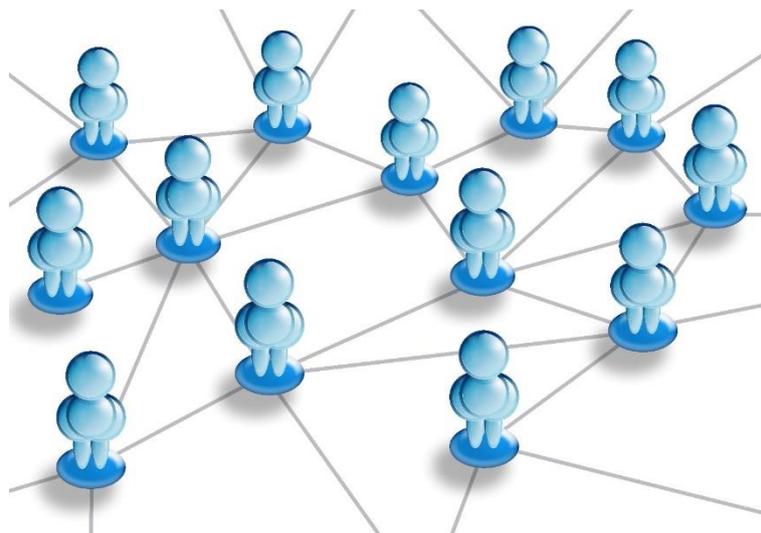




# Gesundheit im Landkreis Deggendorf auf einen Blick

## Regionaler Gesundheitsbericht 2019





## Herausgeber

Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Deggendorf

Landratsamt Deggendorf

Gesundheitsregion<sup>plus</sup>

Herrenstraße 18

94469 Deggendorf

Telefon: +49 991 3100 175

Internet: [www.landkreis-deggendorf.de](http://www.landkreis-deggendorf.de)

E-Mail: [Rainer.Unrecht@Landkreis-Deggendorf.de](mailto:Rainer.Unrecht@Landkreis-Deggendorf.de)

Stand: September 2019

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



## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>3</b>
<b>Hintergrund und Ausgangslage im Landkreis Deggendorf</b>	<b>5</b>
<b>Gesundheitsregion<sup>plus</sup> im Landkreis Deggendorf</b>	<b>6</b>
<b>Zur Einführung</b>	<b>7</b>
<b>Teil I: Gesundheitsprofil</b>	<b>8</b>
<b>Übersicht zum Gesundheitsprofil für den Landkreis Deggendorf</b>	<b>9</b>
<b>1. Bevölkerung</b>	<b>11</b>
Bevölkerungsdichte	11
Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient	12
Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient	13
Lebendgeborene	14
<b>2. Gesundheit</b>	<b>15</b>
Sterbefälle	15
Lebenserwartung bei Geburt	16
Krankenhausfälle	17
Pflegebedürftige	18
Säuglingssterbefälle	19
Krebs-Neuerkrankungen	20
Suizidsterbefälle	21
Herzinfarkt: Krankenhausfälle	22
Schlaganfall: Krankenhausfälle	23
Verunglückte im Straßenverkehr	24
Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser	25
<b>3. Gesundheitsversorgung</b>	<b>26</b>
Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke	26
Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen	27
Hausärzte/innen je 100.000 Einwohner/innen	28
Hebammen je 100.000 Frauen	29
Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern	30



<b>Teil II: Versorgungsprofil</b>	<b>31</b>
<b>Ambulante Versorgungssituation im Landkreis Deggendorf</b>	<b>32</b>
<b>Übersicht zum Versorgungsprofil für den Landkreis Deggendorf</b>	<b>34</b>
Hausärztliche Versorgung – Planungsbereich Niederbayern	35
Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Deggendorf	36
Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Hengersberg	38
Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Osterhofen	40
Allgemeine fachärztliche Versorgung - Planungsbereich Niederbayern	42
HNO – Ärzte	43
Kinderärzte	45
Urologen	47
Spezialisierte fachärztliche Versorgung - Planungsbereich Donau-Wald	49
Kinder- und Jugendpsychiater	50
Fachärztlich tätige Internisten	52
<b>Handlungsbedarf und Herausforderungen im Landkreis Deggendorf</b>	<b>54</b>
<b>Hinweise zur Gesundheitsberichterstattung und Ausblick</b>	<b>57</b>

## Hintergrund und Ausgangslage im Landkreis Deggendorf

Der Landkreis Deggendorf liegt zentral im Regierungsbezirk Niederbayern. Niederbayern umfasst etwa 1,2 Mio. Einwohner. In den vergangenen 50 Jahren hat sich Niederbayern von einem landwirtschaftlich geprägten, strukturschwachen Raum zu einem modernen Industrie- und Dienstleistungsstandort entwickelt. Mit einer Ausdehnung von 861,14 km<sup>2</sup> ist der Landkreis Deggendorf der flächenmäßig kleinste Landkreis im Bezirk. Mit etwa 117.000 Einwohnern zählt er allerdings zu den einwohnerstärksten Landkreisen Niederbayerns. Die Einwohner verteilen sich auf 23 Märkte und Gemeinden sowie 3 Städte (Osterhofen, Plattling und Deggendorf). Geografisch teilt die Donau den Landkreis in 2 Teile: links der Donau erstreckt sich der Landkreis Deggendorf in den Bayerischen Wald, rechts der Donau schließen sich die fruchtbaren Ebenen des Gäubodens an. Entsprechend unterschiedliche Entwicklungen (sowohl wirtschaftlich als auch demografisch) und Schwerpunkte sind in einzelnen Bereichen festzustellen.



Abbildung 1: Karte Landkreis Deggendorf (Quelle: Bayern-Infos.de)

Der Landkreis Deggendorf hat sich im Jahre 2012 erfolgreich an der Initiative „Gesundheitsregionen in Bayern“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit beteiligt. Bereits im August 2012 wurde der Landkreis Deggendorf als „Gesundheitsregion“ ausgezeichnet. Frühzeitig den Herausforderungen der demographischen Entwicklung zu begegnen und entsprechende Angebote im Bereich der Gesundheit anzubieten, dazu die Erhaltung und der Ausbau der medizinischen Versorgung der Bevölkerung standen dabei ebenso im Mittelpunkt wie die Stärkung der Gesundheitsförderung oder eine weitere Vernetzung mit dem Tourismus.

Seit Anfang 2019 gehört der Landkreis Deggendorf offiziell zu den bayernweit neu geförderten Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>, um die Region rund um Deggendorf in Sachen Gesundheit weiter voranzutreiben.

## Gesundheitsregion<sup>plus</sup> im Landkreis Deggendorf

Die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Deggendorf wird vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gefördert und zielt darauf ab, die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern. Dabei sollen regionale Netzwerke im Gesundheitsbereich aufgebaut werden, um passgenaue Lösungen durch sektorenübergreifende Zusammenarbeit auf kommunaler Ebene entwickeln zu können. Eine Fachliche Leitstelle im bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit berät und unterstützt Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> bei der Entwicklung und Vernetzung. Die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> widmet sich vorrangig den Handlungsfeldern Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Gesundheitsversorgung. Für die Meisterung aktueller Herausforderungen im Landkreis Deggendorf wird die Einführung eines Gesundheitsforums mit Vorsitz des Landrates Christian Bernreiter und verschiedener Arbeitsgruppen forciert, um maßgeschneiderte Strategien und Lösungen für die Region zu entwickeln und umzusetzen. Der regionale Gesundheitsbericht kann dafür einen Überblick und eine Grundlage bieten.

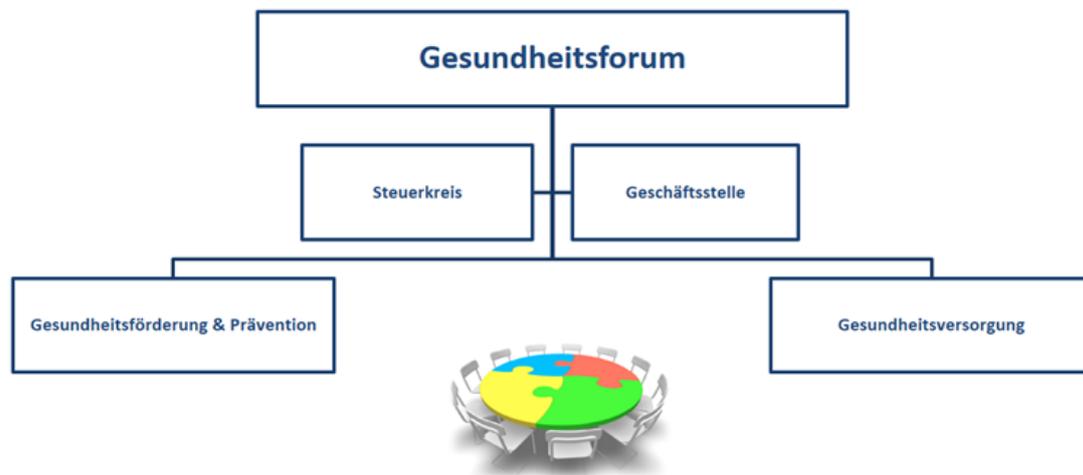


Abbildung 2: Aufbau Gesundheitsforum (Quelle Homepage Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Deggendorf)

### Ziele der Gesundheitsförderung und Prävention

Ziel ist es, die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und gesundheitliche Risiken vorzubeugen. Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention setzen sowohl am Verhalten des Einzelnen als auch an den Verhältnissen bzw. der Umwelt an. Dabei werden für den Landkreis Deggendorf themen- und zielgruppenspezifische (Lebensphasen) Projekte umgesetzt. Präventionsansätze können mit Teil A und B des Berichts ermittelt werden.

### Ziele der Gesundheitsversorgung

Gesundheit bedeutet mehr Lebensqualität. Daher ist es Ziel, gemeinsam einen Beitrag zur Verbesserung der strukturellen Gesundheitsversorgung in der Region zu leisten, um eine optimale Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Deggendorf gewährleisten zu können. Teil B des Gesundheitsberichts kann dabei Handlungsbedarfe identifizieren.



