



# GESUNDHEITSAMT AMBERG



## Gesundheit in der Region - auf einen Blick

aktualisierte Version November 2017

Landratsamt Amberg-Sulzbach

- Gesundheitsamt –

Autor: Dr. Roland Brey

Hockermühlstr. 53

92224 Amberg

Telefon: 09621/39-669

Fax: 09621/39-670

Internet: [www.amberg-sulzbach.de/gesundheitsamt](http://www.amberg-sulzbach.de/gesundheitsamt)

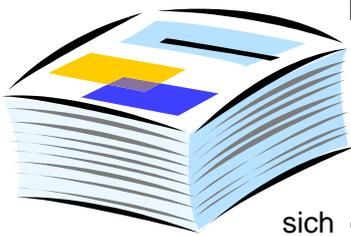
E-Mail: [gesundheitsamt@amberg-sulzbach.de](mailto:gesundheitsamt@amberg-sulzbach.de)

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

# Inhaltsverzeichnis

<b>Übersicht zum Gesundheitsprofil für AM/AS (Karten, Tabelle)</b>	<b>4,5</b>
<b>1. Bevölkerung</b>	<b>6</b>
Bevölkerungsdichte	6
Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient	7
Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient	8
Lebendgeborene	9
<b>2. Gesundheit</b>	<b>10</b>
Sterbefälle	10
Vorzeitige Sterblichkeit	11
Lebenserwartung bei Geburt	12
Krankenhausfälle	13
Pflegebedürftige	14
Säuglingssterbefälle	15
Krebs-Neuerkrankungen	16
Suizidsterbefälle	17
Herzinfarkt: Krankenhausfälle	18
Schlaganfall: Krankenhausfälle	19
Verunglückte im Straßenverkehr	20
Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser	21
<b>3. Gesundheitsversorgung</b>	<b>22</b>
Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke	22
Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern	23
Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen	24

## 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.

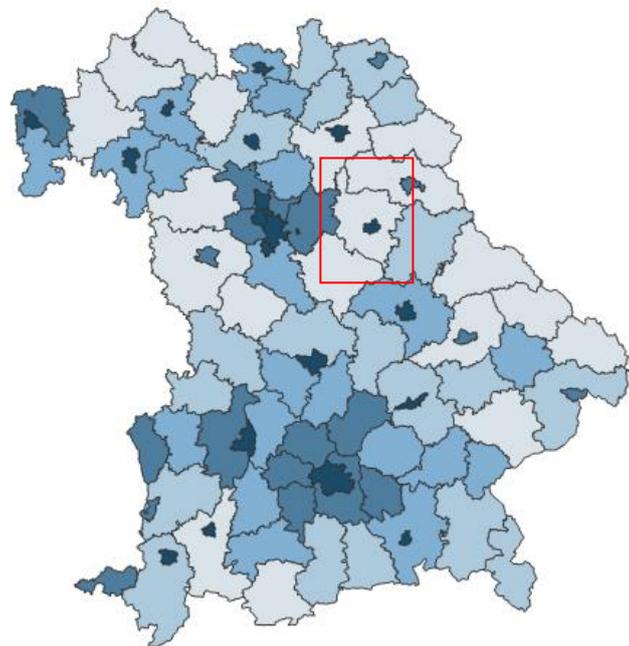
Wesentliche Themen der Gesundheitsberichterstattung sind die Bevölkerung, die Sozialstruktur, die gesundheitlichen Risikofaktoren, die Krankheiten und die Gesundheitsstörungen sowie die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems. Die in diesem Kontext ermittelten Daten und Informationen können z.B. als Grundlage 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 unter <http://www.lgl.bayern.de> auch der bayerische Gesundheitsindikatorensatz zur Verfügung. Auf seiner Grundlage wurde für Bayern ein Gesundheitsatlas entwickelt, der Regionaldaten in Form von Karten bereitstellt.

Im Folgenden werden ausgewählte Indikatoren der Gesundheitsberichterstattung für die Stadt Amberg und den Landkreis Amberg-Weizsach 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 Jahre, sofern entsprechende Daten vorliegen. Ferner erfolgt zum Zeitpunkt des aktuellsten verfügbaren Datenstands eine Gegenüberstellung mit Nachbarregionen sowie dem Oberpfalz- und Bayern-Durchschnitt. Ausgewählt wurden als Vergleichsregionen meist die Nachbarlandkreise Neumarkt und Schwandorf, bei einigen Indikatoren auch die Stadt Weiden und der Landkreis Neustadt a. d. Waldnaab.

Die Indikatoren im 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.



Abbildung 1: Bevölkerungsdichte 2015 in Bayern [Quelle: Gesundheitsatlas Bayern - Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit]



Indikatoren: LGL Geodaten: ©LDBV

Abbildung 2: Landkreise und kreisfreie Städte der Oberpfalz [Quelle: Regierung der Oberpfalz]



# Gesundheitsprofil für die Stadt Amberg und den Landkreis Amberg-Sulzbach

Vergleichsindikator	Jahr	Stadt Amberg	LK Amberg-Sulzbach	Bayern
<b>1. Bevölkerung</b>				
Bevölkerungsdichte (Einwohner/innen je km <sup>2</sup> )	2015	835	83	182
Jugendquotient (Zahl der 0- bis 17-jährigen Personen je 100 18- bis 64-Jährige)	2015	24,1	25,6	25,9
Altenquotient (Zahl der 65-jährigen u. älteren Personen je 100 18- bis 64-Jährige)	2015	36,5	31,7	31,5
Lebendgeborene je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren	2015	51,8	46,9	51,1
<b>2. Gesundheit</b>				
Sterbefälle je 100.000 Einwohner/innen	2015	1350	1221	1046
Vorzeitige Sterbefälle je 100.000 Einwohner/innen (♂/♀, altersstand.)	2015	265/124	230/82	196/107
Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)				
Männlich	2012-2014	75,5	77,8	78,8
Weiblich	2012-2014	80,0	82,8	83,1
Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen	2015	24.551	24.738	22.629
Pflegebedürftige je 100.000 Einwohner/innen	2015	3.265	2.799	2.727
Säuglingssterbefälle je 1.000 Lebendgeborene (5-Jahres Mittelwerte)	2011-2015	1,9	4,5	2,8
Krebs-Neuerkrankungen je 100.000 Einwohner/innen (♂/♀, altersstand.)	2014	534/414	450/337	384/310
Suizidfälle je 100.000 Einwohner/innen (5-Jahres-Mittelwerte)	2011-2015	16,8	16,6	14,0
Herzinfarkt: Krankenhausfälle: je 100.000 Einwohner/innen	2015	350	336	237
Schlaganfall: Krankenhausfälle: je 100.000 Einwohner/innen	2015	400	424	421
Verunglückte im Straßenverkehr je 100.000 Einwohner/innen	2015	681	592	562
Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser (%)	2014	3,2	3,2	3,2
<b>3. Gesundheitsversorgung</b>				
Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke	2016	2.616	5.178	4.007
Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern	2015	92,2	92,2	91,3
Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen	2015	330	822	488

Die Bevölkerungsstruktur im Landkreis Amberg-Sulzbach ist hinsichtlich der Altersverteilung ähnlich wie in Bayern, während die Amberger Bevölkerung deutlich älter ist. Die Anzahl der Lebendgeborenen je 1.000 Frauen im gebärfähigen Alter liegt im Landkreis unter, in Amberg leicht über dem bayerischen Durchschnitt. Im Vergleich zu Bayern ist die Lebenserwartung bei Geburt niedriger, insbesondere die der Männer in Amberg. Überdurchschnittlich sind, bezogen auf 100.000 Einwohner/innen, die Krebsneuerkrankungen v.a. bei Männern. In Amberg gibt es deutlich mehr Sterbe- u. Krebsfälle, Pflegebedürftige, Herzinfarkt-Krankenhausfälle sowie Verunglückte im Straßenverkehr als im Landkreis, wo die Raten für Krankenhaus- u. Schlaganfall-Krankenhausfälle höher sind. Im Landkreis gibt es auch mehr Säuglingssterbefälle.

