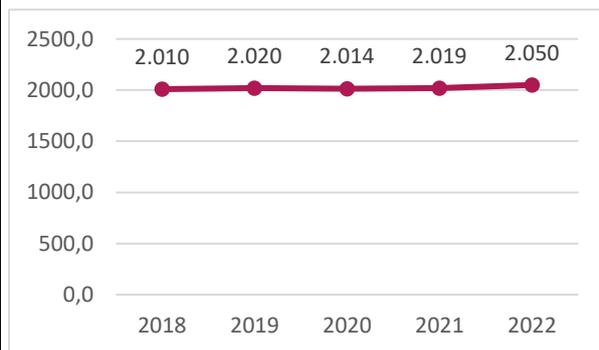
Vergleichsindikator	Jahr	Stadt Augsburg	Bayern
1. Bevölkerung			
Bevölkerungsdichte (Einwohnerinnen und Einwohner je km ²)	2022	2050	190
Altersstruktur: Jugendquotient (Zahl der 0- bis 17-jährigen Personen je 100 18- bis 64-Jährige)	2022	24,3	27,2
Altersstruktur: Altenquotient (Zahl der 65-jährigen und älteren Personen je 100 18- bis 64-Jährige)	2022	30,1	33,7
Lebendgeborene (je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren)	2022	47,9	53,2
2. Gesundheit			
Sterbefälle (je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)	2022	1154	1148
Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	2015-17		
Männlich		78,2	79,2
Weiblich		83,6	83,7
Krankenhausfälle (je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)	2021	17.698	18.891
Pflegebedürftige (je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)	2021	4.432	4.393
Säuglingssterbefälle (je 1.000 Lebendgeborene (5-Jahres Mittelwerte))	2018-22	2,8	2,7
Krebs-Neuerkrankungen (je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)	2019	350	356
Suizidsterbefälle (je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner (5-Jahres-Mittelwerte))	2017-21	12,1	12,1
Herzinfarkt: Krankenhausfälle (je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)	2021	196	209
Schlaganfall: Krankenhausfälle (je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)	2021	363	389
Verunglückte im Straßenverkehr (je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)	2022	529	469
Body Mass Index bei Schulanfängerinnen und -anfängern: Anteil Adipöser Personen (%)	2019/2020	4,3	3,4
3. Gesundheitsversorgung			
Einwohnerinnen und Einwohner je öffentlicher Apotheke	2022	4.427	4.637
Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern	2019	93,2	93,1
Einwohnerinnen und Einwohner je ambulant tätiger/tätigem Ärztin/Arzt	2022	366	459

1. Bevölkerung

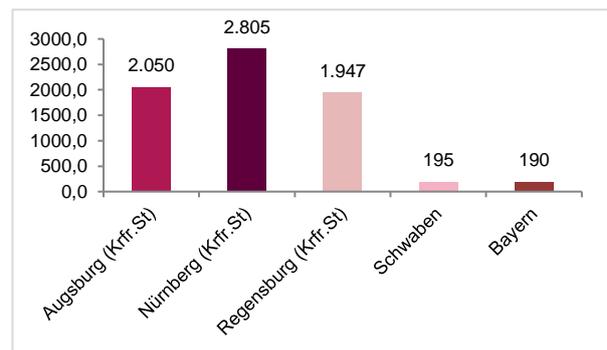
Bevölkerungsdichte

Definition	Mittlere Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je km ² (Gebietsfläche)
Bedeutung/ Ziele	<p>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.</p> <p>Der Indikator bezieht die Einwohnerzahl (Wohnbevölkerung) der Stadt Augsburg jeweils zum 31.12. eines Jahres auf die Gebietsfläche.</p>
Entwicklung/ Regionalver- gleich	Die Bevölkerungsdichte in der Stadt Augsburg stieg in den Jahren 2018 und 2019 an und ging im Jahr 2020 leicht zurück. In den Jahren 2021 und 2022 stieg die Bevölkerungsdichte erneut an. Sie beträgt im Jahr 2022 2.050 Einwohnerinnen und Einwohner je km ² . Die Bevölkerungsdichte der drei Städte liegt deutlich über der durchschnittlichen Bevölkerungsdichte in Bayern (190). Während Augsburg und Regensburg (1.947) eine ähnliche Bevölkerungsdichte aufweisen, ist diese in Nürnberg (2.805) deutlich höher.

Entwicklung 2018-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/Be- wertung	Die Bevölkerungsdichte gibt Hinweise auf die regionalen Siedlungsstrukturen. Diese prägt in der Regel 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

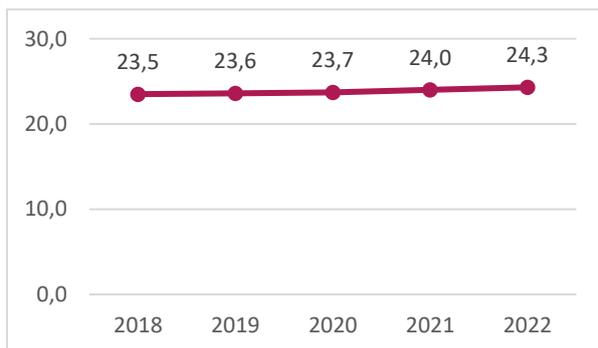
Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient

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

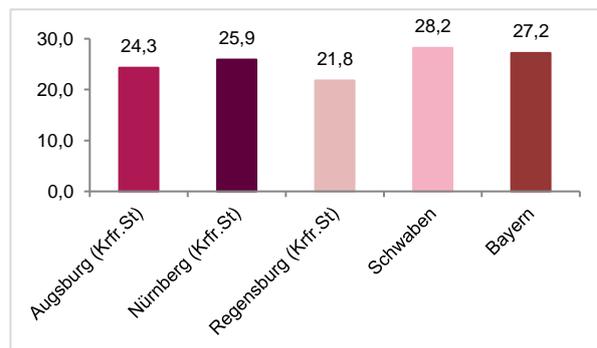
Bedeutung/ Ziele Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Der Jugendquotient errechnet sich dabei aus dem Quotienten der Kinder und Jugendlichen dividiert durch die 18- bis 64-Jährigen in Prozent. Grundlage für die Berechnung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

Entwicklung/ Regionalvergleich Der Jugendquotient ist in der Stadt Augsburg seit 2018 stetig gestiegen. Ein steigender Jugendquotient bedeutet, dass der Anteil der Kinder und Jugendlichen an der Bevölkerung zunimmt. Der Jugendquotient liegt in den drei Städten unter dem durchschnittlichen Jugendquotient in Bayern. Während der Jugendquotient in der Stadt Nürnberg (25,9) leicht höher ist, ist er in der Stadt Regensburg (21,8) deutlich niedriger als in der Stadt Augsburg (24,3).

Entwicklung 2018-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2022



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 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 in der Regel noch nicht bzw. nicht mehr am Erwerbsleben teilnimmt.

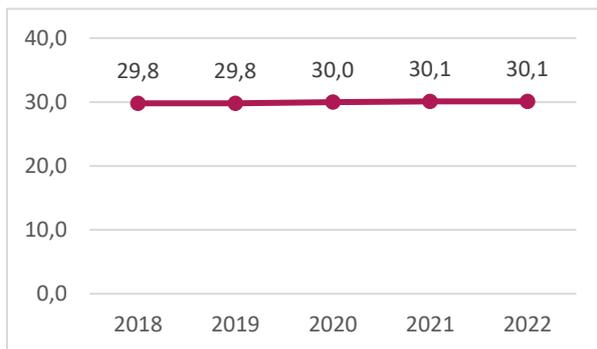
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

1. Bevölkerung

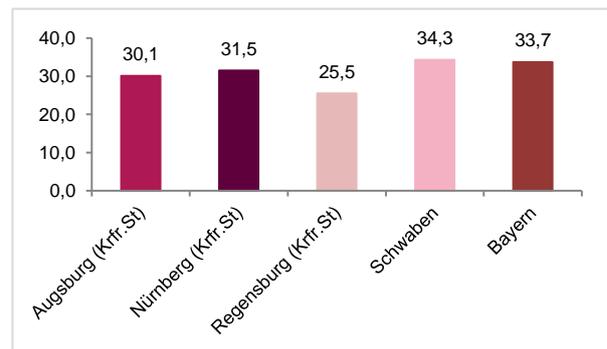
Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient

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 in der Stadt Augsburg ist seit 2018 relativ konstant, das heißt, der Anteil der 65-jährigen und älteren Personen an der Bevölkerung ist stabil. Der Altenquotient verzeichnet im Zeitraum von 2018 bis 2022 nur einen geringen Anstieg von 29,8 auf 30,1. Im Vergleich zeigt sich, dass der Altenquotient in den drei Städten unter dem durchschnittlichen Altenquotient in Bayern (33,7) liegt. Während der Altenquotient in der Stadt Nürnberg (31,5) etwas höher ist, ist er in der Stadt Regensburg (25,5) deutlich niedriger als in der Stadt Augsburg.

Entwicklung 2018-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/ Bewertung	Überwiegend ältere Menschen sind von Pflegebedürftigkeit betroffen. Dies gilt auch für viele Krankheiten wie beispielsweise Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und Neubildungen (Krebs). Die künftige Anzahl zu pflegenden Menschen und stationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten dürfte daher entscheidend von der zahlenmäßigen Entwicklung der Menschen im höheren Alter abhängen. Betrachtet man die strukturellen Veränderungen der Bevölkerung in der Stadt Augsburg, so zeichnet sich eine leichte Verschiebung der Altersstruktur hin zu den höheren Altersklassen ab. Jugend- und Altenquotient geben zudem Aufschluss über den Bevölkerungsanteil, der noch nicht bzw. nicht mehr am Erwerbsleben teilnimmt.
-----------------------	--

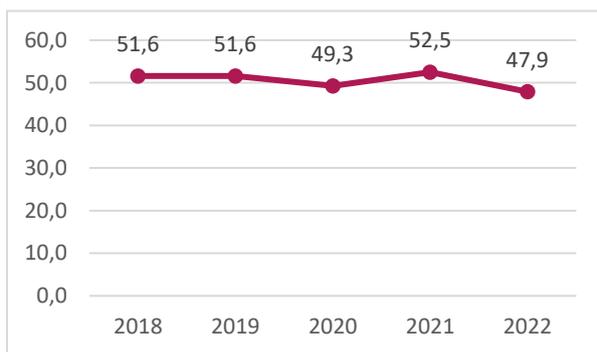
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

1. Bevölkerung

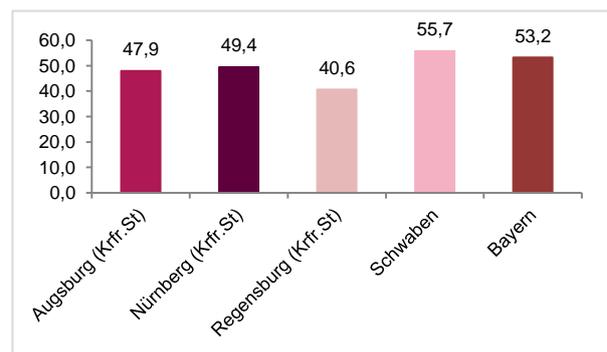
Lebendgeborene

Definition	Lebendgeborene je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren nach Wohnort
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/ Regionalver- gleich	Die Anzahl der Lebendgeborenen in der Stadt Augsburg ist 2020 auf 49,3 Lebendgeborene je 1.000 Frauen gesunken, im Jahr 2021 auf 52,5 gestiegen und im Jahr 2022 wieder auf 47,9 gesunken. Die Anzahl der Lebendgeborenen je 1.000 Frauen liegt im Jahr 2022 in den drei Städten unter dem bayerischen Wert (53,2). Während in es in der Stadt Nürnberg (49,4) ein wenig mehr Lebendgeborene je 1.000 Frauen sind, gibt es in der der Stadt Regensburg (40,6) deutlich weniger als in der Stadt Augsburg (47,9) zu verzeichnen.