## 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 auch der bayerische Gesundheitsindikatorensetz zur Verfügung ([www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsindikatoren](http://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsindikatoren)). Auf seiner Grundlage wurde für Bayern ein Gesundheitsatlas entwickelt, der Regionaldaten in Form von Karten bereitstellt ([www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsatlas](http://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsatlas)).

Im Folgenden werden ausgewählte Indikatoren der Gesundheitsberichterstattung für den Landkreis Deggendorf dargestellt. Die Indikatoren sind nach Themenbereichen gegliedert und umfassen jeweils eine Seite für einen Indikator. Diese enthält neben einer Definition und Beschreibung des Indikators seine Entwicklung für die letzten fünf Jahre, sofern entsprechende Daten vorliegen. Ferner erfolgt zum Zeitpunkt des aktuellsten verfügbaren Datenstands eine Gegenüberstellung mit vergleichbaren Regionen sowie mit dem niederbayerischen und dem bayerischen Wert. Ausgewählt wurden als Vergleichsregionen die Landkreise Passau, Regen und Freyung-Grafenau, da sie eine möglichst ähnliche Sozialstruktur aufweisen und an den Landkreis Deggendorf geografisch angrenzen.

Die Indikatoren im „Teil I: Gesundheitsprofil“ des Berichts sollen einen schnellen Überblick über wichtige Gesundheitsdaten in einer Form geben, die einfach - unter anderem im bayerischen Gesundheitsindikatorensetz - auch für andere Landkreise zu finden sind.

In „Teil II: Gesundheitsversorgung“ wird die medizinische Versorgung im Landkreis Deggendorf dargestellt. Die Daten basieren dabei auf den Versorgungsatlantiken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB).

## Teil I: Gesundheitsprofil



*Bildquelle: nmarques74/123RF*

## Übersicht zum Gesundheitsprofil für den Landkreis Deggendorf

Vergleichsindikator	Jahr	LK Deggendorf	Bayern
<b>1. Bevölkerung</b>			
Bevölkerungsdichte (Einwohner/innen je km <sup>2</sup> )	2017	138	184
Jugendquotient (Zahl der 0- bis 17-jährigen Personen je 100 18- bis 64-Jährige)	2017	25,1	25,9
Altenquotient (Zahl der 65-jährigen und älteren Personen je 100 18- bis 64-Jährige)	2017	31,4	32,0
Lebendgeborene je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren	2017	49,4	54,6
<b>2. Gesundheit</b>			
Sterbefälle je 100.000 Einwohner/innen	2017	1.157	1.039
Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)			
Männlich	2015-17	77,0	79,3
Weiblich	2015-17	83,0	83,7
Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen	2017	22.476	22.544
Pflegebedürftige je 100.000 Einwohner/innen	2017	4.278	3.080
Säuglingssterbefälle je 1.000 Lebendgeborene (5-Jahres Mittelwerte)	2013-17	4,1	2,8
Krebs-Neuerkrankungen je 100.000 Einwohner/innen	2015	403	345
Suizidfälle je 100.000 Einwohner/innen (5-Jahres-Mittelwerte)	2012-16	16,4	13,8
Herzinfarkt: Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen	2017	280	235
Schlaganfall: Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen	2017	480	427
Verunglückte im Straßenverkehr je 100.000 Einwohner/innen	2016	735	561
Body Mass Index bei Kindern: Anteil Adipöser (%)	2015/16	5,5	3,4
<b>3. Gesundheitsversorgung</b>			
Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke	2018	4.241	4.156
Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen	2018	501	474
Hausärzte je 100.000 Einwohner/innen	2018	67	72
Hebammen je 100.000 Frauen	2017	114	129
Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern	2017	93,8	92,3



## Übersicht zum Gesundheitsprofil für den Landkreis Deggendorf

Im Folgenden sind die Indikatoren der Bevölkerungssituation, der Gesundheitssituation und der Gesundheitsversorgungssituation im Verhältnis zum bayernweiten Schnitt kurz zusammengefasst.

### Bevölkerungssituation

Mit einer geringeren Bevölkerungsdichte als in Bayern leben im Landkreis Deggendorf pro km<sup>2</sup> weniger Einwohner/innen (- 46).

Der Jugend- und Altenquotient im Landkreis Deggendorf liegt in etwa im bayerischen Durchschnitt. Die Abweichungen sind nur geringfügig: In der Region rund um Deggendorf ist der Anteil an 0-17 - jährigen Personen (Jugendquotient) im Verhältnis zu erwerbsfähigen Personen (18-64 Jahre) etwas niedriger als in Bayern (- 0,8). Die Zahl an 65-jährigen und Älteren (Altenquotient) im Verhältnis zu den erwerbsfähigen Personen (18-64 Jahre) ist ebenfalls geringer verglichen mit Bayern (- 0,6).

Auch die Anzahl der Lebendgeborenen je 1.000 Frauen im gebärfähigen Alter liegt unter dem bayerischen Wert (- 5,2).

### Gesundheitssituation

Der Landkreis Deggendorf weist mehr Sterbefälle je 100.000 Einwohner/innen auf als Bayern (+ 118).

Die Lebenserwartungen der Männer (- 2,3) und Frauen (- 0,7) im Landkreis Deggendorf liegen unter dem bayerischen Durchschnitt.

Auffällig ist zudem die höhere Anzahl der Pflegebedürftigen je 100.000 Einwohner/innen im Vergleich zum Bundesland (+ 1.198).

Die Anzahl an Krebs-Neuerkrankungen (+ 58), Suizidsterbefällen (+ 2,6), Verunglückten im Straßenverkehr (+ 174), Herzinfarkt-Krankenhausfällen (+ 45) und Schlaganfall-Krankenhausfällen (+ 53) je 100.000 Einwohner/innen sowie der Anteil der Kinder mit Adipositas (+ 2,1 %) liegen ebenfalls über den bayerischen Werten.

Die Zahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen dahingegen liegt minimal unter dem bayerischen Durchschnitt (- 68).

### Gesundheitsversorgungssituation

Im Landkreis Deggendorf stehen im Vergleich zu Bayern sowohl den öffentlichen Apotheken mehr Einwohner/innen (+ 85) als auch den Ärzten in ambulanten Einrichtungen mehr Einwohner/innen (+ 27) gegenüber. Im Vergleich der Versorgungsstruktur ist die Anzahl an Hausärzten je 100.000 Einwohner/innen (- 5) und Hebammen je Frauen (- 15) minimal geringer als in Bayern.

Die Masern-Impfquote im Landkreis Deggendorf liegt etwas höher als der bayerische Wert (+ 1,5 %), befindet sich aber dennoch unter dem angestrebten Wert der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 95 %.

## 1. Bevölkerung

## Bevölkerungsdichte

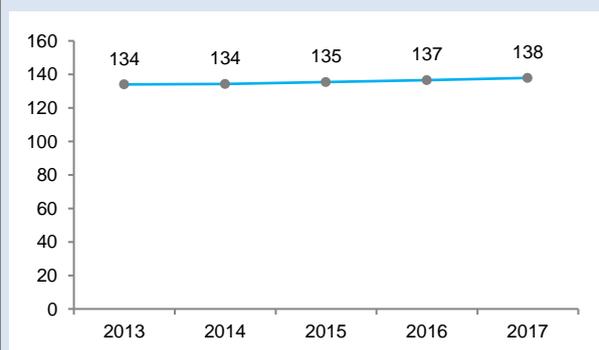
**Definition** Mittlere Anzahl der Einwohner/innen je km<sup>2</sup> (Gebietsfläche)

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

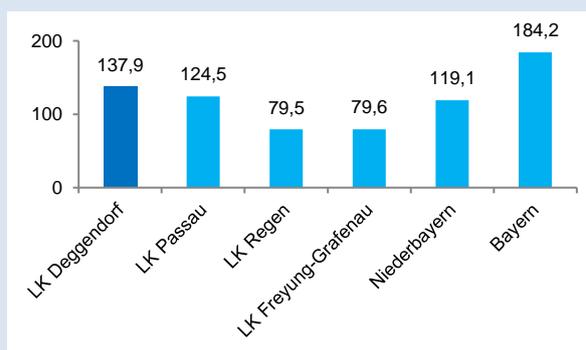
Der Indikator bezieht die Einwohnerzahl (Wohnbevölkerung) des Landkreises Deggendorf jeweils zum 31.12. eines Jahres auf die Gebietsfläche.

**Entwicklung/  
Regionalver-  
gleich** Die Bevölkerungsdichte im Landkreis Deggendorf stieg seit 2013, das heißt, die Anzahl an Einwohner/innen pro km<sup>2</sup> nahm zu. Die Bevölkerungsdichte verzeichnet im Zeitraum 2013-2017 einen Anstieg von 134 auf 138 Einwohner/innen je km<sup>2</sup> (aufgerundet). Im Vergleich mit den drei Landkreisen Passau, Regen und Freyung-Grafenau hat der Landkreis Deggendorf die höchste Bevölkerungsdichte. Die Bevölkerungsdichte des Landkreises Deggendorf (137,9) ist zudem höher als in Niederbayern (119,1), jedoch niedriger als in Bayern (184,2).