Im Landkreis Amberg-Sulzbach stehen den Einwohnern/innen im Vergleich zu Bayern insgesamt weniger Ärzte in ambulanten Einrichtungen und weniger öffentliche Apotheken zur Verfügung, während die Stadt Amberg überdurchschnittlich gut versorgt ist. Die Masern-Impfrate in Stadt und Landkreis liegt leicht über dem bayerischen Durchschnitt.

# 1. Bevölkerung

## Bevölkerungsdichte

Definition

Mittlere Anzahl der Einwohner/innen je km<sup>2</sup> (Gebietsfläche)

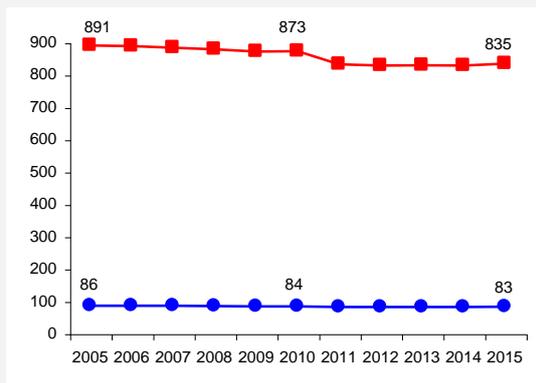
Bedeutung/  
Ziele

Eine hohe Bevölkerungsdichte ist oft verbunden mit umweltbedingten Gesundheitsproblemen und Beeinträchtigungen der Lebensqualität. Der Indikator bezieht die Einwohnerzahl (Wohnbevölkerung) jeweils zum 31.12. eines Jahres auf die Gebietsfläche.

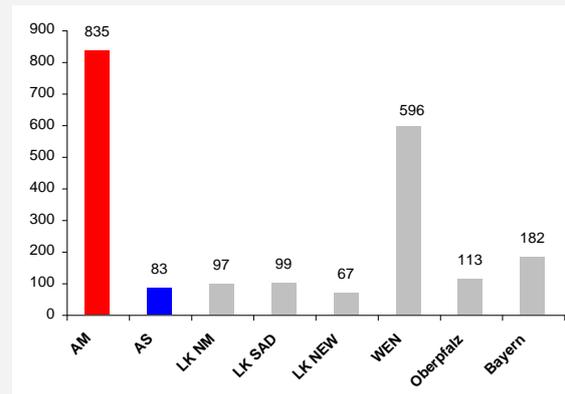
Entwicklung/  
Regionalver-  
gleich

Die Bevölkerungsdichte in der Stadt Amberg liegt erwartungsgemäß weit über der des Landkreises Amberg-Sulzbach und zeigt eine abfallende Tendenz, was aber auf die niedrigeren Zahlen des Zensus 2011 zurückzuführen ist. Sie beträgt im Jahr 2015 835 Einwohner/innen je km<sup>2</sup>, im Landkreis 83/ je km<sup>2</sup>. Im Vergleich mit den Landkreisen Neumarkt, Schwandorf und Neustadt/Waldnaab und der Stadt Weiden hat der Landkreis Amberg-Sulzbach die zweitniedrigste Bevölkerungsdichte.

Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



Vergleich mit anderen Regionen, 2015



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 und Datenverarbeitung

# 1. Bevölkerung

## Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient

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

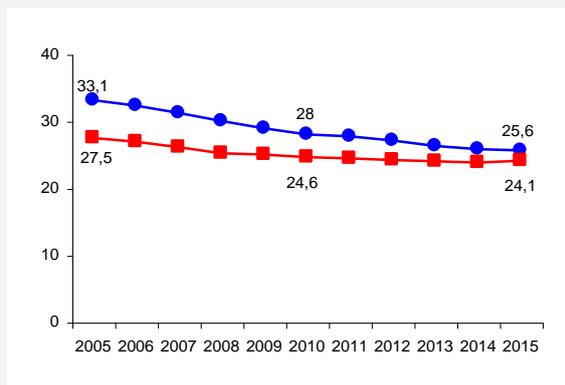
**Bedeutung/  
Ziele**

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.

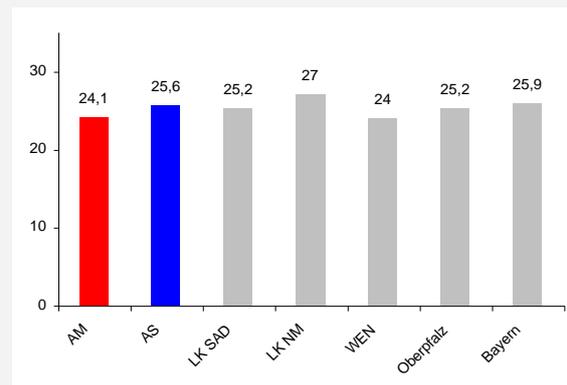
**Entwicklung/  
Regionalver-  
gleich**

Der Jugendquotient ist im Landkreis Amberg-Sulzbach seit 2005 stetig gesunken, das heißt, der Anteil der Kinder und Jugendlichen an der Bevölkerung im Landkreis nimmt ab. In der Stadt Amberg liegt der Jugendquotient niedriger und weist einen geringeren Rückgang auf, sodass der Abstand zum Landkreis stetig kleiner wird. Im Vergleich zu den anderen Regionen zeigt sich, dass der Jugendquotient im Jahr 2015 im Landkreis Amberg-Sulzbach mit 25,6% etwa in Höhe des bayerischen Durchschnittes liegt, in der Stadt Amberg mit 24,1 % darunter und auf dem Niveau von Weiden.

Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



Vergleich mit anderen Regionen, 2015



**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 und Datenverarbeitung

# 1. Bevölkerung

## Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient

### Definition

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

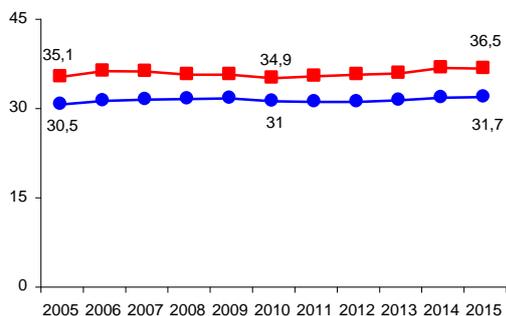
### Bedeutung/ Ziele

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.

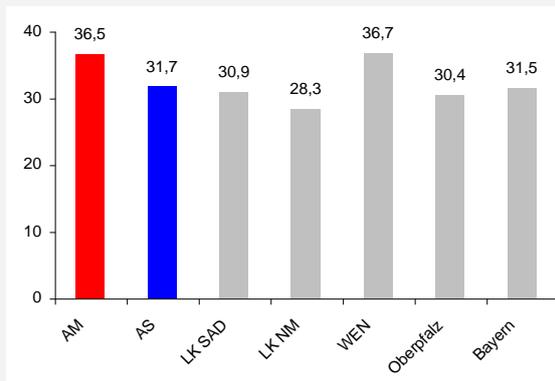
### Entwicklung/ Regionalvergleich

Der Altenquotient, also der Anteil der 65-jährigen und älteren Personen an der Bevölkerung, in der Stadt Amberg ist deutlich höher als im Landkreis Amberg-Sulzbach, was auch mit der Altenheimdichte zusammenhängt. Seit 2005 sind nur geringe Änderungen zu verzeichnen. Im Vergleich zeigt sich, dass der Altenquotient in der Stadt Amberg sowohl deutlich über dem bayerischen Durchschnitt (31,5%) als auch über dem Altenquotienten der Vergleichslandkreise liegt, nur die Stadt Weiden weist einen noch höheren Wert auf.

### Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



### Vergleich mit anderen Regionen, 2015



### 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. Betrachtet man die strukturellen Veränderungen der Bevölkerung in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach, so zeichnet sich eine deutliche 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 und Datenverarbeitung

# 1. Bevölkerung

## Lebendgeborene

**Definition** Lebendgeborene je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren

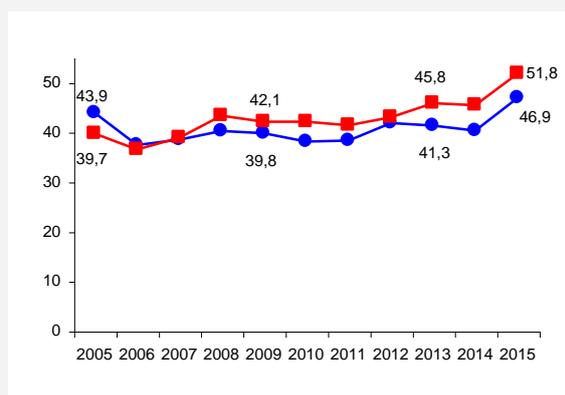
**Bedeutung/  
Ziele**

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).

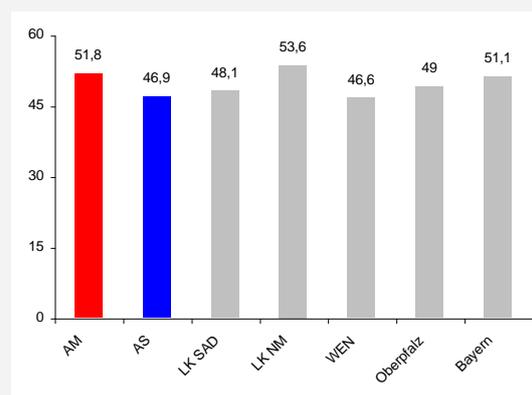
**Entwicklung/  
Regionalver-  
gleich**

Die Anzahl der Lebendgeborenen je 1.000 Frauen zeigt sowohl in der Stadt Amberg als auch im Landkreis eine steigende Tendenz. In Amberg wurde der bay. Durchschnitt inzwischen sogar leicht übertroffen, während die Rate im Landkreis noch unter dem Oberpfalz- und Bayernschnitt liegt. In absoluten Zahlen gab es 2015 in AM 351 (Ausländeranteil 11,4%), in AS 808 (Ausländeranteil 4,7%) Lebendgeborene.

*Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)*



*Vergleich mit anderen Regionen, 2015*



**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 und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

### Sterbefälle

**Definition** Gestorbene je 100.000 Einwohner/innen

**Bedeutung/  
Ziele**

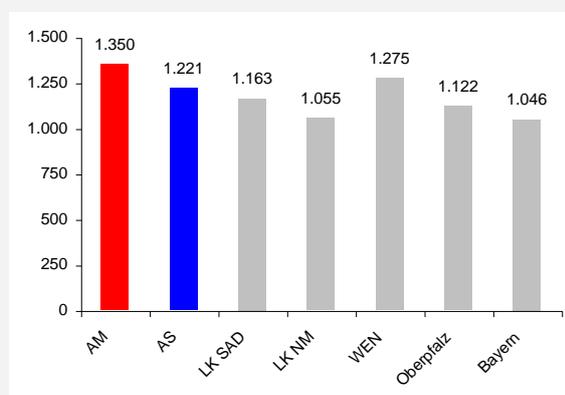
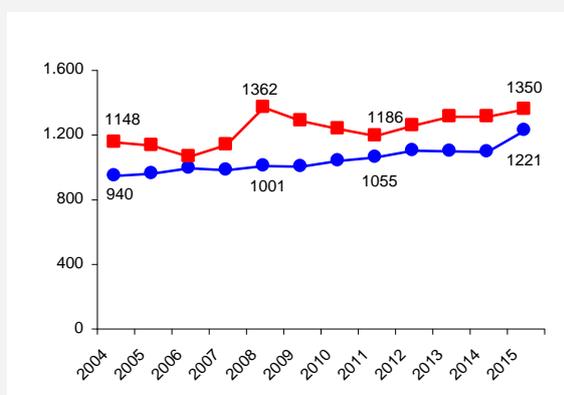
Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen liefert einen Überblick über das Sterbegeschehen und dokumentiert bei einer weiteren Differenzierung die Ursachen der Sterblichkeit in einer Region. Die Zahl der Gestorbenen enthält nicht die Totgeborenen; auch einige besondere Gruppen unter den Todesfällen 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/  
Regionalver-  
gleich**

Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen stieg in der Stadt Amberg von 2006 bis 2008 deutlich, im Landkreis Amberg-Sulzbach in geringerem Maße an. Während es danach in Amberg zunächst wieder zu einem Rückgang kam, setzte sich im Landkreis der Anstieg langsam, aber stetig fort. Im Vergleich der Regionen für das Jahr 2015 zeigt sich die relativ hohe Sterblichkeitsrate in Amberg. Auch unter Berücksichtigung des unterschiedlichen Altersaufbaues lag die Sterberate in unserer Region über dem bayerischen Durchschnitt. Insbesondere die erhöhte Männersterblichkeit in Amberg war vom Gesundheitsamt bereits mehrfach thematisiert worden, siehe auch die nächsten Indikatoren. Lebensumstände und Lebensstil, z.B. Arbeitsbedingungen, Rauchen, Ernährung u.a. sind bedeutsame Einflussfaktoren, wobei das Gesundheitsverhalten eng mit der sozialen Lage zusammen hängt.

*Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)*

*Vergleich mit anderen Regionen, 2015*



**Ergebnisse/  
Bewertung**

In den letzten Jahren hat in Bayern die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen kontinuierlich 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 Gesundheitsindikatorensetz auch altersstandardisierte Sterbeziffern ausgewiesen. Die im nächsten Indikator dargestellte vorzeitige Sterblichkeit hängt, wie auch die anschließende Lebenserwartung, nicht vom Altersaufbau der Bevölkerung ab.

**Datenhalter**

Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

### Vorzeitige Sterblichkeit

#### Definition

Sterbefälle bis unter 65 Jahre je 100.000 Einwohner/innen bis unter 65 Jahre (altersstandardisiert, Standardbevölkerung: Europa alt)

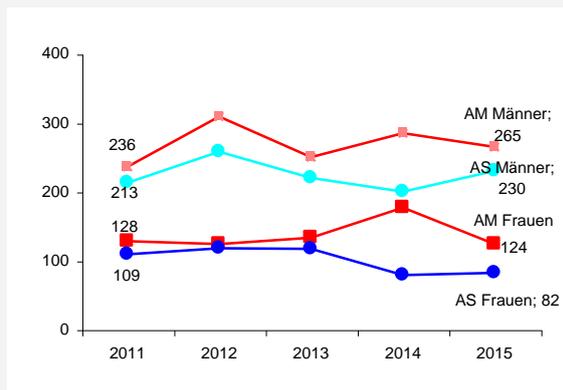
#### Bedeutung/ Ziele

Treten in der Bevölkerung im Alter unter 65 Jahren, d.h. deutlich unter der durchschnittlichen Lebenserwartung, gehäuft Todesfälle auf, so besteht ein Hinweis auf erhöhte Gesundheitsrisiken, sodass Interventionen, sei es in der Vorsorge oder in der Versorgung, am ehesten möglich und notwendig erscheinen.