Entwicklung 2018-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/Be- wertung	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

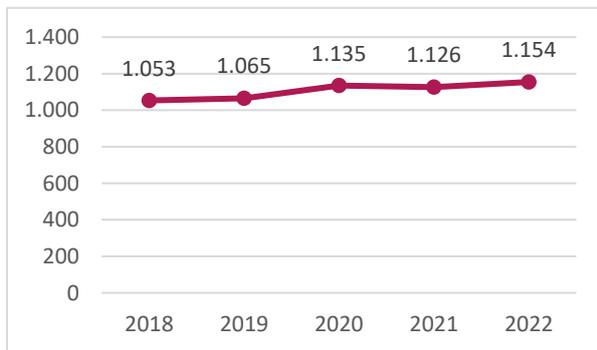
Sterbefälle

Definition Sterbefälle insgesamt je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner nach Wohnort

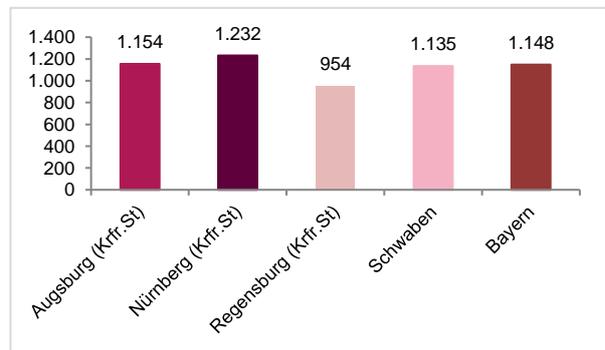
Bedeutung/ Ziele Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner liefert einen Überblick über das Sterbegeschehen und dokumentiert bei einer weiteren Differenzierung die Ursachen der Sterblichkeit in einer Region. Die Zahl der Gestorbenen enthält nicht die Totgeborenen; auch einige 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 Einwohnerinnen und Einwohner steigt in der Stadt Augsburg von 2018 bis 2022 kontinuierlich an. Sie liegt im Jahr 2022 bei 1.154 je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Während die Anzahl der Sterbefälle in der Stadt Nürnberg (1.232) höher ist, ist sie in der Stadt Regensburg (954) deutlich niedriger. Die Stadt Augsburg hat eine ähnliche Anzahl der Sterbefälle, wie in gesamt Bayern (1.148), während Nürnberg über und Regensburg unter dem bayerischen Wert liegen.

Entwicklung 2018-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/Bewertung In den letzten Jahren hat in Bayern und in der Stadt Augsburg die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner tendenziell zugenommen. Die hier dargestellten rohen Sterbeziffern (Gestorbene pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner) hängen vom Altersaufbau der Bevölkerung ab, das heißt, dort, wo es mehr alte Menschen gibt, ist auch die Anzahl der Gestorbenen höher. Daher werden im bayerischen Gesundheitsindikatorenset auch altersstandardisierte Sterbeziffern ausgewiesen. Die im nächsten Indikator dargestellte Lebenserwartung hängt, wie auch die altersstandardisierten Sterbeziffern, nicht vom Altersaufbau der Bevölkerung ab.

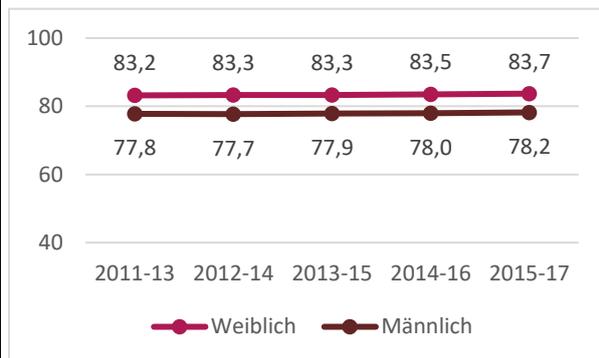
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

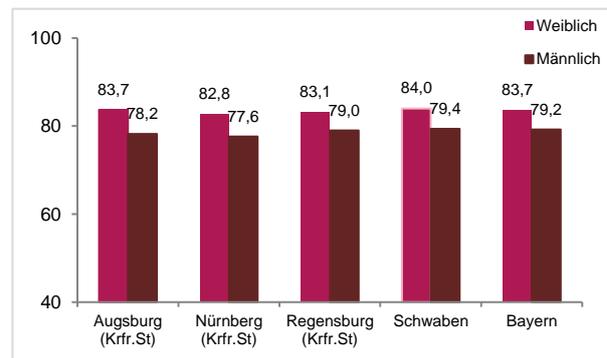
Lebenserwartung bei Geburt

Definition	Durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt in Jahren (3-Jahres-Mittelwerte) nach Wohnort
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 in der Stadt Augsburg bei beiden Geschlechtern kontinuierlich an. Bei Männern (78,2) liegt die Lebenserwartung bei Geburt für die Jahre 2015-2017 unter dem bayerischen Wert (79,2), während sie bei den Frauen (83,7) dem bayerischen Wert entspricht. Die Lebenserwartung bei Geburt liegt bei Frauen in Augsburg über der Lebenserwartung bei Geburt in den Städten Nürnberg (82,8) und Regensburg (83,1). Die Lebenserwartung bei Geburt bei Männern ist in der Stadt Regensburg (79,0) höher und in der Stadt Nürnberg (77,6) niedriger als in der Stadt Augsburg.

Entwicklung 2011-2017



Vergleich mit anderen Regionen, 2015-2017



Ergebnisse/Bewertung	<p>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.</p> <p>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.</p>
----------------------	--

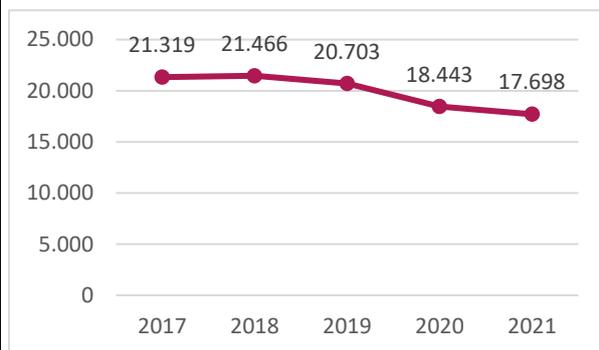
Datenhalter	Bayerisches Landesamt für Statistik
-------------	-------------------------------------

2. Gesundheit

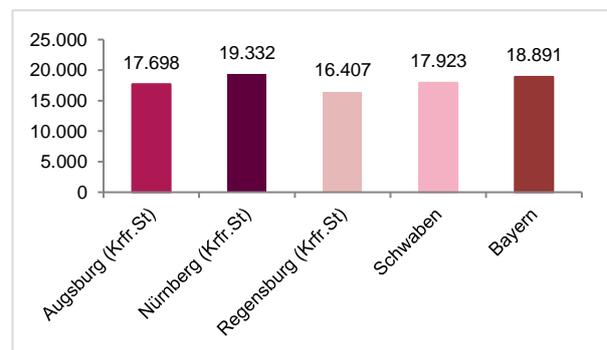
Krankenhausfälle

Definition	Vollstationär behandelte Kranke je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, nach Wohnort
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 Patientinnen und 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	Seit 2017 sinkt in der Stadt Augsburg die Zahl der Menschen, die im Krankenhaus vollstationär behandelt wurden. Im Jahr 2021 waren es 17.698 Fälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Damit liegt die Stadt Augsburg unter dem bayerischen Wert (18.891) und auch dem Wert der Stadt Nürnberg (19.332). Jedoch wurden in der Stadt Regensburg (16.407) noch weniger Personen stationär behandelt.

Entwicklung 2017-20221



Vergleich mit anderen Regionen, 2021



Ergebnisse/Be- wertung	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 Augsburg ebenso wie in Bayern je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner in den vergangenen Jahren tendenziell ab. Änderungen in der Häufigkeit von Krankenhausfällen können nicht zwangsläufig auf eine Veränderung der Krankenhausfälle (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

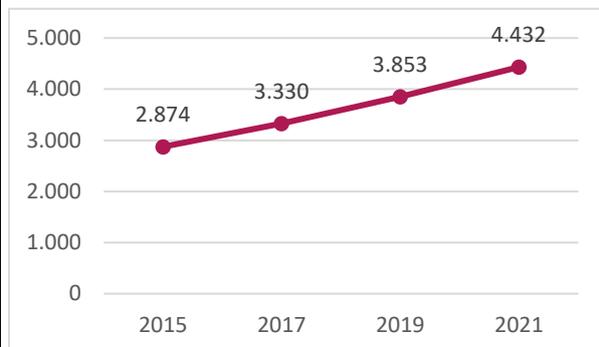
Pflegebedürftige

Definition Pflegebedürftige Menschen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, nach Wohnort

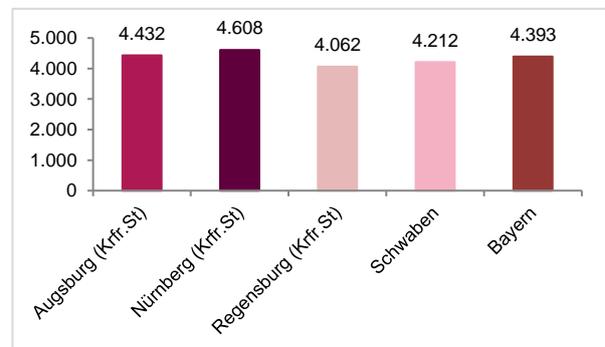
Bedeutung/ Ziele Pflegebedürftigkeit bezeichnet einen Zustand, in dem ein Mensch dauerhaft nicht in der Lage ist, alltäglichen Aktivitäten und Verrichtungen selbstständig nachzugehen. Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen spiegelt somit wider, wie viele Menschen aufgrund einer Krankheit oder Behinderung 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 hat in der Stadt Augsburg in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen, sodass im Jahr 2021 4.432 Personen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner als pflegebedürftig eingestuft wurden. Sie liegt damit leicht über der Anzahl der Pflegebedürftigen in Schwaben (4.212) und Bayern (4.393). In der Stadt Regensburg (4.062) gibt es weniger Pflegebedürftige je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner und in der Stadt Nürnberg (4.608) etwas mehr als in der Stadt Augsburg.

Entwicklung 2015-2021



Vergleich mit anderen Regionen, 2021



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. Der deutliche Anstieg der Pflegebedürftigkeit beginnend mit dem Jahr 2017 lässt sich durch das Inkrafttreten des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) erklären. Durch das Inkrafttreten wurde ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsinstrument eingeführt, mit dem die bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade ersetzt wurden. Auf dieser Grundlage erhalten seit 2017 alle Pflegebedürftigen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, unabhängig davon, ob sie von körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen betroffen sind.

Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

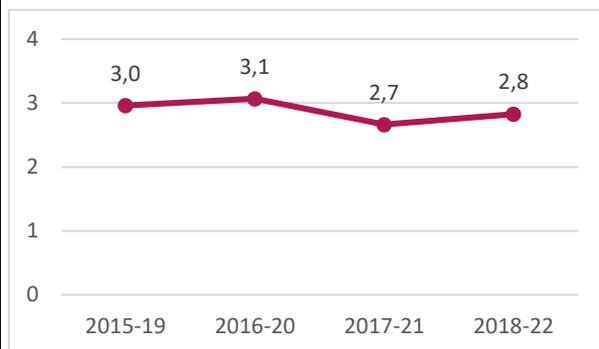
Säuglingssterbefälle

Definition Säuglingssterbefälle je 1.000 Lebendgeborene im ersten Lebensjahr (5-Jahres-Mittelwerte), nach Wohnort

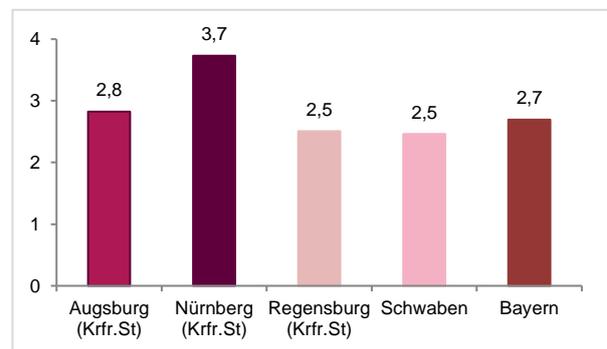
**Bedeutung/
Ziele** Die Säuglingssterblichkeit drückt den gesundheitlichen Standard der Bevölkerung und insbesondere die Qualität der medizinischen Versorgung aus. Neben dem Geschlecht beeinflussen auch soziale Faktoren die Säuglingssterblichkeit. Die Säuglingssterblichkeit beinhaltet lebend geborene Kinder, die nachgeburtlich verstorben sind. Totgeborene Kinder sind darin nicht eingeschlossen. Die Säuglingssterblichkeit bezieht sich auf im ersten Lebensjahr Gestorbene je 1.000 Lebendgeborene. 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/
Regionalver-
gleich** Bei den Säuglingssterbefällen gab es in der Stadt Augsburg in den letzten Jahren leichte Schwankungen. Mit 2,8 Sterbefällen je 1.000 Lebendgeborenen ist die Säuglingssterblichkeit im Zeitraum 2018 bis 2022 nahezu gleich, wie in der Stadt Regensburg (2,5) und entspricht auch in etwa dem schwäbischen (2,5) und bayerischen (2,7) Durchschnitt. Die Säuglingssterblichkeit in der Stadt Nürnberg ist mit 3,7 Sterbefällen pro 1.000 Lebendgeborenen ein wenig höher.

Entwicklung 2015-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2018-2022



**Ergebnisse/Be-
wertung** Mit der Einführung von Maßnahmen, die die Versorgungsqualität vor und nach der Entbindung verbessert haben (z.B. Einführung des Apgar-Schemas bei Neugeborenen, Mutterschutzgesetz, Mutterpass und neonatologische Untersuchungen), konnte die Säuglingssterblichkeit in den letzten Jahrzehnten erheblich gesenkt werden und verbleibt nun in der Stadt Augsburg sowie in Bayern auf einem konstant niedrigen Niveau.

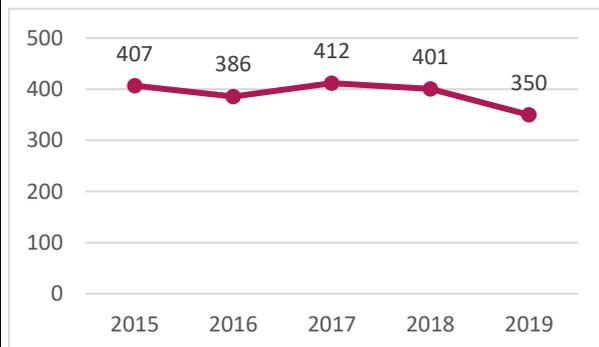
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

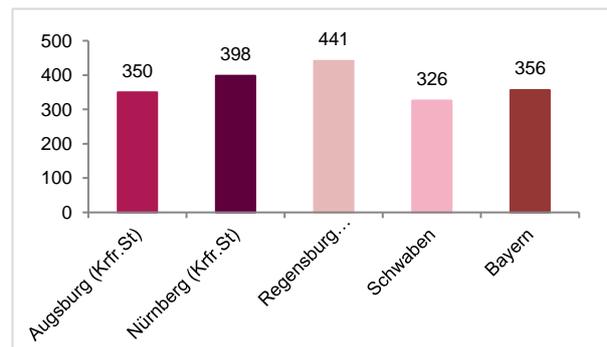
Krebs-Neuerkrankungen

Definition	Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, altersstandardisiert, nach Wohnort
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 Einwohnerinnen und Einwohnern in der Stadt Augsburg unterliegt in den letzten fünf Jahren Schwankungen. Im Jahr 2019 lag die Anzahl der gemeldeten Neuerkrankungen in der Stadt Augsburg (350) sowohl unter der Anzahl der gemeldeten Neuerkrankungen in der Stadt Nürnberg (398) als auch der Stadt Regensburg (441). Die Anzahl der Neuerkrankungen liegt über dem schwäbischen (326) und leicht unter dem bayerischen (356) Durchschnitt.

Entwicklung 2015-2019



Vergleich mit anderen Regionen, 2019



Ergebnisse/Beurteilung	<p>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.</p> <p>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.</p>
------------------------	---

Datenhalter	Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern
-------------	--

2. Gesundheit

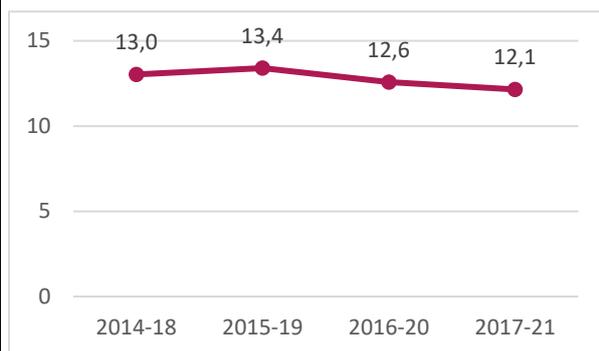
Suizidsterbefälle

Definition Gestorbene infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle) je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner (5-Jahres-Mittelwerte), nach Wohnort

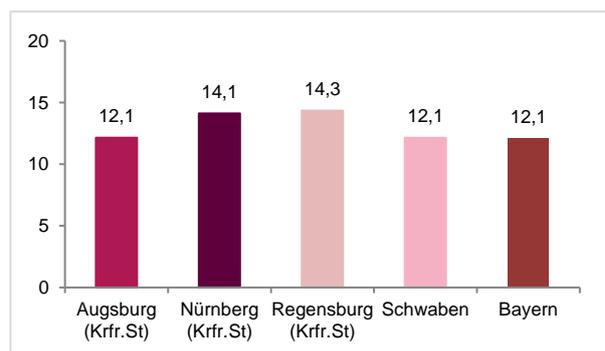
Bedeutung/ Ziele Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner zeigt die Häufigkeit der Todesfälle infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle). Der Indikator bezieht die Todesfälle auf die jeweilige durchschnittliche Wohnbevölkerung für die Verwaltungseinheiten Bayerns 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 verstorbener Menschen infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle) in der Stadt Augsburg nahm in den letzten Jahren kontinuierlich ab. Die Anzahl der Suizidsterbefälle liegt in der Stadt Augsburg (12,1) unter den Fallzahlen der Städte Nürnberg (14,1) und Regensburg (14,3). Der Wert in der Stadt Augsburg stimmt mit dem bayerischen Wert (12,1) überein

Entwicklung 2014-2021



Vergleich mit anderen Regionen, 2017-2021



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 in den letzten Jahren leicht rückläufig. Ein ähnlicher Trend zeigt sich in der Stadt Augsburg. Allerdings ist die Anzahl der jugendlichen Selbstmorde in Großstädten fast doppelt so hoch wie auf dem Land.

Die Rate der Suizidversuche bei Mädchen ist dreimal höher als bei Jungen. Dagegen führen bei Jungen und Männern die Suizidversuche öfter zum Tode als beim weiblichen Geschlecht.

Die Zahlen des Indikators werden der Bevölkerungsstatistik und der Todesursachenbescheinigung entnommen. Es ist davon auszugehen, dass es über die in der Todesursachenstatistik hinaus eine Dunkelziffer gibt, etwa unter den Verkehrsunfällen, den Todesfällen mit unklarer Ursache oder den Todesfällen durch Drogenkonsum.

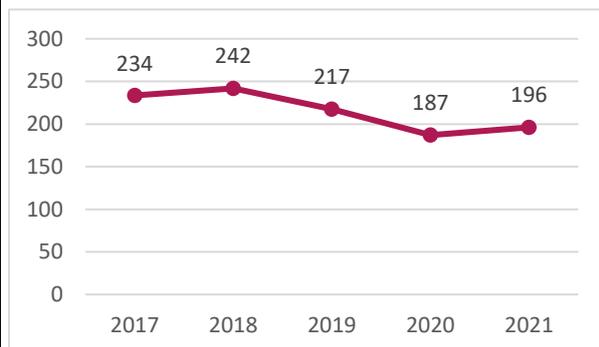
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

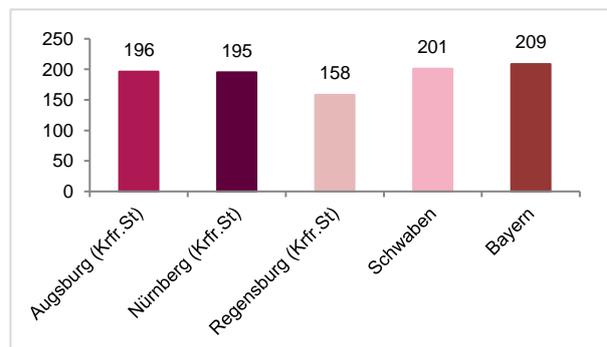
Herzinfarkt: Krankenhausfälle

Definition	Krankenhausfälle nach Herzinfarkt, akut und rezidiv, je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, nach Wohnort
Bedeutung/ Ziele	Die Krankenhausfälle nach Herzinfarkt geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankung, die in den westlichen Industriestaaten zur häufigsten Todesursache gehört. Der Herzinfarkt 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 Patientinnen und 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/ Regionalver- gleich	Die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner nach Herzinfarkt ist in der Stadt Augsburg trotz leichter Schwankungen von 234 Fällen (2017) auf 196 Fälle im Jahr 2021 gesunken. Die Anzahl der Krankenhausfälle nach Herzinfarkt ist in der Stadt Augsburg genauso hoch wie in der Stadt Nürnberg (195). In der Stadt Regensburg (158) ist sie deutlich niedriger. In Bayern (209) und Schwaben (201) ist die Anzahl der Krankenhausfälle nach Herzinfarkt etwas höher als in der Stadt Augsburg.