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



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

**Datenhalter** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: Oktober 2018)

# 1. Bevölkerung

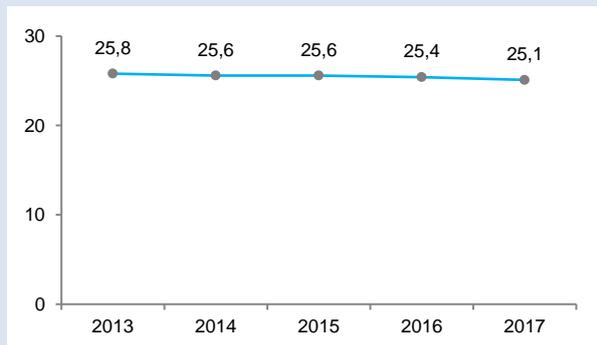
## Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient

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

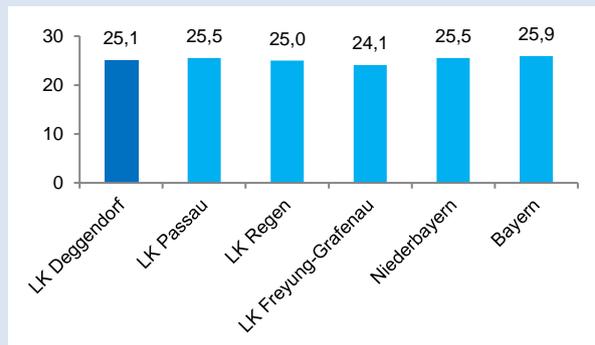
**Bedeutung/ Ziele** Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Der Jugendquotient errechnet sich dabei aus dem Quotienten der Kinder und Jugendlichen dividiert durch die 18- bis 64-Jährigen in Prozent. Grundlage für die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

**Entwicklung/ Regionalvergleich** Der Jugendquotient ist im Landkreis Deggendorf seit 2013 leicht gesunken, das heißt, der Anteil der Kinder und Jugendlichen in der Bevölkerung im Landkreis nimmt ab. Der Jugendquotient verzeichnet im Zeitraum 2013-2017 einen Abfall von 25,8 % auf 25,1 %. Im Vergleich zu den anderen Regionen zeigt sich, dass der Jugendquotient im Jahr 2017 über dem Wert des Landkreises Freyung-Grafenau und Regen und unter dem Wert des Landkreises Passau liegt. Der Landkreis Deggendorf weist mit 25,1 % einen niedrigeren Jugendquotienten als Niederbayern (25,5) und Bayern auf (25,9 %).

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



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

**Datenhalter** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: Oktober 2018)

## 1. Bevölkerung

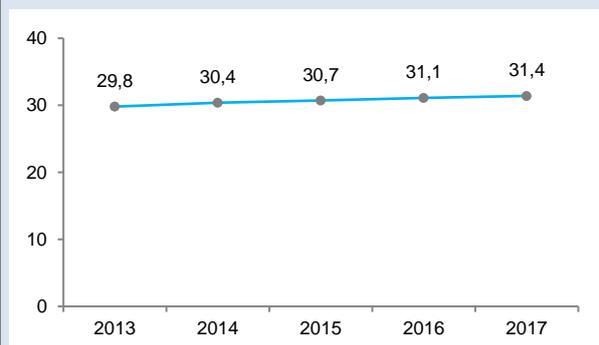
### Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient

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

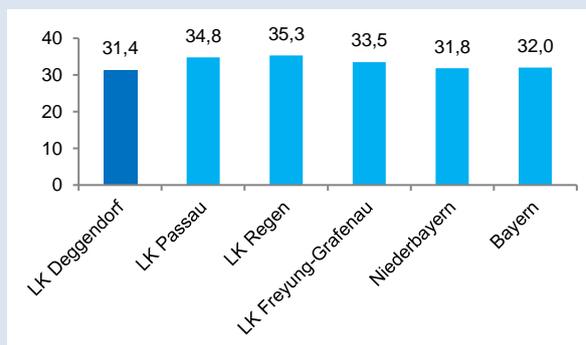
**Bedeutung/ Ziele** Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Der Altenquotient beschreibt das Verhältnis der Personen im potenziell erwerbsfähigen Alter zwischen 18 und unter 65 Jahren zu Personen im Alter von 65 Jahren 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 im Landkreis Deggendorf ist seit 2013 gestiegen, das heißt, der Anteil der 65-jährigen und älteren Personen an der Bevölkerung im Landkreis nahm zu. Der Altenquotient verzeichnet im Zeitraum 2013-2017 einen Anstieg von 29,8 % auf 31,4 %. Im Vergleich zeigt sich, dass der Altenquotient im Landkreis Deggendorf sowohl unter dem niederbayerischen (31,8 %) und bayerischen (32,0 %) Wert als auch unter den Altenquotienten der Vergleichslandkreise liegt.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



#### Ergebnisse/ Bewertung

Überwiegend ältere Menschen sind von der Pflegebedürftigkeit betroffen. Dies gilt auch für viele Krankheiten wie beispielsweise Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und Neubildungen (Krebs). Die künftige Anzahl zu pflegender Menschen und stationär zu behandelnder Patientinnen und Patienten dürfte daher entscheidend von der zahlenmäßigen Entwicklung der Menschen im höheren Alter abhängen. Betrachtet man die strukturellen Veränderungen der Bevölkerung im Landkreis Deggendorf, 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

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

# 1. Bevölkerung

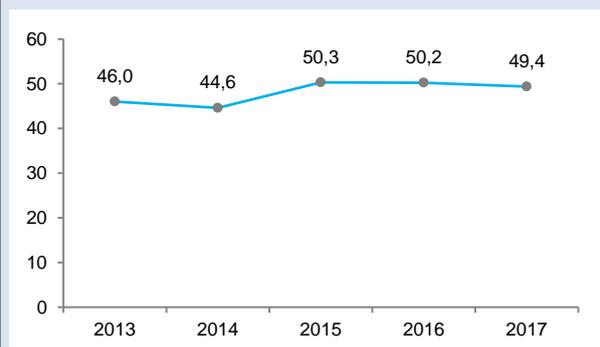
## Lebendgeborene

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

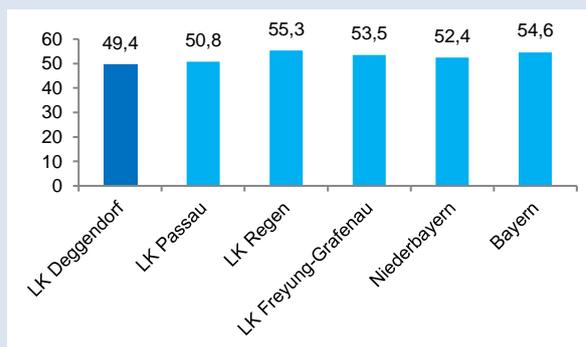
**Bedeutung/ Ziele** Die Zahl der Lebendgeborenen zeigt, ob das jeweils aktuelle Geburtenverhalten langfristig ausreichen würde, um die Bevölkerung zahlenmäßig auf einem gleichbleibenden Stand zu halten. Das Verhältnis der in einem Jahr lebendgeborenen Kinder zu 1.000 der 15- bis 44-jährigen Frauen (durchschnittliche weibliche Bevölkerung) ergibt die allgemeine Fruchtbarkeitsziffer (Fertilitätsrate).

**Entwicklung/ Regionalvergleich** Im Landkreis Deggendorf ist die Anzahl der Lebendgeborenen je 1.000 Frauen von 2013 (46,0) bis 2017 (49,4) leicht gestiegen. Trotz des Anstiegs kommen im Landkreis Deggendorf bezogen auf 1.000 Frauen weniger Kinder zu Welt - sowohl in Niederbayern (52,4) und Bayern (54,6) als auch im Landkreis Passau, Regen und Freyung-Grafenau.

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



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

**Datenhalter** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: Oktober 2018)

## 2. Gesundheit

## Sterbefälle

**Definition** Gestorbene je 100.000 Einwohner/innen

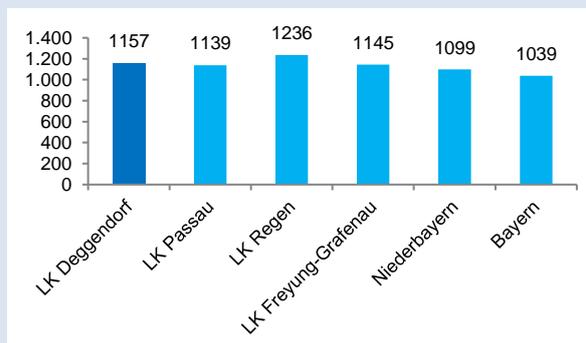
**Bedeutung/  
Ziele** Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen liefert einen Überblick über das Sterbegeschehen und dokumentiert bei einer weiteren Differenzierung die Ursachen der Sterblichkeit in einer Region. Die Zahl der Gestorbenen enthält nicht die Totgeborenen; auch einige besondere Gruppen unter den Todesfällen werden nicht erfasst (z.B. Gestorbene der im Bundesgebiet stationierten ausländischen Streitkräfte). Für die Registrierung der Sterbefälle ist die letzte Wohnge-  
meinde, 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 im Landkreis Deggendorf bewegte sich in etwa gleichbleibend von 2013 bis 2017. Insgesamt stieg die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen von 1.127 im Jahr 2013 auf 1.157 im Jahr 2017. Sowohl Niederbayern (1.099) und Bayern (1.039) als auch die Landkreise Passau und Freyung-Grafenau schneiden besser ab und weisen eine geringere Sterblichkeit auf als der Landkreis Deggendorf. Lediglich im Land-  
kreis Regen ist die Sterblichkeit höher als im Landkreis Deggendorf.

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



**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 Sterbe-Ziffern (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 Gesundheitsindikatorenansatz auch altersstandardisierte Sterbeziffern ausgewiesen. Die im nächsten Indikator dargestellte Lebenserwartung hängt, wie auch die altersstandardisierten Sterbeziffern, nicht vom Altersaufbau der Bevölkerung ab.