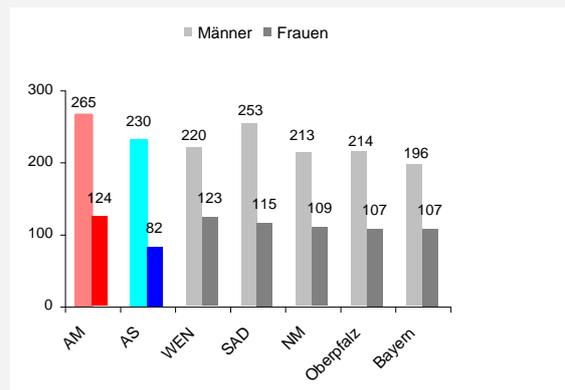
#### Entwicklung/ Regionalver- gleich

Die Anzahl der Gestorbenen unter 65 Jahren je 100.000 Einwohner/innen ist bei den Männern generell wesentlich höher als bei den Frauen. Die Landkreisraten liegen dabei unter denen in der Stadt Amberg. Im regionalen Vergleich zeigt sich die überdurchschnittliche vorzeitige Männersterblichkeit v.a. in der Stadt Amberg, ein eindeutiger Trend ist in den letzten Jahren nicht erkennbar. Die Frauen im Landkreis fallen durch einen besonders niedrigen Wert auf.

#### Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2015



#### Ergebnisse/ Bewertung

Für die Planung von Präventionsmaßnahmen sind vorzeitige Sterbefälle, also Sterbefälle vor dem 65. Lebensjahr, von besonderer Bedeutung, da man davon ausgeht, dass ein großer Teil vermeidbar gewesen wäre. Bei den Männern spielen Verletzungen, bedingt durch tödliche Verkehrsunfälle und Selbsttötungen im jungen Erwachsenenalter, eine wichtige Rolle. Bei den Frauen stehen die Krebserkrankungen an erster Stelle, vor allem Brustkrebsfälle. Die Herzkreislaufsterblichkeit vor dem 65. Lebensjahr ist bei den Männern wesentlich bedeutsamer als bei den Frauen. Im Hinblick auf die bekannten Risikofaktoren lautet die Botschaft: nicht rauchen, mehr Bewegung, mehr Vollkorn u. Gemüse, Früchte, Nüsse, weniger Salz, weniger Alkohol, den Blutdruck, die Blutfette und den Bauchumfang im Blick behalten. Allerdings ist die praktische Umsetzung bekanntlich nicht einfach, weshalb neue u. attraktive(re) Präventionsangebote, insbesondere für Männer, gefragt sind. Ein diesbezügliches Bewegungs-Projekt der Unis Bayreuth und Regensburg „ACTION for men“ läuft seit 2015 in Sulzbach-Rosenberg u. Kümmerbruck und wird vom Gesundheitsamt unterstützt.

#### Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, LGL

## 2. Gesundheit

### Lebenserwartung bei Geburt

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

**Bedeutung/  
Ziele**

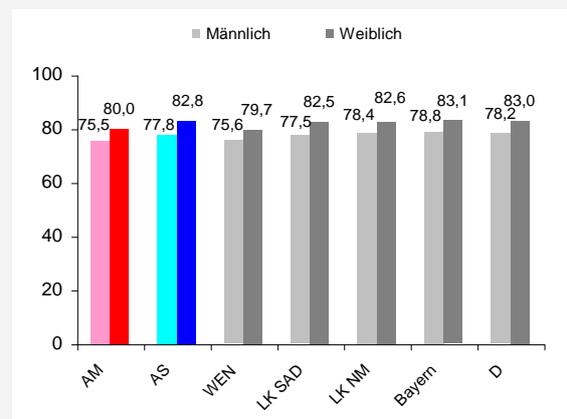
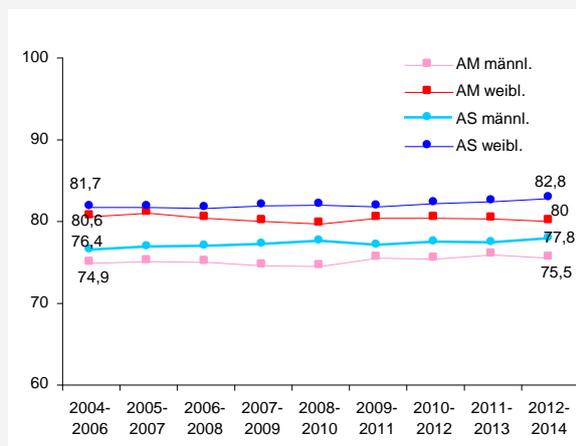
Die mittlere Lebenserwartung erlaubt allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage, die medizinische Versorgung und den Lebensstandard einer Bevölkerung. Die Lebenserwartung entspricht der um die Alterseffekte bereinigten Sterblichkeit und eignet sich deshalb besonders für die vergleichende Analyse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

**Entwicklung/  
Regionalver-  
gleich**

Im zeitlichen Verlauf betrachtet, steigt die Lebenserwartung bei Geburt im Landkreis Amberg-Sulzbach bei beiden Geschlechtern leicht an und liegt für die Jahre 2012-2014 sowohl bei den Männern (77,8) als auch bei den Frauen (82,8) etwas unter dem bayerischen Durchschnitt (78,8 bzw. 83,1). In der Stadt Amberg ist die Lebenserwartung sowohl der Frauen, als auch der Männer niedriger, die der Amberger Männer mit 75,5 Jahren dabei deutlich unter dem Landesdurchschnitt (-3,3 Jahre). Die Amberger Frauen hatten zuletzt eine um 3,1 Jahre niedrigere Lebenserwartung als die bayerischen Frauen insgesamt. In den Vergleichsregionen hat Weiden ähnlich niedrige Werte wie Amberg, die durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland beträgt 78,2 Jahre für Männer und 83 Jahre für Frauen.

**Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)**

**Vergleich mit anderen Regionen, 2012-2014**



**Ergebnisse/  
Bewertung**

Die Lebenserwartung hat sich in Bayern im letzten Jahrhundert etwa verdoppelt und weist auch in den letzten Jahrzehnten noch einen kontinuierlichen Zuzug 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. Eine genaue Analyse der Daten des Bayerischen Krebsregisters zeigt, dass Amberger Männer überdurchschnittlich häufig an Krebs versterben. Ein wesentlicher Einflussfaktor ist sicherlich u.a. das Zigarettenrauchen, worauf auch eine gegenüber der Bayernrate um 30% erhöhte Lungenkrebssterblichkeit (2011-2014) hinweist. Darmkrebs spielt ebenfalls eine wichtige Rolle, siehe auch „Krebs-Neuerkrankungen“.

**Datenhalter**

Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung

## 2. Gesundheit

### Krankenhausfälle

#### Definition

Vollstationär behandelte Kranke je 100.000 Einwohner/innen

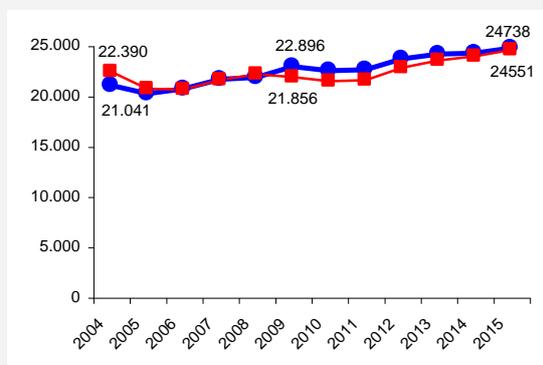
#### Bedeutung/ Ziele

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.