Entwicklung 2017-2021



Vergleich mit anderen Regionen, 2021



Ergebnisse/Be- wertung	<p>Herz-Kreislauf-Krankheiten sind die häufigsten Todesursachen im Erwachsenenalter, hierbei vor allem die koronaren Herzkrankheiten. Bei diesen Erkrankungen kommt es infolge verengter Herzkranzgefäße zu einer Mangeldurchblutung des Herzens. Als akute Komplikation einer koronaren Herzkrankheit spielt der akute Myokardinfarkt (Herzinfarkt) eine vorrangige Rolle. Dieser ist eine schwere Erkrankung, die fast ausschließlich im Krankenhaus behandelt wird. Männer sind häufiger von einem Herzinfarkt betroffen als Frauen.</p> <p>Während der Corona-Pandemie ist ein Rückgang der stationären Herzinfarktbehandlung in der Stadt Augsburg, aber auch bayern- und deutschlandweit zu beobachten. Die Gründe hierfür sind bisher nicht umfassend untersucht.</p>
---------------------------	--

Datenhalter	Bayerisches Landesamt für Statistik
-------------	-------------------------------------

2. Gesundheit

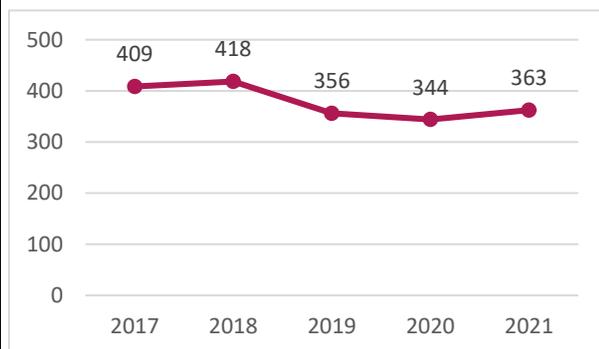
Schlaganfall: Krankenhausfälle

Definition Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, nach Wohnort

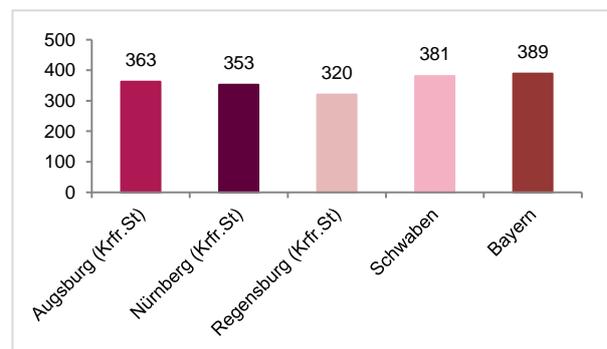
Bedeutung/ Ziele Die Krankenhausfälle nach Schlaganfall geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankung, die in Deutschland zur dritthäufigsten Todesursache gehört. Der Schlaganfall bildet dabei bei der Entlassung der Patientinnen und Patienten die Hauptdiagnose und beeinflusst damit maßgeblich die vollstationäre Behandlungsdauer bzw. verursacht den größten Anteil an medizinischen Leistungen. Krankenhausfälle berechnen sich dabei aus der Anzahl der Patientinnen und 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 Einwohnerinnen und Einwohner nahm in der Stadt Augsburg bis 2020 ab, ist aber im Jahr 2021 wieder auf 363 Fälle angestiegen. In der Stadt Augsburg sind etwas mehr Schlaganfälle zu verzeichnen als in den Städten Nürnberg (353) und Regensburg (320). Dennoch ist die Anzahl der Schlaganfälle in der Stadt Augsburg niedriger als im schwäbischen (381) und bayerischen (389) Durchschnitt.

Entwicklung 2017-2021



Vergleich mit anderen Regionen, 2021



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.

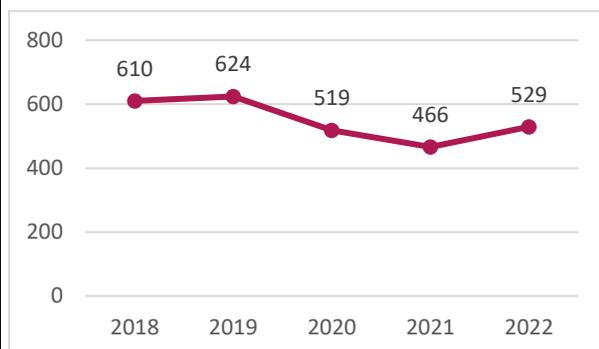
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

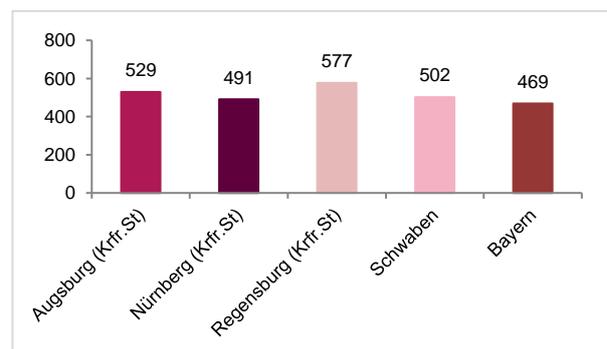
Verunglückte im Straßenverkehr

Definition	Im Straßenverkehr verunglückte Personen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, nach Ereignisort
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. Im Straßenverkehr verunglückte Personen sind definiert als 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/ Regionalver- gleich	Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern schwankt in der Stadt Augsburg und liegt im Jahr 2022 bei 529 und damit deutlich über der Anzahl der verunglückten Personen in Nürnberg (491) sowie dem schwäbischen (502) und bayerischen (469) Durchschnitt. In der Stadt Regensburg (577) ist der Wert höher.

Entwicklung 2018-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/Be- wertung	<p>Insgesamt 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 Fußgängerinnen und Fußgängern und in eingeschränktem Umfang bei Fahrradfahrerinnen und Fahrradfahrern häufiger am Wohnort passieren, dagegen können die Raten bei Berufspendlerinnen und Berufspendlern in den Städten dazu führen, dass die Anzahl der Verunglückten im Straßenverkehr systematisch höher ist als im Umland. Bei der Interpretation ist dies zu berücksichtigen.</p> <p>Der Rückgang der verunglückten Personen im Straßenverkehr in den Jahren 2020 und 2021 kann mit den Schulschließungen und der gestiegenen Anzahl der im Homeoffice arbeitenden Personen, während der Corona-Pandemie erklärt werden.</p>
---------------------------	--

Datenhalter	Bayerisches Landesamt für Statistik
-------------	-------------------------------------

2. Gesundheit

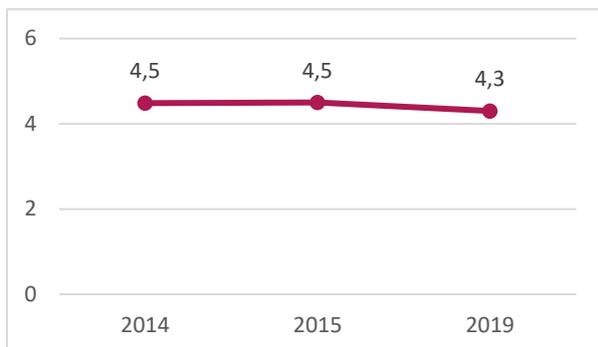
Body Mass Index bei Schulanfängerinnen und Schulanfängern: Anteil adipöser Kinder

Definition Anteil adipöser Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung in Prozent

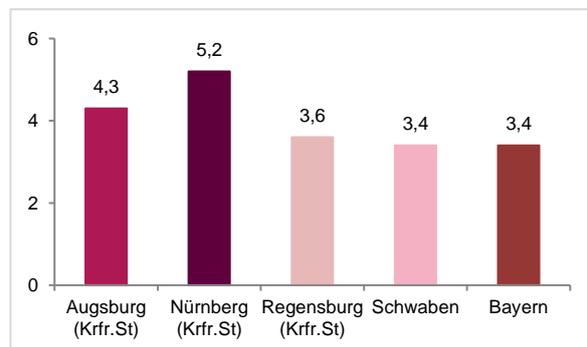
**Bedeutung/
Ziele** Der Body Mass Index (BMI) ist eine Kennziffer, die Körpergröße und Körpergewicht ins Verhältnis setzt. Zur Beurteilung des Gewichtes bei Schulanfängerinnen und Schulanfängern wird die Verteilung des BMI in der Referenzstichprobe der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) herangezogen. Als adipös gelten Kinder, deren BMI über dem 97. Perzentil liegt. In Deutschland hat man sich auf die Referenzwerte nach Kromeyer-Hauschild geeinigt. Die Grenzwerte werden in Altersabstufungen von sechs Monaten ermittelt. Die Daten im bayerischen Indikatorensetz stammen aus den Schuleingangsuntersuchungen (SEU). Im Rahmen der SEU wird für jedes Kind die Körpergröße und das Körpergewicht erhoben.

**Entwicklung/
Regionalver-
gleich** Der Anteil der adipösen Kinder ist in der Stadt Augsburg leicht zurückgegangen und beträgt 4,3 % zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung für das Schuljahr 2019. Die Stadt Augsburg liegt damit dennoch deutlich über Regierungsbezirk Schwaben (3,4 %), dem bayerischen Wert insgesamt (3,4 %) und dem Anteil der adipösen Kinder in der Stadt Regensburg (3,6 %). In der Stadt Nürnberg gibt es mit einem Anteil von 5,2 % mehr adipöse Kinder als in der Stadt Augsburg.

Entwicklung 2014-2019



Vergleich mit anderen Regionen, 2019



**Ergebnisse/Be-
wertung** Die gesundheitliche Relevanz des leichten Übergewichts ist nach neueren Studien schwer zu beurteilen. Eine erhöhte Morbidität als Folge der Adipositas ist jedoch bereits im Kindesalter dokumentierbar, wie z.B. Störungen im Fett- und Glukosestoffwechsel, orthopädische Störungen, erhöhter Blutdruck u.a. Der in den 1990er Jahren beobachtete Anstieg der Adipositas-Raten bei Kindern im Einschulungsalter stagniert inzwischen.

Während der Corona-Pandemie konnten keine Schuleingangsuntersuchungen durchgeführt werden, daher stammen die letzten Daten aus dem Jahr 2019.

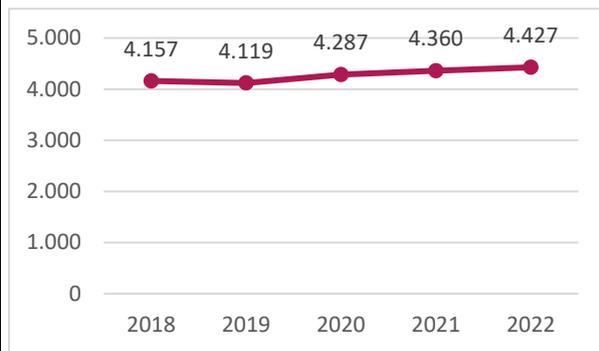
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

3. Gesundheitsversorgung

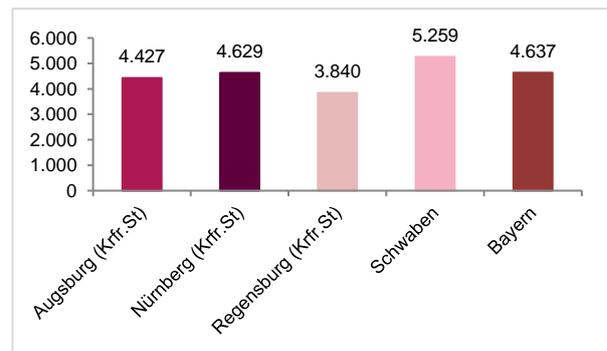
Einwohnerinnen und Einwohner je öffentlicher Apotheke

Definition	Einwohnerinnen und Einwohner 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 Einwohnerinnen und Einwohner je öffentlicher Apotheke in der Stadt Augsburg nimmt kontinuierlich zu und liegt im Jahr 2022 bei 4.427. Dennoch versorgte eine Apotheke in der Stadt Augsburg weniger Menschen als in Bayern (4.637) und in der Stadt Nürnberg (4.629). In der Stadt Regensburg (3840) muss eine Apotheke weniger Einwohnerinnen und Einwohner versorgen als in der Stadt Augsburg.

Entwicklung 2018-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/Bewertung Die öffentlichen Apotheken sind ein wichtiger Bereich des Gesundheitswesens. Ihre wichtigste Funktion ist die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln.

Die absolute Anzahl der öffentlichen Apotheken in der Stadt Augsburg ging in den letzten Jahren kontinuierlich zurück. Gab es im Jahr 2009 noch 83 Apotheken in der Stadt Augsburg, so ist diese Zahl im Jahr 2022 auf 68 Apotheken zurückgegangen. Mit dem leichten Bevölkerungswachstum in der Stadt Augsburg ist die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner, die durch eine öffentliche Apotheke versorgt werden, gestiegen.