**Datenhalter** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Todesursachenstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: November 2018)

## 2. Gesundheit

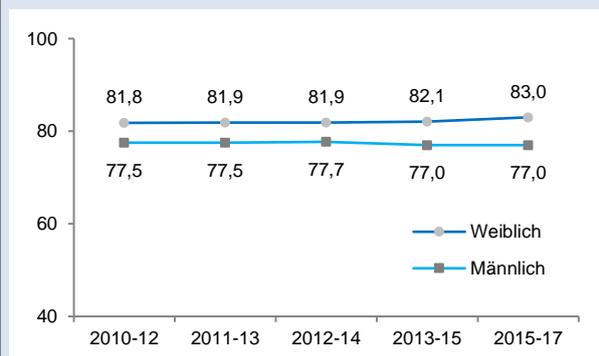
## Lebenserwartung bei Geburt

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

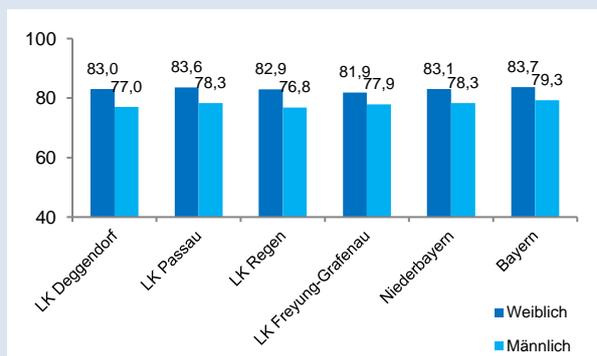
**Bedeutung/  
Ziele** Die mittlere Lebenserwartung erlaubt allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage, die medizinische Versorgung und den Lebensstandard einer Bevölkerung. Die Lebenserwartung entspricht der um die Alterseffekte bereinigten Sterblichkeit und eignet sich deshalb besonders für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

**Entwicklung/  
Regionalvergleich** Im zeitlichen Verlauf betrachtet, hat sich die Lebenserwartung bei Geburt im Landkreis Deggendorf bei den Geschlechtern unterschiedlich entwickelt. Im Schnitt hat sich die Lebenserwartung von 2010-12 bis 2015-17 bei den Männern um 0,5 Jahre reduziert und bei den Frauen um 1,2 Jahre erhöht. Die Lebenserwartung bei Geburt liegt für die Jahre 2015-2017 sowohl bei den Männern (77,0) als auch bei den Frauen (83,0) unter dem niederbayerischen (78,3 bzw. 83,1) und dem bayerischen (79,3 bzw. 83,7) Wert. Im Vergleich mit den Vergleichslandkreisen lassen sich nur minimale Unterschiede feststellen.

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2015-2017



### Ergebnisse/ Bewertung

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

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

### Datenhalter

Gesundheitsatlas Bayern, Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (INKAR online: Statistik der Geburten und Sterbefälle des Bundes und der Länder; Stand: August 2019)

## 2. Gesundheit

## Krankenhausfälle

### Definition

Vollstationär behandelte Kranke je 100.000 Einwohner/innen

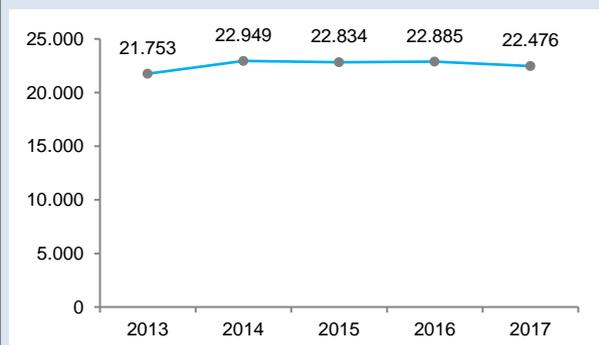
### Bedeutung/ Ziele

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.

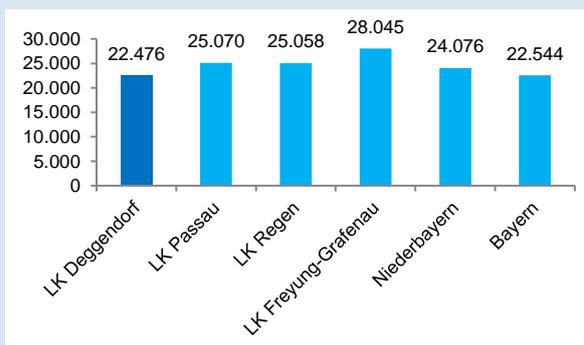
### Entwicklung/ Regionalver- gleich

Seit 2013 stagniert die Zahl der Menschen im Landkreis Deggendorf, die im Krankenhaus vollstationär behandelt werden mussten. Im Jahr 2017 waren es 22.476 Fälle je 100.000 Einwohner/innen. Der Landkreis Deggendorf bewegt sich in etwa im bayerischen Durchschnitt (22.544) und liegt unter dem niederbayerischen Wert(24.076). Im Vergleich zu den anderen Landkreisen sind die Krankenhausfälle ebenfalls geringer, vor allem im Vergleich zum Landkreis Freyung-Grafenau.

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



### Ergebnisse/ Bewertung

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

Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: November 2018)

## 2. Gesundheit

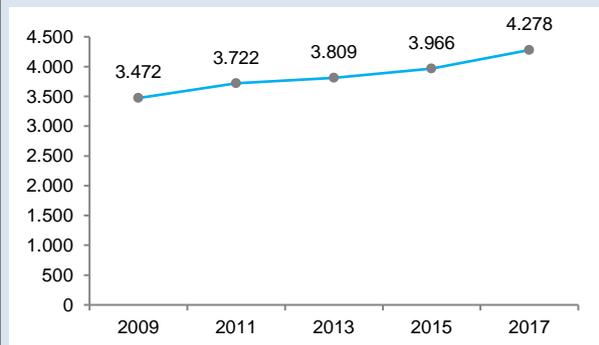
## Pflegebedürftige

**Definition** Pflegebedürftige Menschen pro 100.000 Einwohner/innen

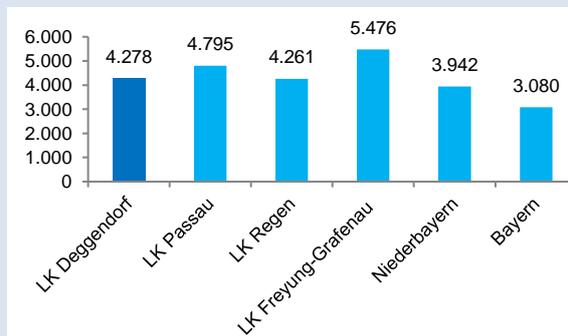
**Bedeutung/  
Ziele** Pflegebedürftigkeit bezeichnet einen Zustand, in dem ein Mensch dauerhaft nicht in der Lage ist, alltäglichen Aktivitäten und Verrichtungen selbstständig nachzugehen. Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen spiegelt somit wider, wie viele Menschen aufgrund einer Krankheit oder 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 einen Pflegegrad (einschließlich Härtefälle) haben. Der Bezug erfolgt auf die Wohnbevölkerung mit Stichtagsdaten zum 31.12. eines Jahres. Datengrundlage ist die seit 1999 zweijährlich durchgeführte Pflegestatistik.

**Entwicklung/  
Regionalvergleich** Die Anzahl der Pflegebedürftigen je 100.000 Einwohner/innen hat im Landkreis Deggendorf in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen, sodass im Jahr 2017 4.278 Personen je 100.000 Einwohner/innen als pflegebedürftig eingestuft wurden. Im Vergleich mit Niederbayern (3.942) und Bayern (3.080) sowie dem Landkreis Regen gibt es im Landkreis Deggendorf mehr und im Vergleich mit den restlichen Vergleichslandkreisen weniger pflegebedürftige Menschen.

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



### Ergebnisse/ Bewertung

In Bayern lässt die Zunahme älterer und hochbetagter Menschen und die damit verbundene Zunahme der chronischen Krankheiten die Zahl der pflegebedürftigen Menschen weiter steigen. In diesem Zusammenhang spielt der Anstieg der Lebenserwartung eine besondere Rolle. 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 hinzugewinnen. Die Ergebnisse der bisher vorliegenden Erhebungen sprechen eher für die letztgenannte Entwicklung. Dies ist jedoch derzeit nur schwer abschätzbar.

Der Trend zu einem höheren Sterbealter und der Wandel in den Familienformen 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** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (2-jährliche Pflegestatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes; Stand: Dezember 2017)

## 2. Gesundheit

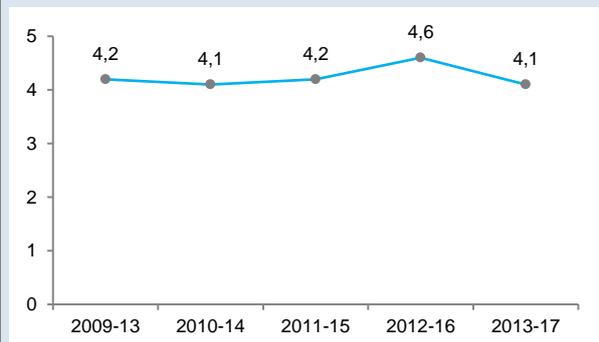
### Säuglingssterbefälle

**Definition** Säuglingssterbefälle je 1.000 Lebendgeborene (5-Jahres-Mittelwerte)

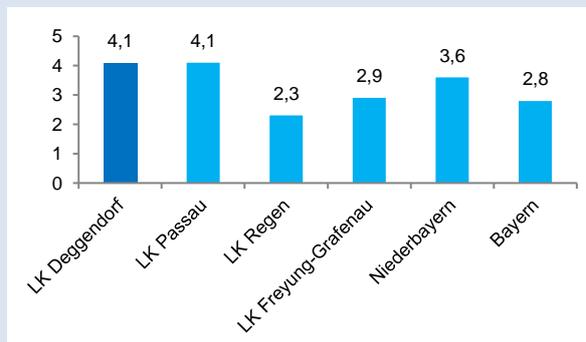
**Bedeutung/  
Ziele** Die Säuglingssterblichkeit drückt den gesundheitlichen Standard der Bevölkerung und insbesondere die Qualität der medizinischen Versorgung aus. Neben dem Geschlecht beeinflussen auch soziale Faktoren die Säuglingssterblichkeit. Die Säuglingssterblichkeit beinhaltet lebend geborene Kinder, die nachgeburtlich verstorben sind. Totgeborene Kinder sind darin nicht eingeschlossen. Die Säuglingssterblichkeit bezieht sich auf im ersten Lebensjahr Gestorbene je 1.000 Lebendgeborene. Da Zufallsschwankungen bei der Säuglingssterblichkeit auf der kommunalen Ebene wegen der geringen Raten sehr hoch sind, werden in der Gesundheitsberichterstattung 5-Jahres-Mittelwerte gebildet, um bessere Abschätzungen zu erhalten.