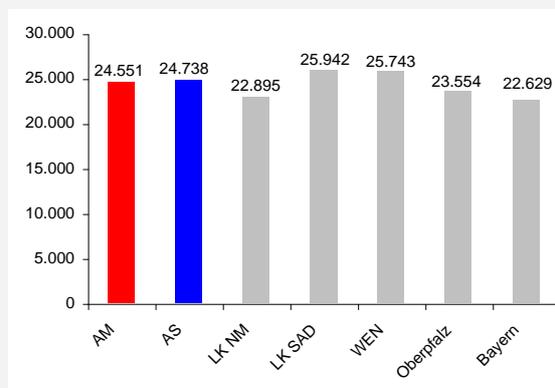
#### Entwicklung/ Regionalvergleich

Seit 2005 nimmt die Zahl der Menschen im Landkreis Amberg-Sulzbach, die im Krankenhaus vollstationär behandelt werden mussten, zu, im Jahr 2015 waren es 24.738 Fälle je 100.000 Einwohner/innen und damit mehr als die Oberpfalz- und Bayernvergleichszahlen. In der Stadt Amberg liegen die Raten seit einigen Jahren etwas niedriger als im Landkreis und steigen ebenfalls an. Die Alterung der Bevölkerung spielt dabei eine wichtige Rolle. Im Vergleich zu Bayern gesamt ist bei Berücksichtigung des unterschiedlichen Altersaufbaues der Bevölkerung die Amberger Rate zwei, die des Landkreises um acht Prozent höher.

#### Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2015



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.

#### Ergebnisse/ Bewertung

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 und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

## Pflegebedürftige

### Definition

Pflegebedürftige Menschen pro 100.000 Einwohner/innen

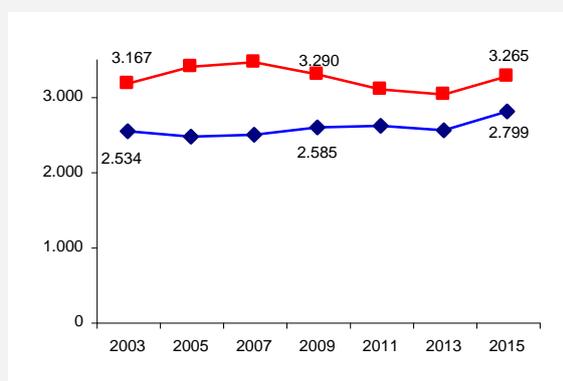
### Bedeutung/ Ziele

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.

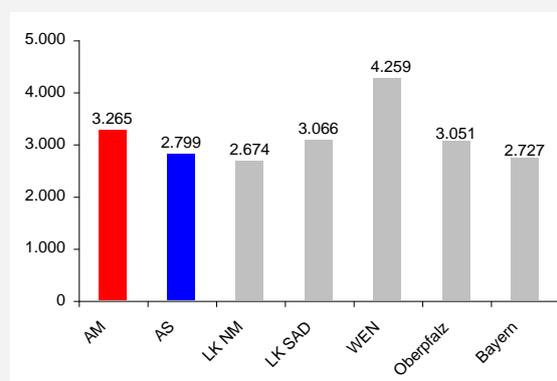
### Entwicklung/ Regionalver- gleich

Die Anzahl der Pflegebedürftigen je 100.000 Einwohner/innen liegt in der Stadt Amberg deutlich höher als im Landkreis und über den Raten der Oberpfalz und des Freistaates, was mit dem unterschiedlichen Altersaufbau der Bevölkerung und der Anzahl der Pflegeheime zusammenhängt. Im Landkreis ist die Rate zuletzt gestiegen. Im regionalen Vergleich fällt der hohe Anteil der Pflegebedürftigen in Weiden auf.

### Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



### Vergleich mit anderen Regionen, 2015



### 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. Entweder erhöht sich das Pflegerisiko, weil 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 hinzu gewinnen. 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 führen zukünftig dazu, dass die gesundheitliche Betreuung älterer Menschen zunehmend außerfamiliär erfolgen muss. Dieser Trend hin zur professionellen Pflege in Pflegeheimen und zur Pflege durch ambulante Pflegedienste zeigt sich im Zeitvergleich auch in Bayern.

### Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

### Säuglingssterbefälle

#### Definition

Säuglingssterbefälle je 1.000 Lebendgeborene (5-Jahres-Mittelwerte)

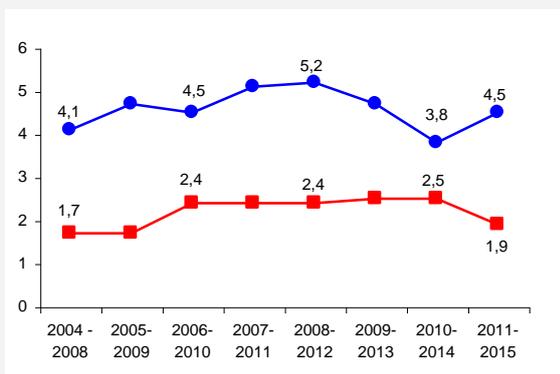
#### Bedeutung/ Ziele

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 die 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.

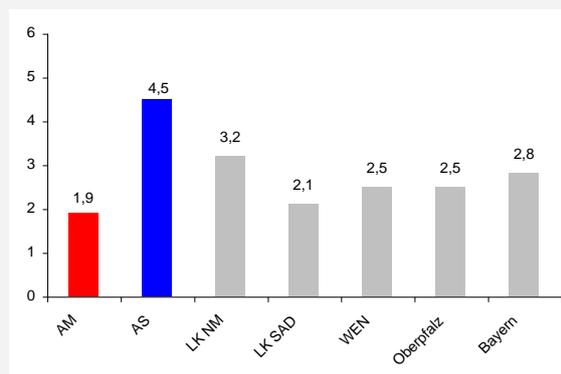
#### Entwicklung/ Regionalvergleich

Bei den Säuglingssterbefällen liegt der Landkreis Amberg-Sulzbach mit 4,5 Sterbefällen je 1.000 Lebendgeborene über dem Oberpfalzdurchschnitt (2,5) und dem bayerischen Wert (2,8). Die Rate in der Stadt Amberg liegt seit Jahren deutlich niedriger.

Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



Vergleich mit anderen Regionen, 2011-2015



#### Ergebnisse/ Bewertung

Der Regionalvergleich zeigt, 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 und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

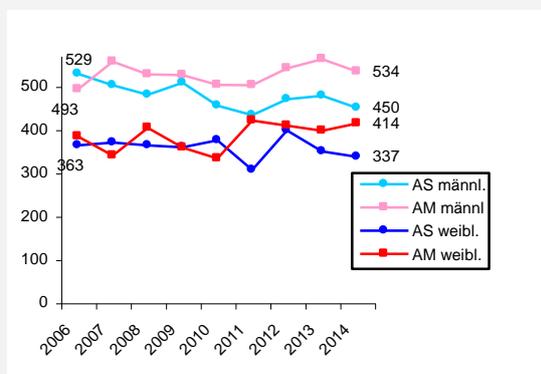
## Krebs-Neuerkrankungen

**Definition** Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen je 100.000 Einwohner/innen (Inzidenz), direkt altersstandardisiert an der alten Europabevölkerung, nach Wohnort

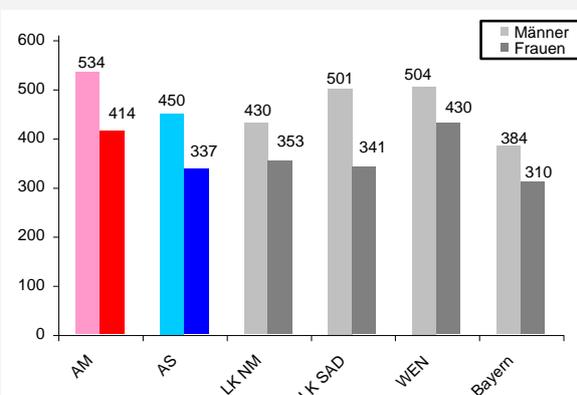
**Bedeutung/ Ziele** Die Neuerkrankungsrate (Inzidenz) an bösartigen Neubildungen (Krebs) bildet eine wichtige Grundlage für die zeitliche Beurteilung des Krankheitsgeschehens in der Bevölkerung und kann zur frühzeitigen Aufdeckung neuer Krebsgefahren beitragen oder Effekte von Präventions- oder Früherkennungsprogrammen 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 ist generell bei den Männern deutlich größer als bei den Frauen. Im Vergleich der Regionen 2014 fällt die hohe Rate bei den Männern in Amberg auf, aber auch bei den Frauen und im Landkreis, wo sich ein leicht rückläufiger Trend abzeichnet, kommen mehr Krebsneuerkrankungen vor als im bayerischen Durchschnitt. Prostata-, Dick- u. Mastdarmkrebs sowie Lungenkrebs sind bei den Männern am häufigsten, bei den Frauen führt Brustkrebs vor Darm- u. Lungenkrebs. In Amberg liegen bei beiden Geschlechtern die Raten für Lungen- und Darmkrebs deutlich über den bay. Werten, während dies im Landkreis nur bei den Männern für Darmkrebs der Fall ist. Erbanlagen, Lebensstil (Ernährung, Bewegung) und Früherkennung spielen bei dieser Erkrankung eine wichtige Rolle. Eine Erhöhung der Teilnahmequote an der Darmkrebsfrüherkennung ist anzustreben.