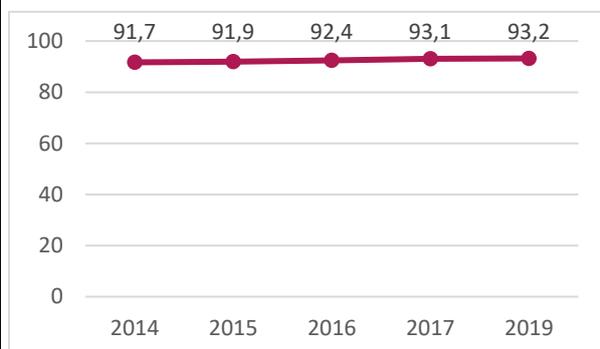
Datenhalter Bayerische Landesapothekerkammer
Bayerisches Landesamt für Statistik

3. Gesundheitsversorgung

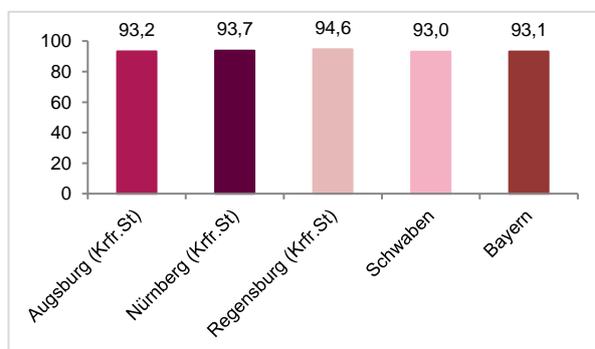
Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern

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 Impfeempfehlungen 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 Schulanfängerinnen und Schulanfänger. Die Impfquote bezieht sich auf die Anzahl der Schulanfängerinnen und Schulanfänger, die Impfdokumente vorgelegt haben.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Obwohl die Impfquote für die 2. Masern-Impfung in der Stadt Augsburg kontinuierlich ansteigt, liegt sie mit 93,2 % bei der Schuleingangsuntersuchung zum Schuljahr 2019 immer noch unter der von der WHO zur Ausrottung der Masern als notwendig erachteten Impfquote von mindestens 95 %. Dasselbe gilt auch für die zum Vergleich herangezogenen Städte und für Bayern (93,1 %) insgesamt. Wobei es in der Stadt Regensburg mit 94,6 % die höchste Impfquote für die 2. Masern-Impfung der verglichenen Regionen gibt.

Entwicklung 2014-2019



Vergleich mit anderen Regionen, 2019



Ergebnisse/Bewertung Die Schutzimpfungen stellen eine wichtige Säule des Infektionsschutzes dar. 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 erreicht 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. Die Einführung der deutschlandweiten Masernimpflicht ab dem 01.03.2020 wird sich auf die Zahlen der nächsten Jahre auswirken.

Der Status der Masern-Schutzimpfung wird während der Schuleingangsuntersuchung erfragt. Während der Corona-Pandemie konnten keine Schuleingangsuntersuchungen durchgeführt werden, daher stammen die letzten Daten aus dem Jahr 2019.

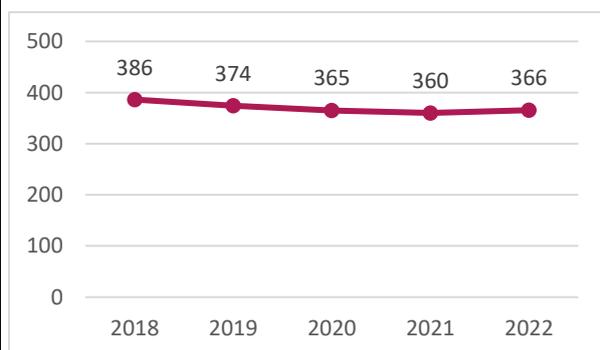
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

3. Gesundheitsversorgung

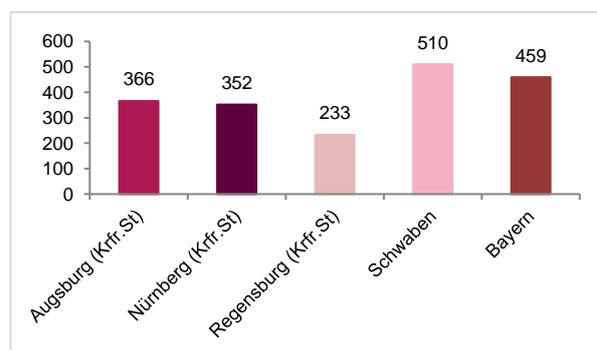
Einwohnerinnen und Einwohner je ambulant tätigen Ärztinnen/Ärzten

Definition	Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je ambulant tätiger/tätigem Ärztin/Arzt
Bedeutung/ Ziele	Die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je Ärztin/Arzt 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 Ärztinnen und Ärzte ausgewiesen, die bei der zuständigen Kammer als ambulant bzw. in freier Praxis als tätige Ärztinnen und Ärzte registriert sind.
Entwicklung/ Regionalvergleiche	Die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je Ärztin/Arzt in ambulanten Einrichtungen nahm in der Stadt Augsburg bis 2021 stetig ab, ist aber im Jahr 2022 wieder leicht angestiegen. Die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je Ärztin/Arzt liegt in drei Städten Augsburg (366), Nürnberg (352) und Regensburg (233) unter dem bayerischen Wert (459). Wobei die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je Ärztin/Arzt in der Stadt Regensburg mit Abstand am geringsten ist.

Entwicklung 2018-2022



Vergleich mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/Beurteilung	<p>Den Ärztinnen und Ärzten in ambulanten Einrichtungen kommt in der Gesundheitsversorgung eine Schlüsselfunktion zu.</p> <p>In der Stadt Augsburg gibt es ein leichtes Bevölkerungswachstum. Da jedoch die absolute Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in ambulanten Einrichtungen noch stärker zugenommen hat als die Bevölkerung, kommt es zu einer Abnahme der Einwohnerinnen und Einwohner pro Ärztin/Arzt in den Jahren 2018-2022. In der Stadt Augsburg hat sich somit der Zugang zur ambulanten Versorgung verbessert.</p> <p>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.</p>
------------------------	--

Datenhalter	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bayerisches Landesamt für Statistik Amt für Statistik und Stadtforschung Stadt Augsburg
-------------	---

Zusammenfassung

Bei der Interpretation der Daten zur Gesundheitsversorgung, z.B. der Einwohnerinnen und Einwohner je ambulant tätiger Ärztin oder tätigem Arzt in der Stadt Augsburg und den Vergleichsstädten muss berücksichtigt werden, dass in den kreisfreien Städten häufig eine Mitversorgung der umliegenden Landkreise stattfindet, welche den Daten nicht entnommen werden kann.

Zudem ist bei der Interpretation der Daten auf eine Veränderung der Bemessungsgrundlage zu achten, wie es bei dem Indikator Pflegebedürftigkeit im Jahr 2017 durch die beschriebene Einführung des zweiten Pflegestärkungsgesetzes der Fall war.

Auch die Corona-Pandemie wird in den Gesundheitsdaten sichtbar. Zum Beispiel konnten die Schuleingangsuntersuchungen nicht durchgeführt werden, sodass es keine aktuellen Daten zum BMI der Schulanfängerinnen und Schulanfänger gibt. Oder im Fall der Verunglückten im Straßenverkehr, welche bayernweit und in der Stadt Augsburg während der Corona-Pandemie weniger waren.

Teil B: Fokusbericht: Die Gesundheit von Frauen in der Stadt Augsburg

Übersicht zum Gesundheitsprofil von Frauen in der Stadt Augsburg

	Vergleichsindikator	Jahr	Stadt Augsburg	Bayern
1. Gesundheit				
	Sterbealter (Durchschnitt in Jahren)	2022	81,8	82,6
	Krebs: Neuerkrankungen (je 100.000 Einwohnerinnen)	2019	300	302
	Brustkrebs: Neuerkrankungen (je 100.000 Einwohnerinnen)	2020	101,7	106,7
	Gebärmutterhalskrebs: Neuerkrankungen (je 100.000 Einwohnerinnen)	2019	4,8	8,5
	Psychische Störungen affektiv (je 100.000 GKV-versicherten Patientinnen)	2021	15.355	14.359
	Suizidsterbefälle (je 100.000 Einwohnerinnen (5-Jahres-Mittelwert))	2017-21	6,9	5,9
	Diabetes mellitus (je 100.000 GKV-versicherten Patientinnen)	2021	8.651	8.450
	Demenz (je 100.000 GKV-versicherten Patientinnen)	2021	2.157	1.931
	Pflegebedürftige (je 100.000 Einwohnerinnen)	2021	5.454	5.402
2. Gesundheitsvorsorge				
	Gebärmutterhalskrebs: Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen (je 100.000 GKV-versicherten Patientinnen)	2021	42.572	41.846
3. Gesundheitsversorgung				
	Hebammen (je 100.000 Frauen zwischen 15 und 44 Jahren)	2022	125	148

1. Gesundheit

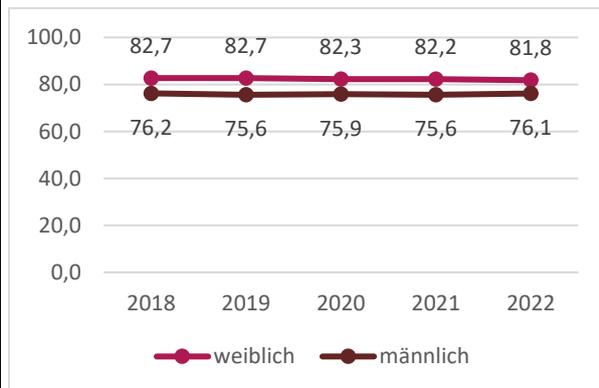
Sterbealter

Definition Durchschnittliches Sterbealter (insgesamt) in Jahren, nach Wohnort

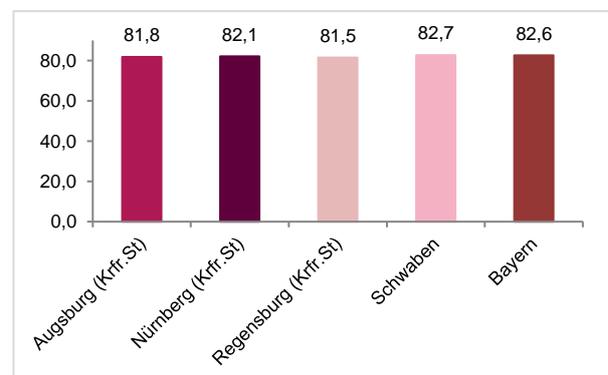
Bedeutung/ Ziele Das durchschnittliche Sterbealter ist eine mit der Lebenserwartung verwandte Kennziffer. Es wird jedoch, anders als die Lebenserwartung, nicht auf der Grundlage einer Sterbetafel berechnet, sondern als einfaches arithmetisches Mittel des Alters der Gestorbenen. Das durchschnittliche Sterbealter erlaubt allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage und die medizinische Versorgung einer Bevölkerung.

Entwicklung/ Regionalvergleich Im Jahr 2022 beträgt das durchschnittliche Sterbealter von Frauen in der Stadt Augsburg 81,8 Jahre, was leicht unter dem schwäbischen Durchschnitt (82,7) sowie dem gesamt-bayerischen Wert (82,6) liegt. Die Vergleichsregionen Nürnberg (82,1) und Regensburg (81,5) weisen vergleichbare Sterbealter für Frauen auf. Im zeitlichen Verlauf ist das Sterbealter der Frauen von 82,7 Jahren auf 81,8 Jahre gesunken, während das Sterbealter der Männer weitgehend konstant geblieben ist.

Entwicklung 2018-2022



Vergleich des durchschnittlichen Sterbealters von Frauen mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/Bewertung Das Sterbealter von Frauen liegt deutlich über dem der Männer. Die Differenz von etwa sechs Jahren findet sich auch bei der Lebenserwartung bei Geburt von Männern und Frauen. Die höhere Lebenserwartung sowie das höhere Sterbealter von Frauen im Vergleich zu Männern kann unter anderem mit biologischen, sozialen und verhaltensbedingten Faktoren assoziiert werden.