**Entwicklung/  
Regionalvergleich** Bei den Säuglingssterbefällen gab es im Landkreis Deggendorf nach einem kurzen Anstieg wieder einen leichten Rückgang. Mit 4,1 Sterbefällen je 1.000 Lebendgeborene liegt der Landkreis Deggendorf für die Jahre 2013-2017 jedoch über dem Wert von Niederbayern (3,6) und Bayern (2,8). In den Vergleichsregionen Regen und Freyung-Grafenau war die Säuglingssterblichkeit niedriger als im Landkreis Deggendorf – im Landkreis Passau war die Ziffer identisch.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2013-2017



**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** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung; Stand: Oktober 2018)

## 2. Gesundheit

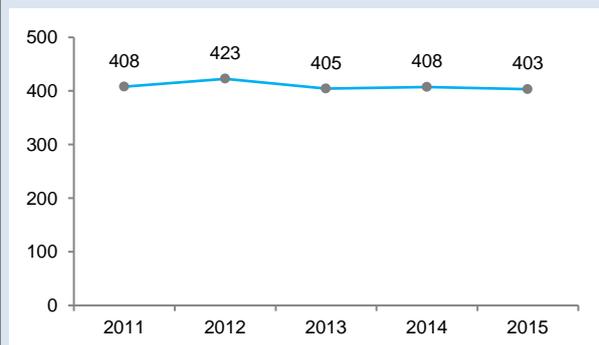
## Krebs-Neuerkrankungen

**Definition** Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen je 100.000 Einwohner/innen

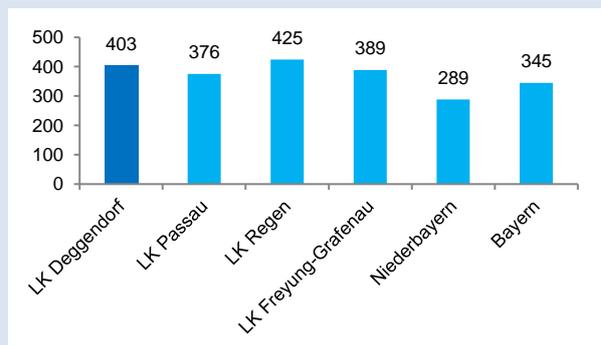
**Bedeutung/  
Ziele** Die Neuerkrankungsrate (Inzidenz) an bösartigen Neubildungen (Krebs) bildet eine wichtige Grundlage für die zeitliche Beurteilung des Krankheitsgeschehens in der Bevölkerung und kann zur frühzeitigen Aufdeckung neuer Krebsgefahren beitragen oder Effekte von Präventions- oder Früherkennungsprogrammen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

**Entwicklung/  
Regionalvergleich** Die Anzahl der gemeldeten Neuerkrankungen je 100.000 Einwohner/innen im Landkreis Deggendorf stagnierte seit 2011 und liegt im Jahr 2015 bei 403 Fällen. Der Wert liegt über dem Wert von Niederbayern (289) und Bayern (345). Die Vergleichslandkreise Passau und Regen weisen weniger, der Landkreis Freyung-Grafenau weist mehr Neuerkrankungen auf als der Landkreis Deggendorf.

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2015



### Ergebnisse/ Bewertung

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

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

### Datenhalter

Gesundheitsatlas Bayern, Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern (Jahresstatistiken zur Krebsinzidenz; Stand: 30.04.2019)

## 2. Gesundheit

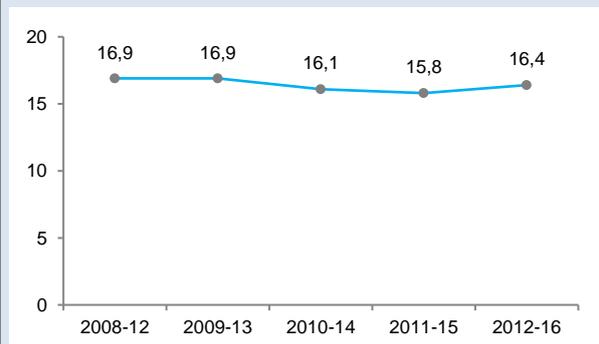
## Suizidsterbefälle

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

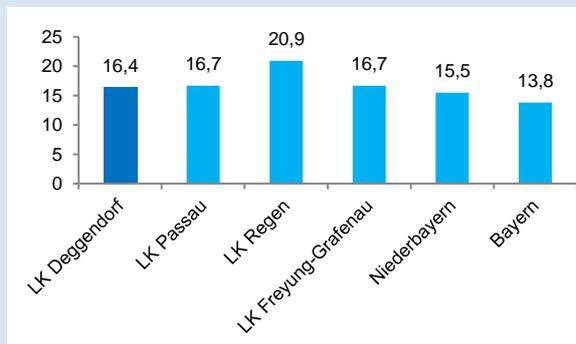
**Bedeutung/  
Ziele** Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen zeigt die Häufigkeit der Todesfälle infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle). Der Indikator bezieht die Todesfälle auf die jeweilige durchschnittliche Wohnbevölkerung für die Verwaltungseinheiten Bayerns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

**Entwicklung/  
Regionalvergleich** Die Anzahl Gestorbener infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle) im Landkreis Deggendorf stagniert und beträgt im Mittel der Jahre 2012-2016 16,4 Fälle je 100.000 Einwohner/innen. Dieser Wert liegt über dem Wert von Niederbayern (15,5) und Bayern (13,8). In den Vergleichsregionen weist der Landkreis Regen mit Abstand die höchste Zahl an Suizidfällen je 100.000 Einwohner/innen auf, die Landkreise Passau und Freyung-Grafenau liegen ebenfalls etwas über dem Wert des Landkreises Deggendorf.

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2012-2016



### Ergebnisse/ Bewertung

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

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

### Datenhalter

Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Todesursachenstatistik, Stand: März 2019)

## 2. Gesundheit

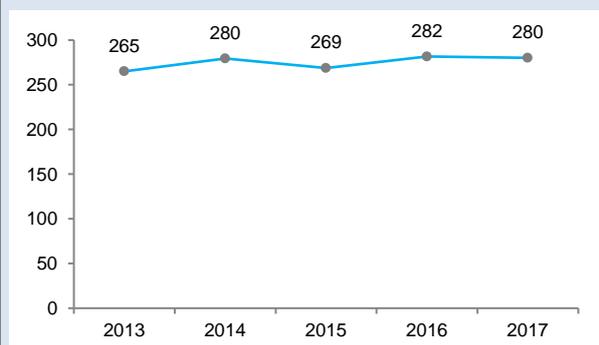
### Herzinfarkt: Krankenhausfälle

**Definition** Krankenhausfälle nach Herzinfarkt je 100.000 Einwohner/innen

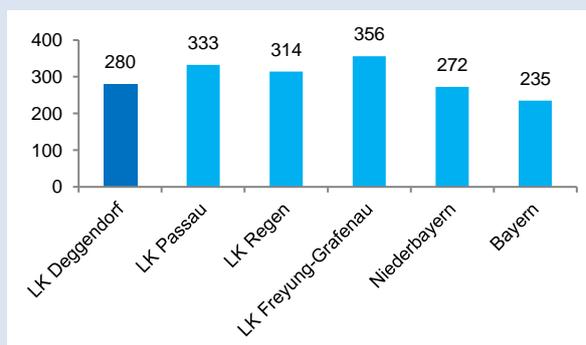
**Bedeutung/  
Ziele** Die Krankenhausfälle nach Herzinfarkt geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankung, die in den westlichen Industriestaaten zur häufigsten Todesursache gehört. Der Herzinfarkt bildet dabei bei der Entlassung des Patienten die Hauptdiagnose und beeinflusst damit maßgeblich 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/  
Regionalver-  
gleich** Die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen nach Herzinfarkt ist im Landkreis Deggendorf von 265 Fällen im Jahr 2013 auf 280 Fälle im Jahr 2017 gestiegen. Dennoch liegt der Landkreis Deggendorf im Jahr 2017 mit 280 Fällen deutlich unter der Anzahl in den Vergleichsregionen. Lediglich im Vergleich mit Niederbayern (272) und Bayern (235) ist die Anzahl der Krankenhausfälle nach Herzinfarkt im Landkreis Deggendorf höher.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



**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.

**Datenhalter** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Krankenhausstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: November 2018)

## 2. Gesundheit

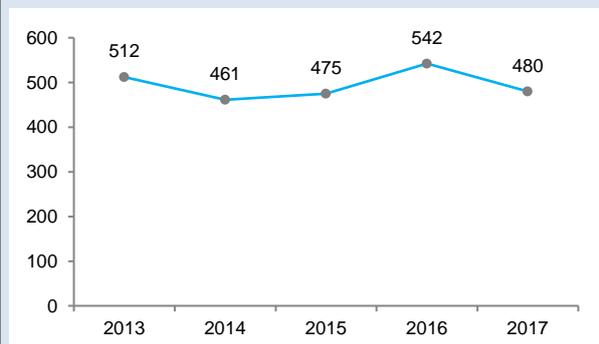
### Schlaganfall: Krankenhausfälle

**Definition** Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohner/innen

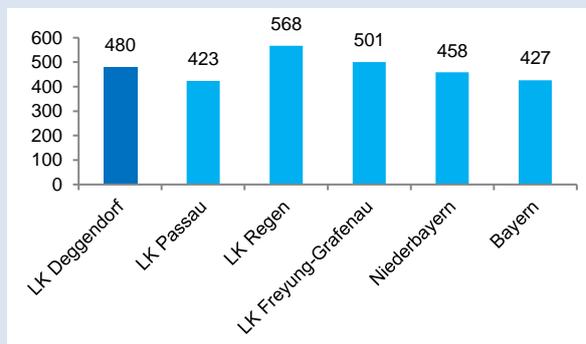
**Bedeutung/  
Ziele** Die Krankenhausfälle nach Schlaganfall geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankung, die in Deutschland zur dritthäufigsten Todesursache gehört. Der Schlaganfall bildet dabei bei der Entlassung des Patienten die Hauptdiagnose und beeinflusst damit maßgeblich die vollstationäre Behandlungsdauer bzw. verursacht den größten Anteil an medizinischen Leistungen. Krankenhausfälle berechnen sich dabei aus der Anzahl der Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, vollstationär behandelt und im Berichtsjahr entlassen wurden. Darin sind Stunden- und Sterbefälle enthalten. Bezugsgröße ist die bayerische Wohnbevölkerung.