Entwicklung (AM rotes Quadrat , AS blauer Punkt)



Vergleich mit anderen Regionen, 2014



**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)

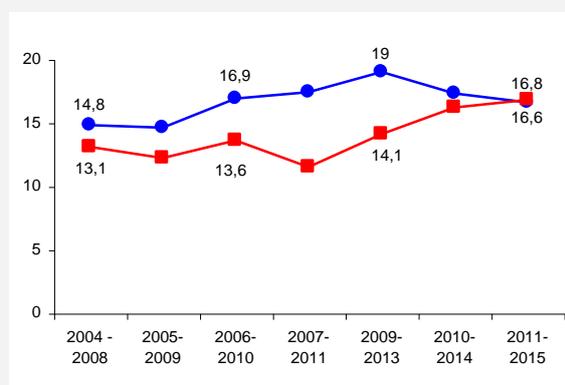
#### Bedeutung/ Ziele

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 Zufallschwankungen 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.

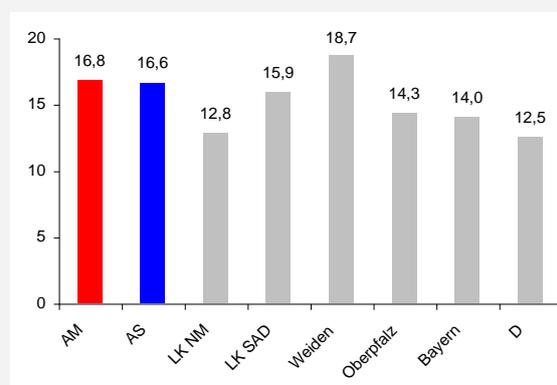
#### Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Anzahl Gestorbener infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle) betrug im Landkreis Amberg-Sulzbach im Mittel der Jahre 2011-2015 16,6 je 100.000 Einwohner/innen und liegt damit über dem Durchschnittswert von Bezirk und Bayern (14,3/14,0), zeigt aber eine rückläufige Tendenz. In der Stadt Amberg ist es dagegen in den letzten Jahren zu einem Anstieg der Rate auf zuletzt 16,8 gekommen. Auf je 100.000 Männer kamen in AS 26 Suizide, in AM 22 (Bayern: 21). Bei den Frauen waren es je 100.000 nur 7 in AS, 12 in AM (Bayern: 7). Männer beging somit wesentlich häufiger Suizid als Frauen. Im Vergleich der Regionen war nur noch in Weiden die Rate höher.

Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



Vergleich mit anderen Regionen, 2011-2015



#### 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 Deutschland und Bayern (Rate etwas über dem Bundesdurchschnitt) sind langfristig rückläufig. Vermutlich hängt dies mit der Verbesserung in der Versorgung von Notfällen und in der Früherkennung und Behandlung von Depressionen zusammen. Das Suizidrisiko steigt vor allem bei den Männern deutlich mit dem Alter an, was oft mit Einsamkeit zusammenhängt. Im Jugendalter bzw. im jungen Erwachsenenalter sind die absoluten Fallzahlen zwar gering, aber der Anteil an allen Sterbefällen ist hoch, weil es in diesem Alter noch kaum krankheitsbedingte Todesursachen gibt. Der flächendeckende Ausbau von ambulanten Krisendiensten ist für die Suizidprävention sehr wichtig. 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 und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

### Herzinfarkt: Krankenhausfälle

#### Definition

Krankenhausfälle nach Herzinfarkt je 100.000 Einwohner/innen

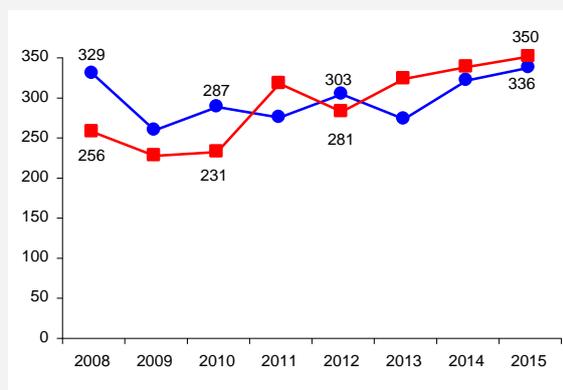
#### Bedeutung/ Ziele

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 Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, vollstationär behandelt und im Berichtsjahr entlassen wurden. Darin sind Stunden- und Sterbefälle enthalten. Bezugsgröße ist die bayerische Wohnbevölkerung.

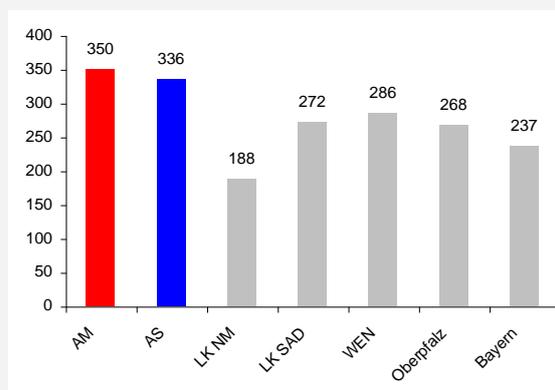
#### Entwicklung/ Regionalverglei- ch

Die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen nach Herzinfarkt liegt 2015 im Landkreis Amberg-Sulzbach mit 336 unter der Rate (350) in der Stadt Amberg. Der Trend ist in beiden Gebietskörperschaften steigend, Oberpfalz- u. Bayerndurchschnitt werden deutlich überschritten. Dies ändert sich auch nicht, wenn der unterschiedliche Altersaufbau der Bevölkerung berücksichtigt wird. Sowohl in der Stadt als auch im Landkreis sind bei beiden Geschlechtern die Raten um ca. 25-50% höher als in Bayern.

#### Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2015



#### Ergebnisse/ Bewertung

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. Männer sind häufiger von einem Herzinfarkt betroffen als Frauen. Bei ihnen tritt der Herzinfarkt nicht nur öfter, sondern auch wesentlich früher auf. Bei den regionalen Unterschieden können sich Lebensbedingungen (Beruf, Bildung, Einkommen = sog. sozioökonomische Faktoren) und Lebensstil auswirken, aber auch die medizinische Versorgung bzw. deren Struktur.

#### Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

### Schlaganfall: Krankenhausfälle

#### Definition

Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohner/innen

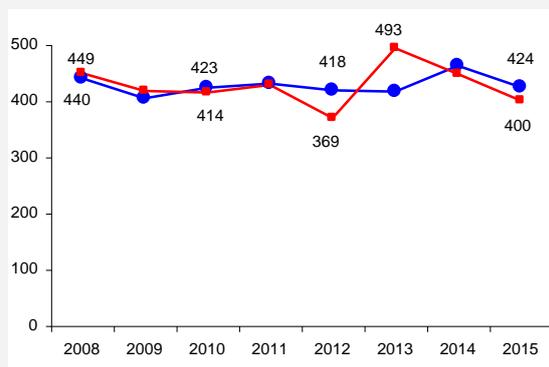
#### Bedeutung/ Ziele

Die Krankenhausfälle nach Schlaganfall geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankung, die in Deutschland die dritthäufigsten Todesursache ist. 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.