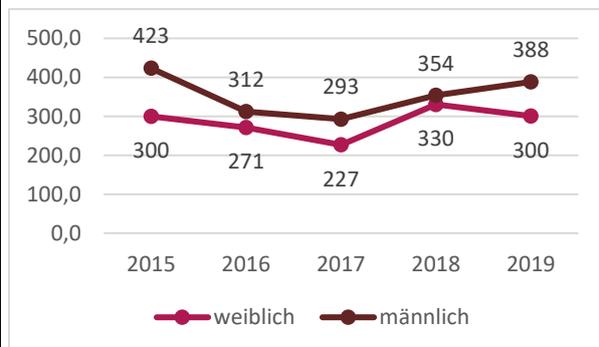
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

1. Gesundheit

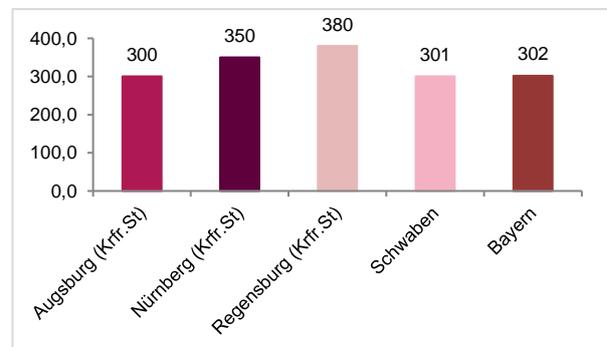
Krebsneuerkrankungen

Definition	Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen je 100.000 Einwohnerinnen, direkt altersstandardisiert, nach Wohnort
Bedeutung/ Ziele	Der Indikator dient dem Monitoring von Krebserkrankungen, die nach den Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems die zweithäufigste Todesursache in Deutschland darstellen. Dieser kann bei der Planung für die bedarfsgerechte medizinische Versorgung helfen. Der Indikator bezieht sich auf alle bösartigen Neubildungen mit Ausnahme der sonstigen bösartigen Neubildungen der Haut, da diese nur sehr selten Metastasen bilden und daher als semimaligne gelten.
Entwicklung/ Regionalver- gleich	<p>Im Jahr 2019 gab es 300 gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen je 100.000 Einwohnerinnen. Damit liegt die Stadt Augsburg nahe am schwäbischen (301) und bayernweiten Wert (302). Die Städte Nürnberg (350) und Regensburg (380) weisen höhere Neuerkrankungsraten bei weiblichen Personen auf.</p> <p>Im Vergleich zu den gemeldeten Neuerkrankungen bei Frauen lag die Anzahl der gemeldeten bösartigen Neubildungen bei Männern im Jahr 2019 mit 388 Fällen je 100.000 Einwohnern höher.</p>

Entwicklung 2015-2019



Vergleich der Inzidenz von Krebserkrankungen bei Frauen mit anderen Regionen, 2019



Ergebnisse/Be- wertung	<p>Die altersstandardisierten Neuerkrankungsraten von Krebs insgesamt sind in Bayern bei Männern seit 2005 und bei Frauen seit 2008 rückläufig. Aufgrund von statistischen Schwankungen kann die Inzidenzentwicklung in einzelnen Kreisen vom gesamt-bayerischen Trend abweichen.</p> <p>Die Abweichung der Erkrankungsrate zwischen den Geschlechtern lässt sich mit biologischen Faktoren, Verhaltensweisen und Lebensstilfaktoren in Verbindung bringen.</p>
---------------------------	---

Datenhalter	Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern
-------------	--

1. Gesundheit

Brustkrebs

Definition Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen an der Brust je 100.000 Einwohnerinnen, direkt altersstandardisiert, nach Wohnort

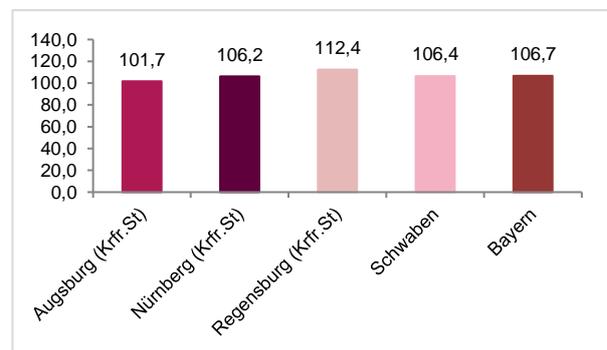
Bedeutung/ Ziele Brustkrebs ist mit Abstand die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Der Indikator dient dem Monitoring und kann bei der Planung einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung helfen.

Entwicklung/ Regionalvergleich Die Anzahl der gemeldeten Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen der Brust unterliegt in der Stadt Augsburg in den letzten Jahren leichten Schwankungen. Im Jahr 2020 lag die Rate bei 101,7 gemeldeten Neuerkrankungen je 100.000 Einwohnerinnen. Im Regionalvergleich liegt der Wert in der Stadt Augsburg sowohl unter den Werten der Städte Nürnberg (106,2) und Regensburg (112,4) als auch unter der Neuerkrankungsrate in Schwaben (106,4) und Bayern (106,7).

Entwicklung 2016-2020



Vergleich mit anderen Regionen, 2020



Ergebnisse/ Bewertung Die Inzidenz von Brustkrebs bei Frauen in Bayern ist seit 2002 weitgehend gleichgeblieben. Schwankungen zwischen den Jahren 2016 und 2019 sind in ganz Bayern zu beobachten und können zum Teil mit der Erfassung der Neuerkrankungen in Verbindung gebracht werden.

Seit Ende der 1990er Jahre – noch vor Einführung des systematischen Mammographie-Screenings – lässt sich ein leichter und kontinuierlicher Rückgang der Krebssterberaten beobachten. Dieser kann unter anderem mit der Einführung verbesserter Therapien begründet werden.

Datenhalter Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern

1. Gesundheit

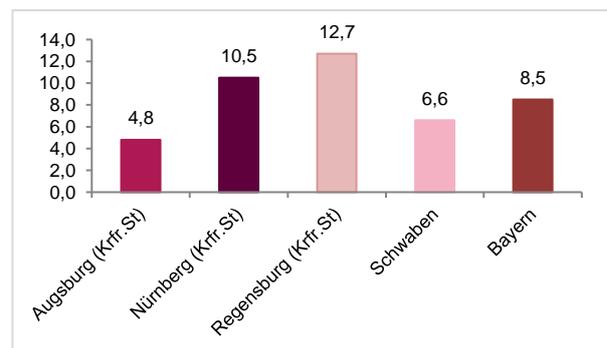
Gebärmutterhalskrebs

Definition	Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen am Gebärmutterhals je 100.000 Einwohnerinnen, direkt altersstandardisiert, nach Wohnort
Bedeutung/ Ziele	Hauptursache von Gebärmutterhalskrebs sind sexuell übertragene humane Papillomviren (HPV). Der Indikator dient dem Monitoring einer häufigen Krebserkrankung bei Frauen und kann bei der Planung für die bedarfsgerechte medizinische Versorgung helfen.
Entwicklung/ Regionalver- gleich	Die gemeldeten Neuerkrankungen am Gebärmutterhals liegen in der Stadt Augsburg in den letzten Jahren auf einem niedrigen Niveau. Im Jahr 2019 betrug die Inzidenzrate für Frauen in Augsburg 4,8 pro 100.000 Einwohnerinnen. Im Vergleich dazu lag der bayerische Gesamtdurchschnitt bei 8,5. Auch im Vergleich zu den Städten Nürnberg und Regensburg weist die Stadt Augsburg die niedrigste Inzidenzrate auf. Die Städte Nürnberg (10,5) und Regensburg (12,7) liegen sowohl deutlich über der Inzidenz in der Stadt Augsburg als auch über den durchschnittlichen Werten für Schwaben (6,6) und Bayern.

Entwicklung 2015-2019



Vergleich mit anderen Regionen, 2019



Ergebnisse/Be- wertung	In den letzten 15 Jahren gibt es in Bayern wie in Deutschland bei den Neuerkrankungsraten und der Sterblichkeit nur noch geringe Veränderungen. Seit etwa 1980 gehen die Sterberaten an Gebärmutterhalskrebs in Bayern wie in Gesamtdeutschland allmählich zurück.
---------------------------	--

Datenhalter	Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern
-------------	--

1. Gesundheit

Psychische Störungen affektiv

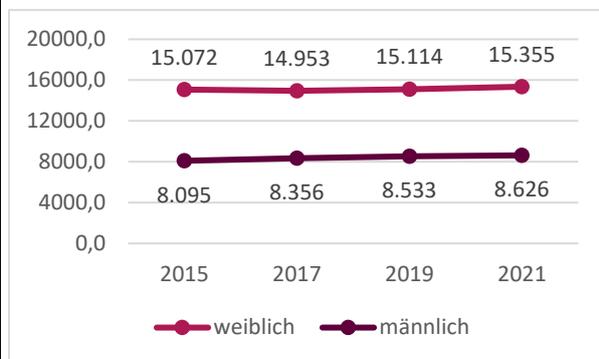
Definition Ambulante Patientinnen mit affektiven Störungen je 100.000 GKV-versicherten Patientinnen, nach Wohnort

Bedeutung/ Ziele Unter den psychischen Störungen spielen die affektiven Störungen, hier insbesondere Depressionen, eine wichtige Rolle. Depressionen sind eine der Hauptursachen für Suizide. Mit dem vorliegenden Indikator wird versucht, die Morbidität der Bevölkerung und die Belastungen des Gesundheitswesens durch affektive Störungen nach Geschlecht darzustellen.

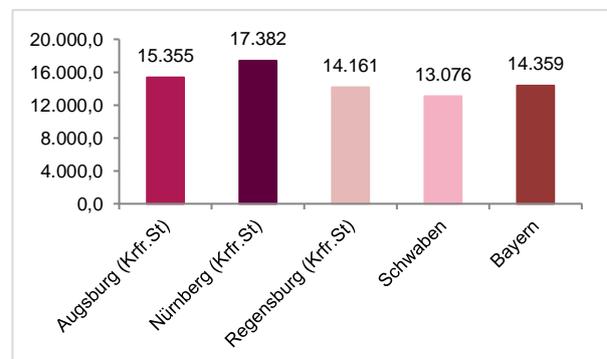
Entwicklung/ Regionalvergleich Die Zahl der ambulanten Patientinnen mit affektiven Störungen hat in den letzten Jahren leicht zugenommen auf 15.355 Fälle pro 100.000 GKV-versicherten Frauen im Jahr 2021. Im Gegensatz dazu lag die Fallzahl bei Männern mit 8.626 ambulanten Patienten je 100.000 GKV-Versicherten deutlich niedriger.

Die Stadt Nürnberg weist mit 17.382 Fällen eine erheblich höhere Erkrankungsraten als die Stadt Augsburg auf, in der Stadt Regensburg (14.161) wurden 2021 weniger Fälle gemeldet. Im schwäbischen (13.076) und bayernweiten (14.359) Vergleich liegt die Stadt Augsburg über den Durchschnittswerten.

Entwicklung 2015-2021



Vergleich weiblicher Erkrankungsraten affektiver Störungen mit anderen Regionen, 2021



Ergebnisse/ Bewertung Für die Lebensqualität, die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden von Menschen ist sowohl die körperliche als auch die psychische Gesundheit von hoher Bedeutung. Psychische Störungen sind weltweit der häufigste Grund für krankheitsbedingte Beeinträchtigungen und verursachen in Deutschland die zweithöchsten Krankheitskosten. Frauen sind insgesamt häufiger von affektiven Störungen betroffen als Männer. Bei der Entstehung spielen biologische, psychische und soziale Faktoren eine Rolle. Auch Gewalterfahrungen können die Entstehung von psychischen Erkrankungen begünstigen.