**Entwicklung/  
Regionalvergleich** Die Anzahl der Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohner/innen im Landkreis Deggendorf ist von 2013 bis 2017 von 512 auf 480 Fällen gesunken. Im Vergleich zu dem Landkreis Passau sowie Niederbayern (458) und Bayern (427) ist die Rate im Landkreis Deggendorf etwas höher und verglichen mit dem Landkreis Regen und Freyung-Grafenau niedriger.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



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

**Datenhalter** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Krankenhausstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: November 2018)

## 2. Gesundheit

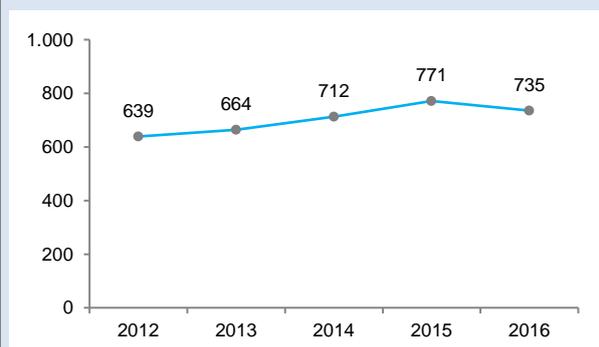
## Verunglückte im Straßenverkehr

**Definition** Im Straßenverkehr verunglückte Personen je 100.000 Einwohner/innen

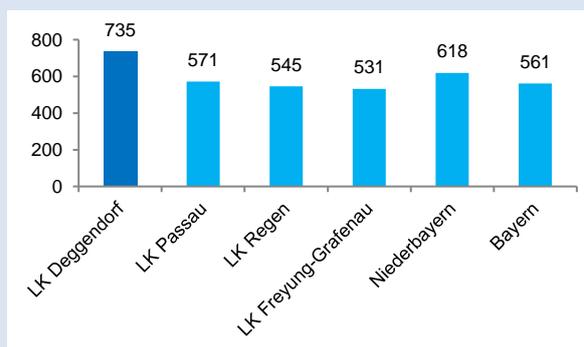
**Bedeutung/ Ziele** Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen vermittelt Erkenntnisse über Art und Umfang der Gefährdung des Lebens und der Gesundheit der Bevölkerung durch Straßenverkehrsunfälle. Entsprechend sind im Straßenverkehr verunglückte Personen verletzte und getötete Personen,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

**Entwicklung/ Regionalvergleich** Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen je 100.000 Einwohner/innen im Landkreis Deggendorf nahm von 2012 bis 2016 zu und liegt im Jahr 2016 bei 735 Fällen. Damit liegt der Wert deutlich über den Vergleichsregionen sowie über Niederbayern (618) und Bayern (561).

### Entwicklung



### Vergleich mit anderen Regionen, 2016



### Ergebnisse/ Bewertung

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

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

### Datenhalter

Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik (Statistik der Straßenverkehrsunfälle, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: Januar 2018)

## 2. Gesundheit

### Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser

#### Definition

Anteil adipöser Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung in Prozent

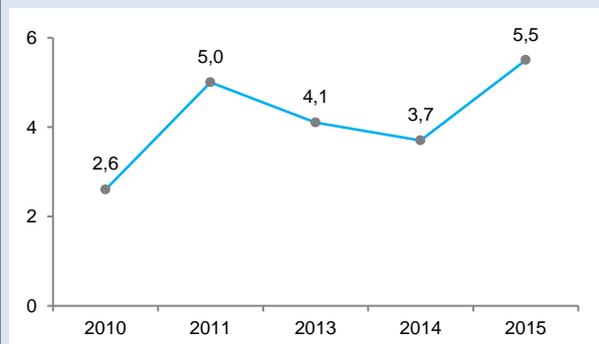
#### Bedeutung/ Ziele

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. Zur Beurteilung des Gewichtes bei Einschulern wird die Verteilung des BMI (kg/m<sup>2</sup>) in der Referenzstichprobe der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) herangezogen. Adipositas wird hier definiert als >97. Perzentil. Auf eine nach Geschlecht differenzierte Darstellung des Indikators wird verzichtet, da Unterschiede zwischen den Geschlechtern auf dem verwendeten Referenzsystem beruhen können.

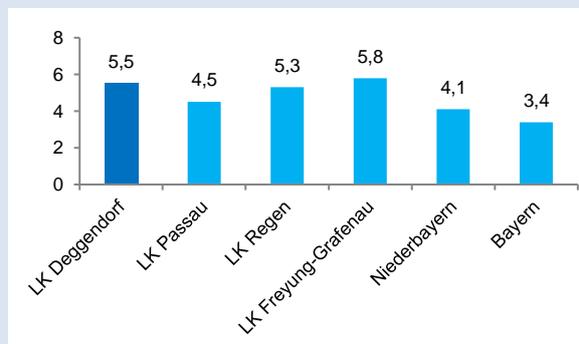
#### Entwicklung/ Regionalver- gleich

Der Anteil der adipösen Kinder im Landkreis Deggendorf ist in den letzten 5 Jahren gestiegen und beträgt 5,5 % für das Schuljahr 2015/2016. Der Wert des Landkreises Deggendorf ist höher als die Werte Niederbayerns (4,1 %) und Bayerns (3,4 %) sowie der Vergleichsregionen. Lediglich der Landkreis Freyung-Grafenau weist einen höheren prozentualen Wert auf.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2015/16



#### Ergebnisse/ Bewertung

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

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

#### Datenhalter

Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Schuleingangsuntersuchungen; Stand: April 2018)

### 3. Gesundheitsversorgung

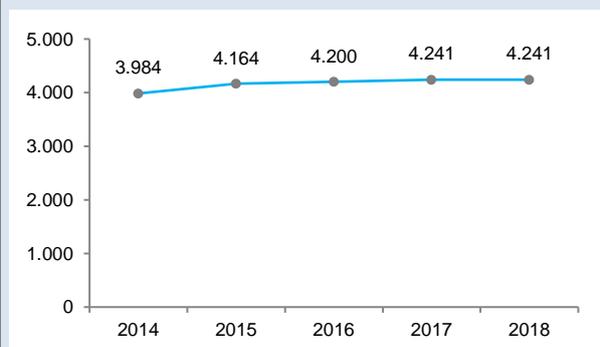
### Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke

**Definition** Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke

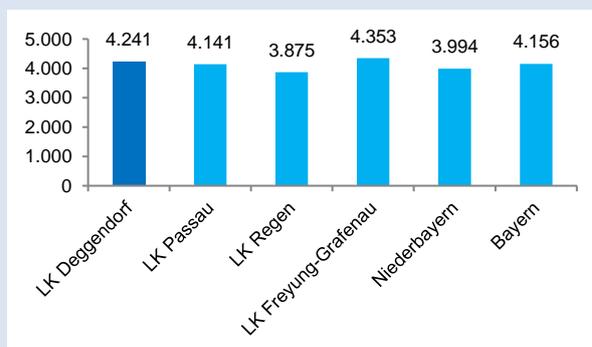
**Bedeutung/  
Ziele** Die Ausstattung einer Region mit Einrichtungen des Gesundheitswesens ist ein Faktor der regionalen Versorgungsqualität. Der Indikator beschreibt öffentliche Apotheken, die der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung dienen, in Form der Versorgungsdichte.

**Entwicklung/  
Regionalver-  
gleich** Die Anzahl der Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke im Landkreis Deggendorf nimmt zu und liegt im Jahr 2018 bei 4.241. Im Landkreis Deggendorf versorgte eine Apotheke mehr Menschen als in Niederbayern (3.994) und Bayern (4.086) sowie in den Landkreisen Regen und Passau. Lediglich im Landkreis Freyung-Grafenau ist die Anzahl der Einwohner/innen je öffentliche Apotheke höher.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2018



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

**Datenhalter** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerisches Landesamt für Statistik (Statistik der Apotheken, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: Februar 2019)

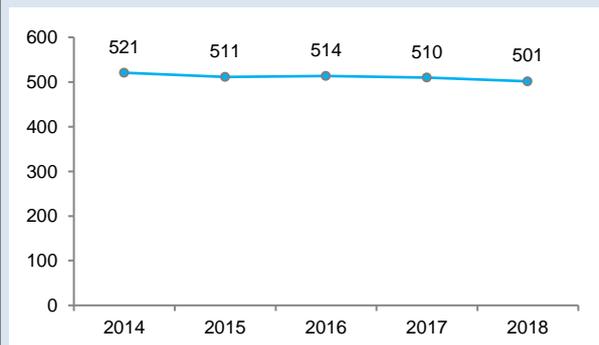
### 3. Gesundheitsversorgung Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen

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

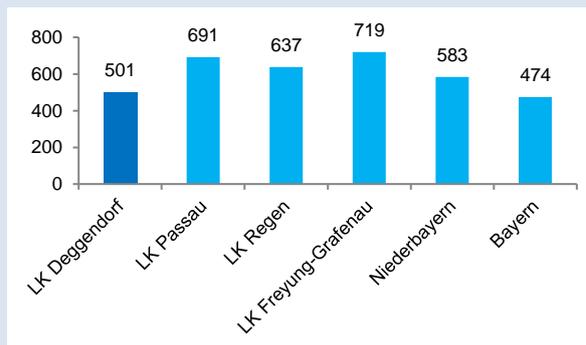
**Bedeutung/ Ziele** Die Anzahl der Einwohner/innen je Arzt/Ärztin zeigt den Umfang der ärztlichen Versorgung in ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens und spiegelt somit die Versorgungsqualität wider. Ein geringerer Wert deutet auf eine bessere Versorgung hin, d.h. auf einen leichteren Zugang 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** Die Anzahl der Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen ist im Landkreis Deggendorf von 2014 bis 2018 gesunken. Rein rechnerisch versorgt im Jahr 2018 im Landkreis Deggendorf im Durchschnitt ein Arzt bzw. eine Ärztin 501 Personen. Bis auf Bayern (479) kommen im Landkreis Deggendorf auf einen Arzt bzw. Ärztin in ambulanten Einrichtungen weitaus weniger Einwohner/innen als in den Vergleichsregionen und in Niederbayern (583).