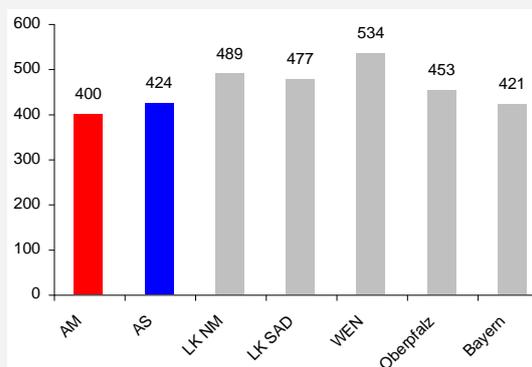
#### Entwicklung/ Regionalver- gleich

Die Anzahl der Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohner/innen liegt im Landkreis Amberg-Sulzbach mit 424 leicht über dem bayerischen Durchschnitt (421). In der Stadt Amberg ist es nach einem Höchststand 2013 zuletzt wieder zu einem Rückgang auf 400 gekommen. Der bayerische Mittelwert wird damit unterschritten. Im Vergleich der Regionen liegt die Rate (534) in Weiden am höchsten.

#### Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2015



#### 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 und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

### Verunglückte im Straßenverkehr

#### Definition

Im Straßenverkehr verunglückte Personen je 100.000 Einwohner/innen nach Ereignisort

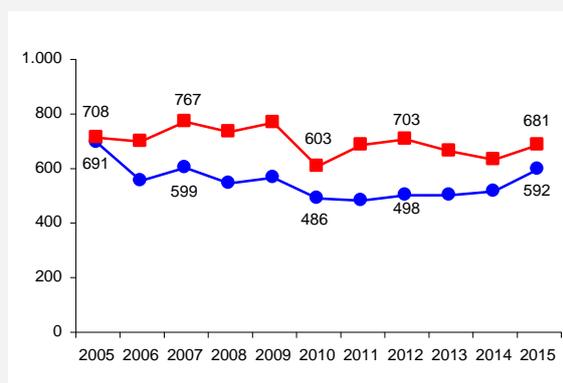
#### Bedeutung/ Ziele

Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen vermittelt Erkenntnisse über Art und Umfang der Gefährdung des Lebens und der Gesundheit der Bevölkerung durch Straßenverkehrsunfälle. 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.

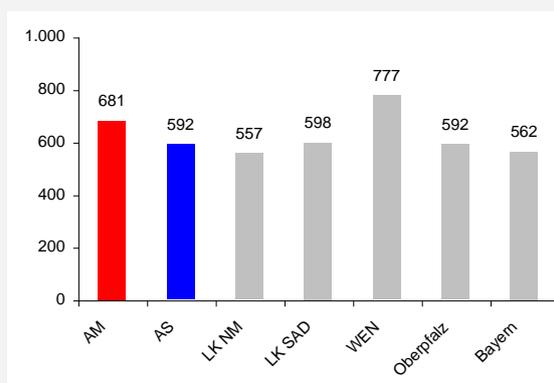
#### Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen je 100.000 Einwohner/innen ist in der Stadt Amberg seit Jahren höher als im Landkreis und erreichte mit 681 im Jahr 2015 einen Wert, der deutlich über dem Durchschnitt der Oberpfalz (592) und von Bayern (562) lag. Die Landkreisrate zeigt in den letzten Jahren wieder leicht steigende Tendenz und war 2015 mit 592 im Oberpfalz-schnitt. Besonders hoch fiel mit 777 die Rate in der Stadt Weiden aus.

Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)



Vergleich mit anderen Regionen, 2015



#### 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 und Datenverarbeitung

## 2. Gesundheit

### Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser

#### Definition

Anteil adipöser Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung in Prozent

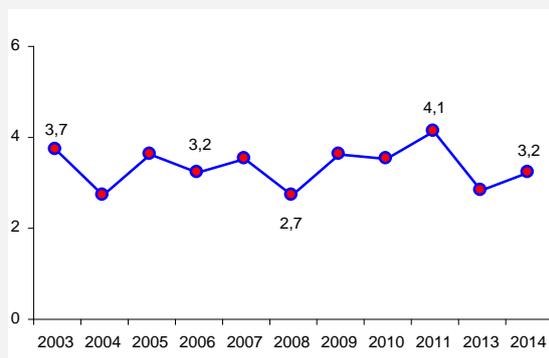
#### Bedeutung/ Ziele

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 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 altersabhängigen 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.

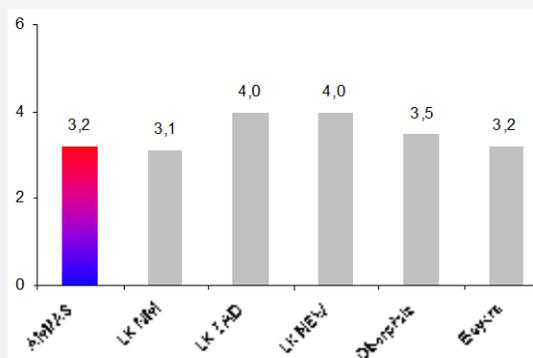
#### Entwicklung/ Regionalvergleich

Die Rate wurde für den Landkreis und die Stadt zusammen berechnet. Der Anteil von 3,2 % adipöser Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung für das Schuljahr 2014/2015 entspricht dem bayerischen Durchschnitt. Ein eindeutiger Trend ist nicht erkennbar.

#### Entwicklung (AM /AS rotblau)



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2014



#### Ergebnisse/ Bewertung

Die Welt-Gesundheitsorganisation WHO bezeichnet Adipositas mit als das größte chronische Gesundheitsproblem. Als Folge von Adipositas kann es bereits bei Kindern und Jugendlichen zu Gefäßschäden, 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 ein rückläufiger Trend bei den Adipositasraten zu beobachten. Die WHO und das Imperial College London haben dagegen im Herbst 2017 berichtet, dass sich weltweit die Zahl von Kindern mit starkem Übergewicht in den vergangenen vier Jahrzehnten mehr als verzehnfacht hat. Die Bemühungen um mehr Bewegung und gesunde Ernährung gerade im Kindesalter müssen daher fortgesetzt werden. „Gesundes Aufwachsen“ ist ein zentrales Handlungsfeld im bayerischen Präventionsplan.

#### Datenhalter

Oberste Landesgesundheitsbehörden

### 3. Gesundheitsversorgung

#### Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke

**Definition** Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke

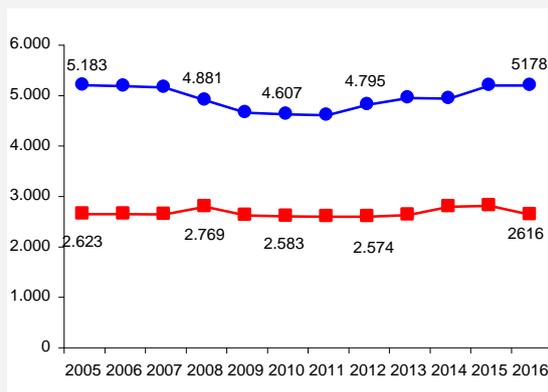
**Bedeutung/  
Ziele**

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.