Datenhalter Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

1. Gesundheit

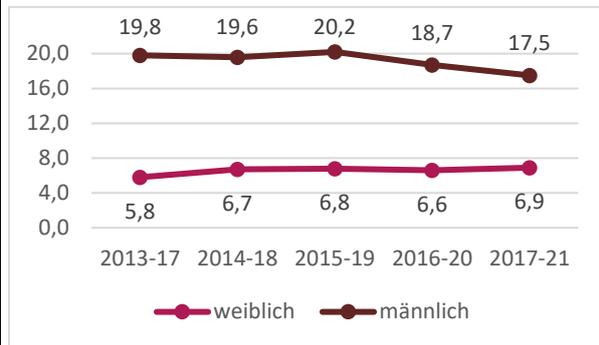
Suizidsterbefälle

Definition Weibliche Gestorbene infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung je 100.000 Einwohnerinnen (5-Jahres-Mittelwert), nach Wohnort

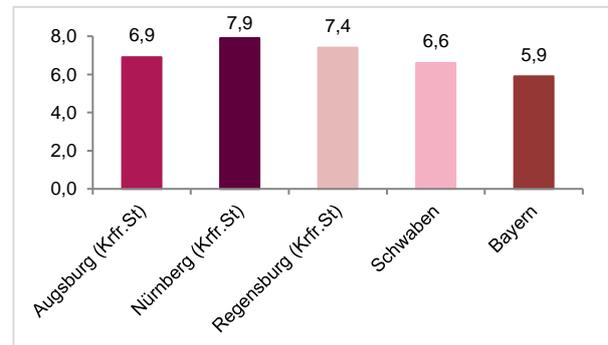
Bedeutung/ Ziele Regionalisierte Suizidraten bilden den Grundstock einer kommunalen Berichterstattung über Suizidfälle. In den kreisfreien Städten Bayerns liegen die Suizidraten zeitlich stabil etwas über denen in den Landkreisen. Die Altersstruktur stellt einen wichtigen Einflussfaktor auf die regionale Verteilung der rohen Suizidraten dar. Eine Betrachtung der Suizidraten getrennt nach Geschlecht ist sinnvoll, da sich die Suizidraten zwischen den Geschlechtern stark unterscheiden. Zur Vermeidung von Zufallsschwankungen werden Mittelwerte über fünf Jahre berechnet.

Entwicklung/ Regionalvergleich Bei den Suizidsterbefällen von Frauen zeigt sich in den letzten Jahren eine kontinuierliche leichte Zunahme auf 6,9 Gestorbene je 100.000 Frauen in den Jahren 2017-2021. Die Sterbefälle von Männern sind seit 2019 rückläufig. Im Vergleich zum schwäbischen (6,6) und bayernweiten (5,9) Durchschnitt weist die Stadt Augsburg mehr weibliche Suizidsterbefälle je 100.000 Einwohnerinnen auf. In den Städten Nürnberg (7,9) und Regensburg (7,4) sind die Raten höher als in Augsburg.

Entwicklung 2013-2021



Vergleich der weiblichen Suizidsterbefälle mit anderen Regionen, 2017-2021



Ergebnisse/Bewertung Im Geschlechtervergleich gibt es einen deutlichen Unterschied zwischen Männern und Frauen. Die Häufigkeit von psychischen Störungen, vor allem in Form von Depressionen und die Suizidversuchsrate, sind bei weiblichen Personen höher. Die Sterbefälle in Folge von Suizid hingegen sind bei Männern mehr als doppelt so hoch.

Insbesondere bei älteren Männern ab 60 Jahren steigt das Suizidrisiko stark an, während es bei Frauen weniger stark zunimmt. Dieser nach Geschlecht unterschiedliche Altersgang wird als „ungarisches Muster“ bezeichnet und ist in vielen europäischen Ländern zu beobachten.

Im langfristigen Trend sind die Raten bei beiden Geschlechtern leicht rückläufig. Als mögliche Gründe hierfür werden unter anderem Verbesserungen in der Versorgung von Notfällen sowie in der Früherkennung und Behandlung von Depressionen genannt.

Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

1. Gesundheit

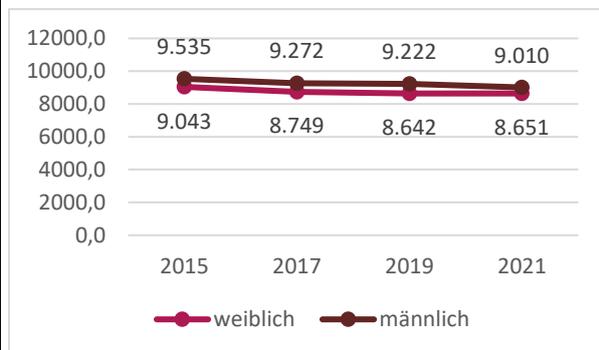
Diabetes Mellitus

Definition Ambulante Patientinnen mit Diabetes Mellitus (Typ-1 und Typ-2 sowie sonstige Formen) je 100.000 GKV-versicherte Patientinnen, nach Wohnort

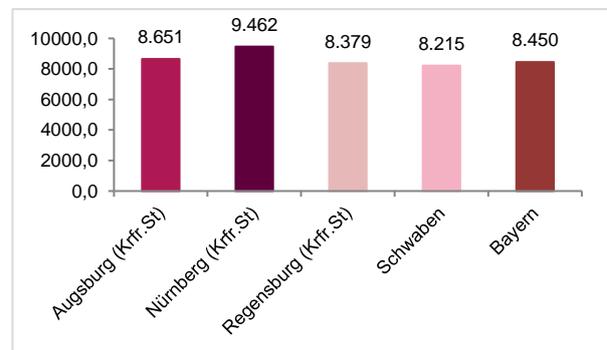
Bedeutung/ Ziele Diabetes Mellitus umfasst eine Gruppe von Stoffwechselerkrankungen, die durch eine verringerte Insulinsensitivität oder durch einen Insulinmangel gekennzeichnet sind und mit schwerwiegenden Folgeerkrankungen und Komplikationen einhergehen können.

Entwicklung/ Regionalvergleich In der Stadt Augsburg lässt sich in den letzten Jahren bei beiden Geschlechtern ein relativer konstanter Verlauf an Diabetes-Fällen (Typ-1, Typ-2 und sonstige Formen) beobachten. Im Jahr 2021 lag die Anzahl bei 8.651 Patientinnen je 100.000 GKV-versicherten Frauen. Bei den Männern lag der Wert 2021 bei 9.010 pro 100.000 Versicherten. Nürnberg (9.462) weist eine höhere Zahl an weiblichen Diabetes-Fällen auf, dagegen liegt der Wert in Regensburg (8.379) etwas niedriger als in der Stadt Augsburg. Alle Vergleichsregionen liegen über dem schwäbischen (8.215) Durchschnitt. Die Städte Augsburg und Nürnberg liegen über dem bayerischen Wert (8.450).

Entwicklung 2015-2021



Vergleich weiblicher Diabetesfälle mit anderen Regionen, 2021



Ergebnisse/ Bewertung National und international hat die Fallzahl, vor allem des Typ-2-Diabetes in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Die Ursachen von Typ-2-Diabetes sind häufig mit ungünstigen Lebensstilfaktoren wie Adipositas und körperlicher Inaktivität assoziiert.

Zu beachten gibt es, dass in den Statistiken der kassenärztlichen Vereinigung die Diabetes-Formen Typ 1, Typ 2, Gestationsdiabetes und weitere Formen zusammengefasst werden.

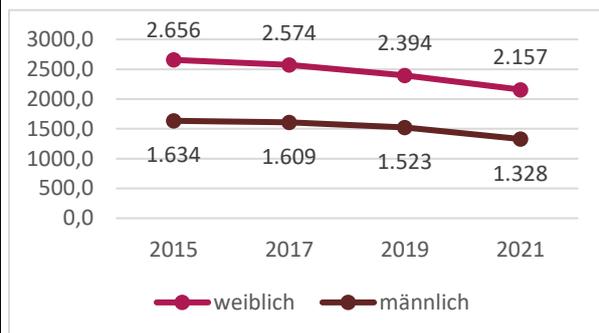
Datenhalter Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

1. Gesundheit

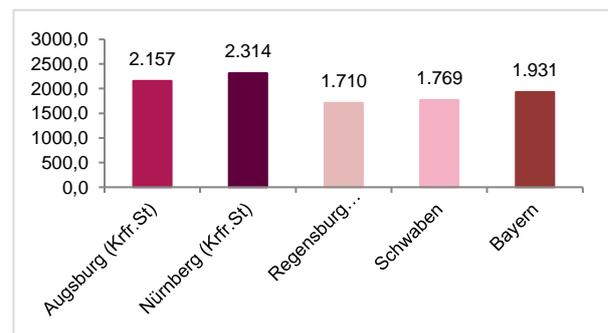
Demenz

Definition	Ambulante Patientinnen mit Demenz je 100.000 GKV-versicherten Patientinnen, nach Wohnort
Bedeutung/ Ziele	Demenz ist ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns, welches mit dem Abbau der geistigen Leistungsfähigkeit, vor allem des Gedächtnisses einhergeht. Gewöhnlich begleiten Veränderungen der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation die kognitiven Beeinträchtigungen.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Frauen sind von Demenzerkrankungen häufiger betroffen als Männer. Im Jahr 2021 gab es in der Stadt Augsburg 2.157 ambulante Patientinnen je 100.000 GKV-Versicherten mit einer Demenzerkrankung. In den letzten Jahren ist eine Abnahme der Demenzfälle bei beiden Geschlechtern zu verzeichnen. In der Stadt Augsburg gibt es mehr weibliche Demenzfälle als in der Stadt Regensburg (1.710) und in Schwaben (1.769) sowie Bayern (1.931). Die Stadt Nürnberg liegt mit 2.314 Fällen über der Stadt Augsburg und den Vergleichsregionen.

Entwicklung 2015-2021



Vergleich weiblicher Demenzfälle mit anderen Regionen, 2021



Ergebnisse/ Bewertung	<p>Demenz ist eine der am häufigsten vorkommenden Erkrankungen bei Frauen ab 65 Jahren. Etwa zwei Drittel der demenziell erkrankten Personen sind weiblich. Da Frauen eine höhere Lebenserwartung haben, sind sie in den Altersgruppen mit hoher Prävalenz stärker vertreten. Trotz der weltweiten Alterung der Bevölkerung und der damit prognostizierten steigenden Zahl an Demenzerkrankungen lässt sich sowohl in der Stadt Augsburg als auch bayernweit in den letzten Jahren eine leichte Abnahme der Demenzfälle bei beiden Geschlechtern beobachten. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass der Anteil der hochaltrigen Personen in Augsburg in den letzten Jahren relativ konstant geblieben ist. Weiterhin handelt es sich bei diesem Indikator um sogenannte administrative Prävalenzen, was bedeutet, dass nur die Fälle in den Daten enthalten sind, die auch diagnostiziert und behandelt sind. Nichtsdestotrotz hat die hohe Fallzahl an Demenzerkrankungen eine große Bedeutung für das Gesundheitssystem. Das Demenzrisiko ist durch das Gesundheitsverhalten beeinflussbar. So scheint laut der Weltgesundheitsorganisation z.B. ein gesunder Lebensstil mit sportlicher, sozialer und geistiger Aktivität das Demenzrisiko ebenso zu senken wie ein Verzicht auf Rauchen und einen erhöhten Alkoholkonsum.</p>
--------------------------	---

Datenhalter	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
-------------	-------------------------------------

1. Gesundheit

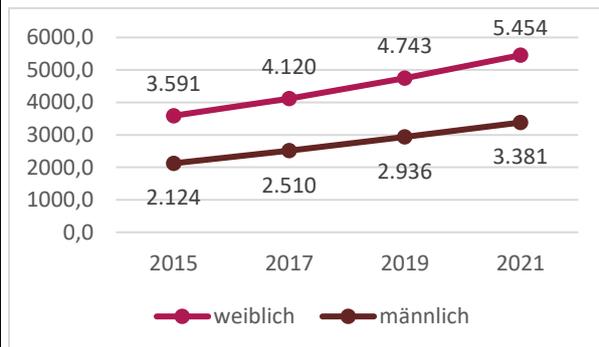
Pflegebedürftige

Definition Weibliche Pflegebedürftige je 100.000 Einwohnerinnen

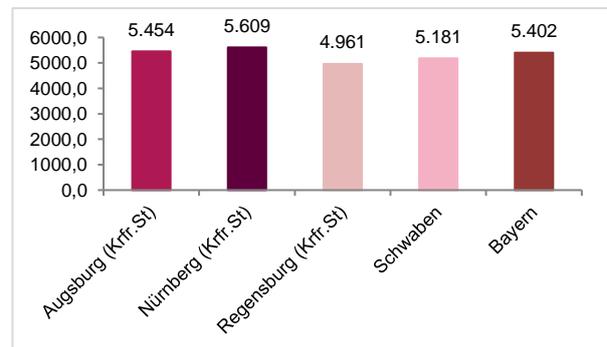
Bedeutung/
Ziele Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind Menschen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Erkrankung mindestens sechs Monate lang nicht in der Lage sind, die regelmäßig wiederkehrenden Tätigkeiten des täglichen Lebens auszuführen. Der Indikator gibt einen Überblick über die aus der Erkrankung resultierende Nachfrage nach pflegerischer Versorgung.