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2018



**Ergebnisse/ Bewertung** Den Ärzten und Ärztinnen in ambulanten Einrichtungen kommt in der Gesundheitsversorgung eine Schlüsselfunktion zu.

Durch das Kammergesetz besteht die Meldepflicht eines jeden Arztes bei der Ärztekammer an seinem Arbeits- bzw. Wohnort. Bedingt durch die Meldepflicht ist von einer guten Datenqualität auszugehen.

Der Indikator erfasst die ambulant tätigen Ärzte/innen, die die ambulante ärztliche Versorgung der Bevölkerung sicherstellen, in Form der Versorgungsdichte auf regionaler Ebene. Auf eine nach Geschlecht differenzierte Darstellung des Indikators wird mangels inhaltlicher Aussagekraft verzichtet.

**Datenhalter** Bayerische Landesärztekammer, Bayerisches Landesamt für Statistik (Mitgliederstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: Juli 2019)

### 3. Gesundheitsversorgung

#### Hausärzte/innen je 100.000 Einwohner/innen

**Definition** Hausärzte/innen je 100.000 Einwohner/innen

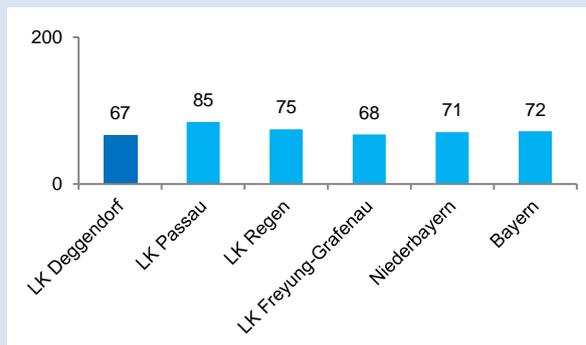
**Bedeutung/  
Ziele** Der Indikator gibt die ambulante Versorgung mit Hausärzten/innen, die an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmen, in Form der Versorgungsdichte auf regionaler Ebene wieder. Hausärzte/innen gehören zu den wohnortnah benötigten Arztgruppen, daher sind regionale Unterschiede in der ambulanten Versorgungsinfrastruktur von besonderem Interesse. Eine nach Geschlecht differenzierte Darstellung des Indikators ist nicht möglich.

**Entwicklung/  
Regionalvergleich** Die Anzahl der Hausärzte/innen je 100.000 Einwohner/innen stagnierte im Landkreis Deggendorf von 2011 bis 2018. Im Jahr 2018 beträgt die Anzahl der Hausärzte/innen je 100.000 Einwohner/innen im Landkreis Deggendorf 67. Im Vergleich zu Bayern (72) und Niederbayern (71) sowie den benachbarten Landkreisen weist der Landkreis Deggendorf den niedrigsten Wert auf.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2018



#### Ergebnisse/ Bewertung

Den Ärzten und Ärztinnen in ambulanten Einrichtungen kommt in der Gesundheitsversorgung eine Schlüsselfunktion zu.

Durch das Kammergesetz besteht die Meldepflicht eines jeden Arztes bei der Ärztekammer an seinem Arbeits- bzw. Wohnort. Bedingt durch die Meldepflicht ist von einer guten Datenqualität auszugehen.

#### Datenhalter

Gesundheitsatlas Bayern, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Stand: September 2018, Stichtag: 09.08.2018)

### 3. Gesundheitsversorgung

### Hebammen je 100.000 Frauen

**Definition** Hebammen je 100.000 Frauen

**Bedeutung/ Ziele** Der Indikator ist ein Gradmesser der geburtshilflichen Versorgung im ambulanten und stationären Bereich. Hebammen bzw. Entbindungspfleger können selbständig oder im Angestelltenverhältnis tätig sein. Im Indikator werden voll- und teilzeitbeschäftigte Personen ohne Umrechnung auf Vollkräfte gezählt.

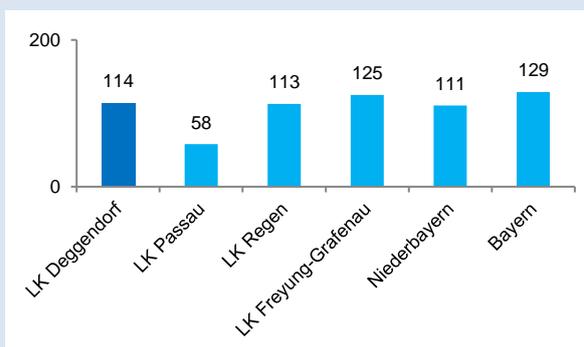
Zur Gewährleistung einer Vergleichbarkeit werden die Absolut-Zahlen der selbstständig tätigen Hebammen auf die fertile weibliche Bevölkerung zwischen 15 und 44 Jahre und die im Krankenhaus fest angestellten Hebammen auf die Entbindungen in Krankenhäusern bezogen.

**Entwicklung/ Regionalvergleich** Die Anzahl der Hebammen je 100.000 Frauen stagnierte im Landkreis Deggendorf von 2013 bis 2017. Im Jahr 2017 beträgt die Anzahl der Hebammen je 100.000 Frauen im Landkreis Deggendorf 114. Im Vergleich zu Bayern (129) und dem Landkreis Freyung-Grafenau ist der Wert etwas geringer. In Gegenüberstellung mit dem Landkreis Regen und Passau sowie Niederbayern (111) weist der Landkreis Deggendorf jedoch die bessere Versorgungsstruktur auf.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



**Ergebnisse/ Bewertung** Die Hebammenanteile liegen in etwa im bayerischen Trend, was keinen Hinweis auf eine problematische Entwicklung darstellt.

**Datenhalter** Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Bayerisches Landesamt für Statistik (Fortschreibung des Bevölkerungsstandes: Zensus 2011; Stand: April 2018)

### 3. Gesundheitsversorgung

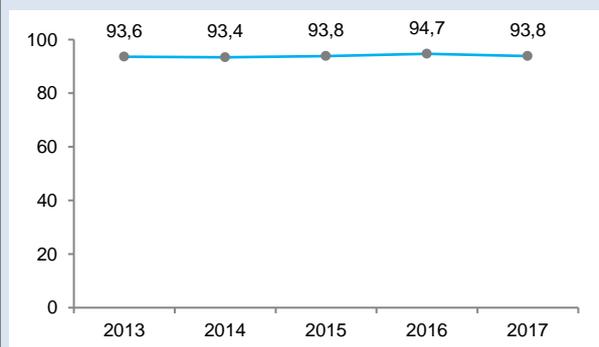
#### Impfquote 2. Masern-Impfung bei Kindern

**Definition** Impfquote 2. Masern-Impfung bei Schulanfängern in Prozent

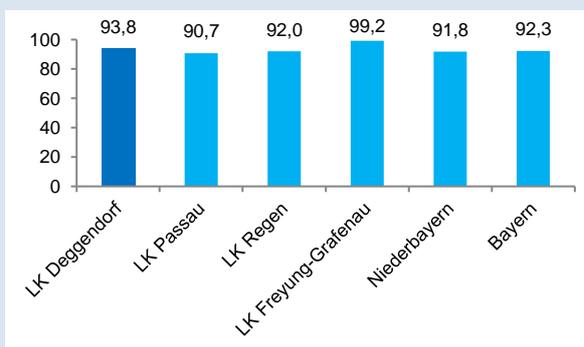
**Bedeutung/  
Ziele** Daten zum Impf- und Immunstatus sind eine Voraussetzung, um die gesundheitliche Gefährdung der Bevölkerung durch Infektionskrankheiten beurteilen zu können. Zugleich geben sie Hinweise auf die Umsetzung der Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO), zur Impfakzeptanz der Bevölkerung und zu bestehenden Impflücken. Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln erfolgen in den meisten Fällen mit einem Kombinationsimpfstoff. Der Indikator verwendet als Bevölkerungsbezug die Anzahl der erstmals zur Einschulungsuntersuchung vorgestellten Schulanfänger. Die Impfquote bezieht sich auf die Anzahl der Schulanfänger, die Impfdokumente vorgelegt haben.

**Entwicklung/  
Regionalvergleich** Die Impfquote für die 2. Masern-Impfung im Landkreis Deggendorf stagnierte in den Jahren 2013-2017 und liegt mit 93,8 % bei der Schuleingangsuntersuchung immer noch unter der von der WHO zur Ausrottung der Masern als notwendig erachteten Impfquote von mindestens 95 %. Bis auf den Landkreis Freyung-Grafenau gilt dasselbe auch in den zum Vergleich restlichen herangezogenen Regionen sowie für Niederbayern (91,8 %) Bayern (92,3 %) insgesamt.