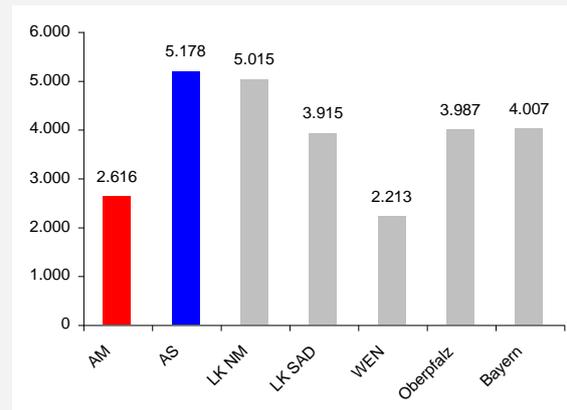
**Entwicklung/  
Regionalvergleich**

Eine Apotheke versorgte 2016 in der Stadt Amberg mit durchschnittlich 2.616 Einwohner/innen weit weniger Menschen als im Landkreis (5.178) sowie in der Oberpfalz (3.987) und in Bayern insgesamt (4.007). Beim Regionalvergleich zeigt sich, dass in Weiden das Verhältnis mit 2.213 Einwohner je Apotheke noch niedriger ausfällt.

*Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)*



*Vergleich mit anderen Regionen, 2016*



**Ergebnisse/  
Bewertung**

Die öffentlichen Apotheken sind nicht nur in Bayern ein bedeutender Bereich des Gesundheitswesens. Ihre wichtigste Funktion ist die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln. Im Vergleich zum ländlich strukturierten Landkreis Amberg-Weiden mit 20 Apotheken im Jahr 2016 ist die Apothekendichte in der Stadt Amberg (16) als Zentrum der Region überdurchschnittlich hoch und nimmt damit einen Spitzenplatz in Bayern ein. Weiden lag auf Platz 1!

**Datenhalter**

Bayerische Landesapothekerkammer  
Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

### 3. Gesundheitsversorgung

#### Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern

Definition

Impfquote 2. Masern-Impfung bei Schulanfängern in Prozent

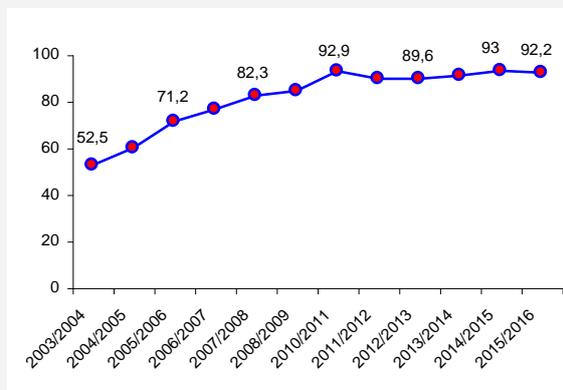
Bedeutung/  
Ziele

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 zur ersten Einschulungsuntersuchung vorgelegt haben.

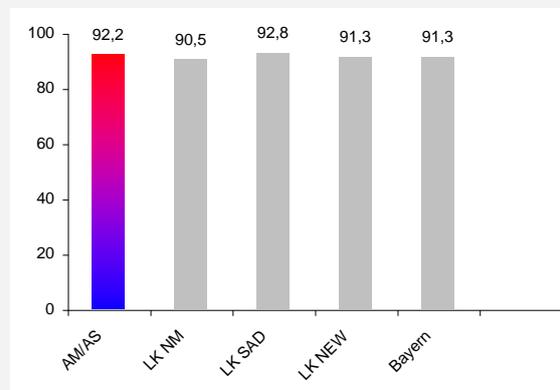
Entwicklung/  
Regionalvergleich

Die gemeinsam für die Stadt und den Landkreis berechnete Impfquote für die 2. Masern-Impfung ist seit 2004 deutlich angestiegen, lag aber mit 92,2 % im Jahr 2015 weiter unterhalb der Impfquote von mindestens 95 %, die die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Ausrottung der Masern als notwendig erachtet. Die Quote ist jedoch besser als der bayerische Durchschnitt.

Entwicklung (AM /AS rotblau)



Vergleich mit anderen Regionen, 2015/2016



Ergebnisse/  
Bewertung

Die Schutzimpfungen stellen eine wichtige Säule des Infektionsschutzes dar. Allerdings gibt es in Deutschland keine Impfpflicht, d.h. die Eltern müssen selbst entscheiden, ob sie ihr Kind impfen lassen. Bei leicht übertragbaren Krankheiten wie den Masern bedeuten niedrige Impfquoten eine erhöhte Ansteckungsgefahr. Die räumlichen Unterschiede erklären sich durch regionale Besonderheiten wie die kinderärztliche Versorgung, die soziale Schichtung, aber auch durch Abweichungen bei der Definition einer „vollständigen“ Impfung. Momentan wird in wenigen bayerischen Landkreisen die von der WHO zur Ausrottung der Masern als notwendig erachtete Impfquote von mindestens 95 % für die 2. Masern-Impfung erreicht.

Datenhalter

Oberste Landesgesundheitsbehörden

### 3. Gesundheitsversorgung

#### Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen

**Definition** Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen

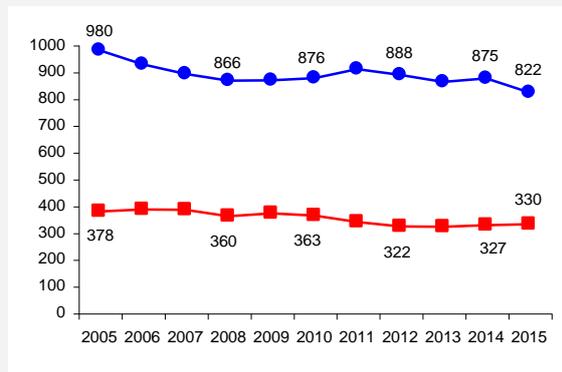
**Bedeutung/  
Ziele**

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.

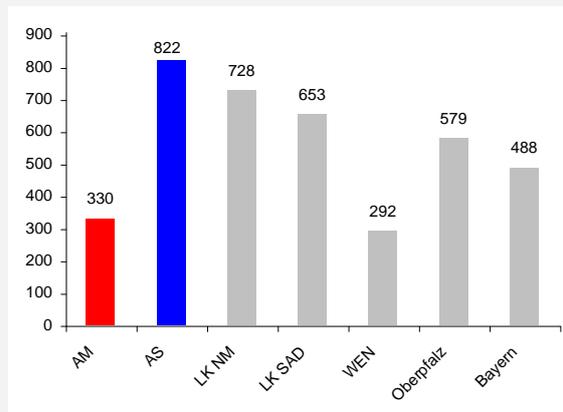
**Entwicklung/  
Regionalvergleich**

Rein rechnerisch versorgte im Jahr 2015 im Landkreis Amberg-Sulzbach im Durchschnitt ein Arzt bzw. eine Ärztin in ambulanten Einrichtungen 822, in Amberg 330 Personen. Somit kamen in der Stadt Amberg auf einen Arzt bzw. Ärztin in ambulanten Einrichtungen weitaus weniger Einwohner/innen als im Landkreis sowie in Bayern insgesamt. Im Landkreis waren es deutlich mehr Einwohner je Arzt als in der Oberpfalz (579) und in Bayern (488). In Weiden kamen nur 292 Einwohner auf einen ambulant tätigen Arzt. Die mehrjährige Verlaufsentwicklung gibt derzeit noch keine Hinweise auf eine (befürchtete) Verschlechterung der ambulanten ärztlichen Versorgung.

*Entwicklung (AM rotes Quadrat, AS blauer Punkt)*



*Vergleich mit anderen Regionen, 2015*



**Ergebnisse/  
Bewertung**

Den Ärzten und Ärztinnen in ambulanten Einrichtungen kommt in der Gesundheitsversorgung eine Schlüsselfunktion zu. In der Stadt Amberg waren 2015 mehr Ärztinnen/Ärzten in ambulanten Einrichtungen tätig (127) als im Landkreis (126), obwohl dort mehr als doppelt so viele Menschen leben.

Fachärzte haben sich vor allem in Amberg niedergelassen, das als Oberzentrum generell eine hohe Versorgungsfunktion für das Umland erfüllt.

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 und Datenverarbeitung