Entwicklung/
Regionalver-
gleich In den letzten Jahren stieg die Anzahl an pflegebedürftigen Frauen je 100.000 Einwohnerinnen in der Stadt Augsburg auf 5.454 im Jahr 2021 kontinuierlich an. Die Anzahl an pflegebedürftigen Männern lag mit 3.381 je 100.000 Einwohnern deutlich niedriger. Die Stadt Regensburg liegt mit 4.961 Frauen je 100.000 Einwohnerinnen unter den Werten der Städte Nürnberg (5.609) und Augsburg. Die Anzahl an Pflegebedürftigen in ganz Bayern (5.402) ist mit der Anzahl in der Stadt Augsburg vergleichbar. Schwabenweit liegt der Wert mit 5.181 Frauen je 100.000 Einwohnerinnen niedriger.

Entwicklung 2015-2021



Vergleich weiblicher Pflegebedürftiger mit anderen Regionen, 2021



Ergebnisse/Be-
wertung Die steigende Anzahl an pflegebedürftigen Personen lässt sich auf die demographische Alterung zurückführen. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung und der damit verbundenen wachsenden Zahl an älteren Personen steigt auch die Zahl der Pflegebedürftigen. Der deutliche Anstieg ab dem Jahr 2017 bei beiden Geschlechtern lässt sich weiterhin auf das Inkrafttreten des zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) zurückführen.

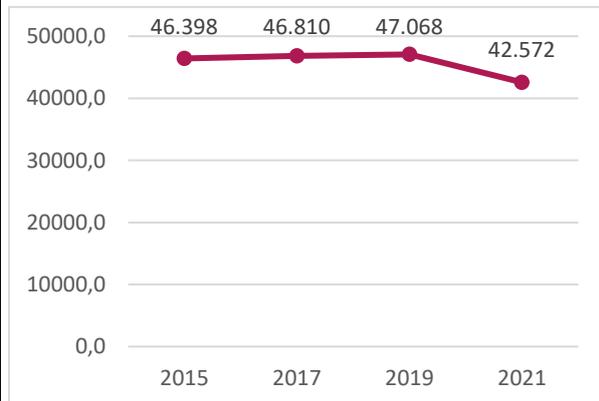
Aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen und dem damit einhergehenden größeren Anteil der Frauen an den hochaltrigen Personen, ist auch die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen höher als die der pflegebedürftigen Männer.

Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

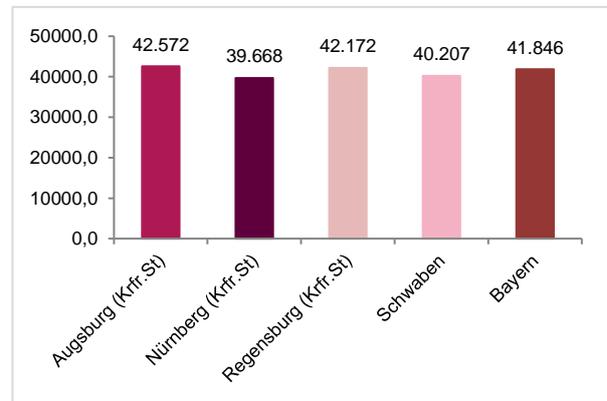
2. Gesundheitsvorsorge Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen zu Gebärmutterhalskrebs

Definition	Weibliche Beteiligte an Früherkennungsuntersuchungen für Gebärmutterhalskrebs je 100.000 GKV-versicherten Patientinnen ab dem Alter von 20 Jahren, nach Wohnort
Bedeutung/ Ziele	Früherkennungsuntersuchungen sind ein wichtiges Instrument der Sekundärprävention. Ab dem Alter von 20 Jahren haben Frauen einen Anspruch auf eine jährliche Früherkennungsuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs. Ziel des Screenings ist es, Krebsvorstufen zu erkennen, bevor Beschwerden auftreten. Die Früherkennungsuntersuchung ist bedeutsam, da Zervixkarzinome erst in späteren Stadien Symptome verursachen.
Entwicklung/ Regionalvergleich	Im Jahr 2021 nahmen 42.572 Frauen je 100.000 GKV-versicherten Patientinnen ab dem Alter von 20 Jahren in der Stadt Augsburg eine Früherkennungsuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs in Anspruch. Zwischen 2019 und 2021 ist die Teilnehmerate gesunken. Die Stadt Augsburg liegt sowohl über dem bayernweiten (41.846) und dem schwäbischen Durchschnitt (40.207) als auch über dem Wert der Städte Nürnberg (39.668) und Regensburg (42.172).

Entwicklung 2015-2021



Vergleich mit anderen Regionen, 2021



Ergebnisse/Be- wertung	<p>Früherkennungsuntersuchungen auf das Zervixkarzinom werden in Bayern am häufigsten in den Ballungsräumen in und um München und Nürnberg in Anspruch genommen.</p> <p>Der Rückgang zwischen den Jahren 2019 und 2021 kann vermutlich mit der Coronapandemie und der geringeren Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen in diesem Zeitraum in Verbindung gebracht werden.</p>
---------------------------	---

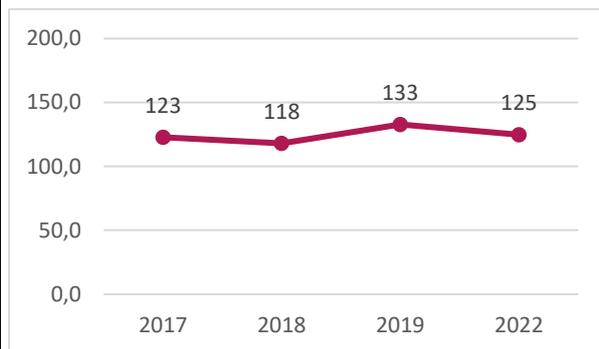
Datenhalter Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

3. Gesundheitsversorgung

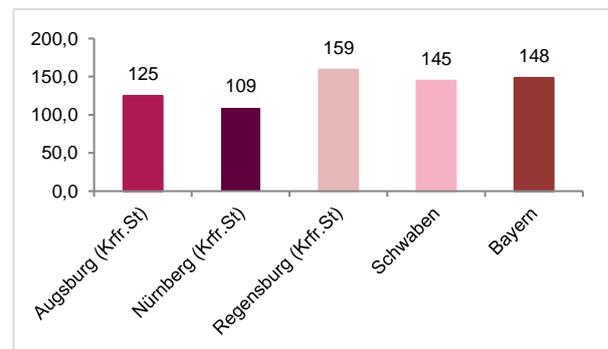
Hebammen

Definition	Anzahl an selbstständig tätigen Hebammen und Entbindungspflegenden in ambulanten Einrichtungen je 100.000 Frauen zwischen 15 und 44 Jahren
Bedeutung/ Ziele	In Deutschland muss bei jeder Geburt eine Hebamme anwesend sein. Der Indikator ist ein Gradmesser der geburtshilflichen Versorgung in ambulanten Einrichtungen. Wer die Berufsbezeichnung "Hebamme" führen will, bedarf der Erlaubnis der zuständigen Behörde, das ist in Bayern die Regierung des Regierungsbezirks, in dem der Antragsteller die Prüfung abgelegt hat. Im Indikator werden voll- und teilzeitbeschäftigte Personen ohne Umrechnung auf Vollkräfte gezählt.
Entwicklung/ Regionalver- gleich	Die Anzahl an selbstständig tätigen Hebammen und Entbindungspflegenden in ambulanten Einrichtungen lag im Jahr 2022 bei 125 je 100.000 Frauen zwischen 15 und 44 Jahren. Der Wert für Augsburg liegt in den letzten Jahren auf einem relativ konstanten Niveau. Im Vergleich mit Schwaben und Bayern insgesamt hat die Stadt Augsburg weniger Hebammen je 100.000 Frauen. Die Stadt Regensburg weist eine höhere Zahl auf (159), die Stadt Nürnberg hat mit 109 Hebammen je 100.000 Frauen den geringsten Wert.

Entwicklung 2017-2022



Vergleich der Anzahl an ambulant tätigen Hebammen mit anderen Regionen, 2022



Ergebnisse/Bewertung Hebammen im ambulanten Bereich werden in Bayern jährlich durch die Gesundheitsämter an das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit gemeldet. Die Validität der Angaben hängt damit von der Erfassungsqualität in den unteren Gesundheitsbehörden ab. Es ist unter anderem aufgrund versäumter Abmeldungen bzw. Doppelmeldungen damit zu rechnen, dass die von den Gesundheitsämtern übermittelten Daten etwas überhöht sind.

Die Zahl der ambulant tätigen Hebammen nimmt zwar seit Jahren stetig zu, aber sie variiert regional sehr stark. In vielen Landkreisen Ostbayerns gibt es deutlich weniger Hebammen als im Westen des Landes. Für Versorgungsanalysen können die Daten erste Anhaltspunkte liefern, weitergehende Differenzierungen nach Tätigkeitsfeldern wie der Geburtshilfe, der Vor- und Nachsorge oder der Tätigkeit als Familienhebamme sind in den Daten im Gesundheitsatlas jedoch nicht enthalten.

Datenhalter Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
Bayerisches Landesamt für Statistik

Zusammenfassung

Der Fokusbericht der Stadt Augsburg beleuchtet einzelne Aspekte zur Gesundheit von Frauen in der Stadt Augsburg. Er zeigt die Entwicklung der Daten von Frauen im Vergleich zu Männern und schafft einen Überblick über die derzeitige gesundheitliche Situation im Vergleich zu den Städten Nürnberg und Regensburg.

Im Geschlechtervergleich zeigt sich, dass die Erkrankungsraten von lebensstilassoziierten Erkrankungen wie Krebs und Diabetes bei Frauen geringer sind als bei Männern. Dagegen sind Indikatoren wie beispielsweise Demenz und Pflegebedürftigkeit, welche mit Hochaltrigkeit einhergehen, bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern.

Die gesundheitliche Situation, die Gesundheitsversorgung und die Inanspruchnahme von Leistungen der weiblichen Bevölkerung ist in den urbanen bayerischen Regionen vergleichbar.