#### Entwicklung



#### Vergleich mit anderen Regionen, 2017



#### 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 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.

#### Datenhalter

Gesundheitsatlas Bayern, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Schuleingangsuntersuchungen; Stand: Juli 2019)

## Teil II: Versorgungsprofil



Bildquelle: nmarques74/123RF

## Ambulante Versorgungssituation im Landkreis Deggendorf

Die Versorgungsatlanen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) ermöglichen einen Einblick in das ambulante Versorgungsangebot der Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten in Bayern, insbesondere auf regionaler Ebene im Landkreis Deggendorf. Neben relevanten Kennzahlen, wie die Anzahl der Ärzte und Einwohner, werden auch Informationen zur räumlichen Verteilung sowie zur Alters- und Geschlechterverteilung der Ärzte dargestellt. Die Versorgungsatlanen geben somit einen umfassenden Überblick über das ambulante Versorgungsangebot zum Stand der letzten Beschlussfassung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 5. Februar 2019, in der die aktuell gültigen Versorgungsgrade festgestellt wurden.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns ist verantwortlich für die bedarfsgerechte vertragsärztliche Versorgung der gesetzlich Versicherten in Bayern. Ziel ist es, die Bevölkerung wohnortnah ausreichend, zweckmäßig und unter Berücksichtigung einer wirtschaftlichen Behandlungs- und Ordnungsweise zu versorgen. Dafür stellt die KVB gemeinsam mit den Krankenkassen, als Partner in der gemeinsamen Selbstverwaltung, gemäß § 99 SGB V den Bedarfsplan für Bayern auf.

### Inhalte und Schwerpunkte

- Gesamtzahl der Ärzte und Psychotherapeuten je Planungsbereich
- Kleinräumige Verteilung der Ärzte und Psychotherapeuten auf die Einwohner
- Altersstruktur der Ärzte und Psychotherapeuten
- Aufteilung der Ärzte und Psychotherapeuten nach Geschlecht

Die Planungsbereiche sind je nach Spezialisierungsgrad der Fachgruppe unterschiedlich gestaltet, um eine feingliedrigere Planung dort möglich zu machen, wo sie besonders benötigt wird. Dazu werden die Arztgruppen der Bedarfsplanung in vier Versorgungsebenen eingeteilt:

- Hausärztliche Versorgung
- Allgemeine fachärztliche Versorgung
- Spezialisierte fachärztliche Versorgung
- Gesonderte fachärztliche Versorgung

Dabei soll die Versorgung mit Hausärzten möglichst wohnortnah erfolgen. Mit zunehmendem Spezialisierungsgrad der Fachgruppen einer Versorgungsebene wächst deren Einzugsgebiet, weshalb eine großräumigere Planung vorgesehen ist. Die Hausärzte gehören zur Ebene der hausärztlichen Versorgung (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns).

Hausärztliche Versorgung	Fachärztliche Versorgung		
	Allgemeine Fachärztliche Versorgung	Spezialisierte Fachärztliche Versorgung	Gesonderte Fachärztliche Versorgung
Mittelbereiche	Kreise (Typisiert nach Mitversorgung in fünf Kreistypen)	Raumordnungsregionen (18 in Bayern)	KV-Region
Allgemeinärzte Praktische Ärzte Hausärztliche Internisten	Kinder- u. Jugendärzte Augenärzte Chirurgen & Orthopäden Frauenärzte HNO-Ärzte Hautärzte Nervenärzte Urologen Psychotherapeuten	Anästhesisten Radiologen Fachinternisten Kinder- und Jugendpsychiater	Physikalische- und Reha-Mediziner Nuklearmediziner Strahlentherapeuten Neurochirurgen Humangenetiker Laborärzte Pathologen Transfusionsmediziner

Abbildung 3: Versorgungsebenen (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Homepage)



## Allgemeine Hinweise

### Betrachtete Ärzte

Die Darstellungen enthalten alle in Bayern zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen, angestellten und ermächtigten Ärzte. Die Ärzte werden am Praxisstandort ihrer Haupttätigkeit berücksichtigt.

### Zählweise der Ärzte

Bei der Darstellung der Ärzte wird zwischen zwei Zählweisen unterschieden:

- **Zählung nach Anrechnung in der Bedarfsplanung**  
In der Bedarfsplanung werden nicht alle Ärzte in vollem Umfang angerechnet. Manche Ärzte werden, z.B. aufgrund eines geringeren Tätigkeitsumfangs, nur anteilig berücksichtigt. In der Bedarfsplanungs-Richtlinie fest definierte Kennzahlen, wie der Versorgungsgrad und die Verhältniszahl, basieren auf dieser Zählweise.
- **Personenzählung**  
Dies entspricht der absoluten Anzahl der Ärzte unabhängig von ihrem Tätigkeitsumfang oder ihrer Berücksichtigung in der Bedarfsplanung. Die räumliche Verteilung der Ärzte, sowie die Informationen zu Alter und Geschlecht, basieren auf dieser Zählweise.

### Besonderheiten bei der Personenzählung

Hat ein Arzt mehrere Haupttätigkeiten und liegen diese in unterschiedlichen räumlichen Ebenen (Gemeinde, Planungsbereich, Regierungsbezirk), so wird er je räumlicher Einheit einmal berücksichtigt. Ist ein Arzt beispielsweise in einer Praxis zugelassen und in einer anderen Praxis angestellt und die Praxen befinden sich in unterschiedlichen Regierungsbezirken, so wird bei der Darstellung nach Regierungsbezirken jeweils einmal gezählt, bei der Darstellung für ganz Bayern dagegen insgesamt nur einmal. Dies führt dazu, dass die Summe der Ärzte über die Regierungsbezirke höher sein kann als die Gesamtzahl der Ärzte in Bayern.

### Datenschutz

Aus Datenschutzgründen entfallen in Planungsbereichen mit weniger als fünf Ärzten die Informationen zu Alter und Geschlecht.

### Planungsbereiche

Die Planung erfolgt je nach Arztgruppe (hausärztliche Versorgung, allgemeine fachärztliche Versorgung, spezialisierte fachärztliche Versorgung, gesonderte fachärztliche Versorgung) auf Planungsbereiche (Stadt-, Landkreisen und Kreisregionen oder Mittelbereichen). Der Versorgungsatlas gliedert sich nach Regierungsbezirken und den jeweils zugehörigen Planungsbereichen.

### Arzt-Einwohner-Verhältnis

In der Bedarfsplanung wird für jede Arztgruppe und für jeden Planungsbereich über die sogenannte allgemeine Verhältniszahl das Soll-Verhältnis zwischen Ärzten und Einwohnern definiert. Die Verhältniszahl legt damit fest, für wie viele Einwohner ein Arzt vorhanden sein soll. Ist dieses um die Altersstruktur der Einwohner eines Planungsbereiches korrigierte Arzt-Einwohner-Verhältnis genau erfüllt, liegt der sogenannte Versorgungsgrad bei 100%.

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Übersicht zum Versorgungsprofil für den Landkreis Deggendorf

Die nachfolgenden Tabellen liefern einen Überblick über den Versorgungsgrad (Versorgung erfüllt bei 100 % oder mehr) und zur Altersstruktur (Anteil der über 55-Jährigen). Die Daten der gesonderten fachärztlichen Versorgung ermöglichen keine Rückschlüsse auf den Landkreis Deggendorf, daher sind diese Informationen nicht aufgeführt.

### Hausärztliche Versorgung im Landkreis Deggendorf

Die Planungsbereiche Deggendorf, Hengersberg und Osterhofen bilden das Versorgungsgebiet für Hausärzte im Landkreis Deggendorf.

Hausärzte im jeweiligen Planungsbereich	Versorgungsgrad	Anteil über 55 Jahre
Planungsbereich Deggendorf	103,5%	55,9%
Planungsbereich Hengersberg	88,7%	50,1%
Planungsbereich Osterhofen	127,0%	61,3%

### Allgemein fachärztliche Versorgung im Landkreis Deggendorf

Der Landkreis Deggendorf bildet einen eigenständigen Planungsbereich in Niederbayern für die Versorgungsstruktur der allgemeinen Fachärzte.

Fachgruppen im Planungsbereich Landkreis Deggendorf	Versorgungsgrad	Anteil über 55 Jahre
Augenärzte	124,1%	44,4%
Chirurgen und Orthopäden	138,1%	52,6%
Frauenärzte	120,7%	42,1%
Hautärzte	135,6%	keine Angaben
HNO-Ärzte	134,2%	85,7%
Kinderärzte	192,3%	25,0%
Nervenärzte	155,1%	50,0%
Psychotherapeuten	117,6%	51,8%
Urologen	161,6%	80,0%

### Spezialisierte fachärztliche Versorgung im Landkreis Deggendorf

Der Landkreis Deggendorf befindet sich in der Bedarfsplanung für spezialisierte Fachärzte mit anderen Landkreisen im Planungsbereich Donau-Wald.

Fachgruppen im Planungsbereich Donau-Wald	Versorgungsgrad	Anteil über 55 Jahre
Anästhesisten	112,9%	56,7%
Fachärztlich tätige Internisten	197,9%	42,5%
Kinder- und Jugendpsychiater	89,4%	16,7%
Radiologen	188,2%	54,5%

Auf den folgenden Seiten werden nur Arztgruppen dargestellt, die hinsichtlich des Versorgungsgrades und der Altersstruktur Auffälligkeiten im Landkreis Deggendorf vorweisen.

## Hausärztliche Versorgung – Planungsbereich Niederbayern



Abbildung 4: Planungsbereich hausärztliche Versorgung (Quelle: Versorgungsatlas Hausärzte 2019)

### Planungsbereiche

In der Bedarfsplanung gehört die Arztgruppe der Hausärzte zur hausärztlichen Versorgung.

Die Planung erfolgt auf Basis von 204 Planungsbereichen. Diese orientieren sich an den Mittelbereichen (Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung).

Der Versorgungsatlas gliedert sich nach Regierungsbezirken und den jeweils zugehörigen Planungsbereichen.

### Arzt-Einwohner-Verhältnis

In der Bedarfsplanung wird für jede Arztgruppe und für jeden Planungsbereich über die sogenannte allgemeine Verhältniszahl das Soll-Verhältnis zwischen Ärzten und Einwohnern definiert. Die Verhältniszahl legt damit fest, für wie viele Einwohner ein Arzt vorhanden sein soll. Ist dieses um die Altersstruktur der Einwohner eines Planungsbereiches korrigierte Arzt-Einwohner-Verhältnis genau erfüllt, liegt der sogenannte Versorgungsgrad bei 100%.

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Deggendorf

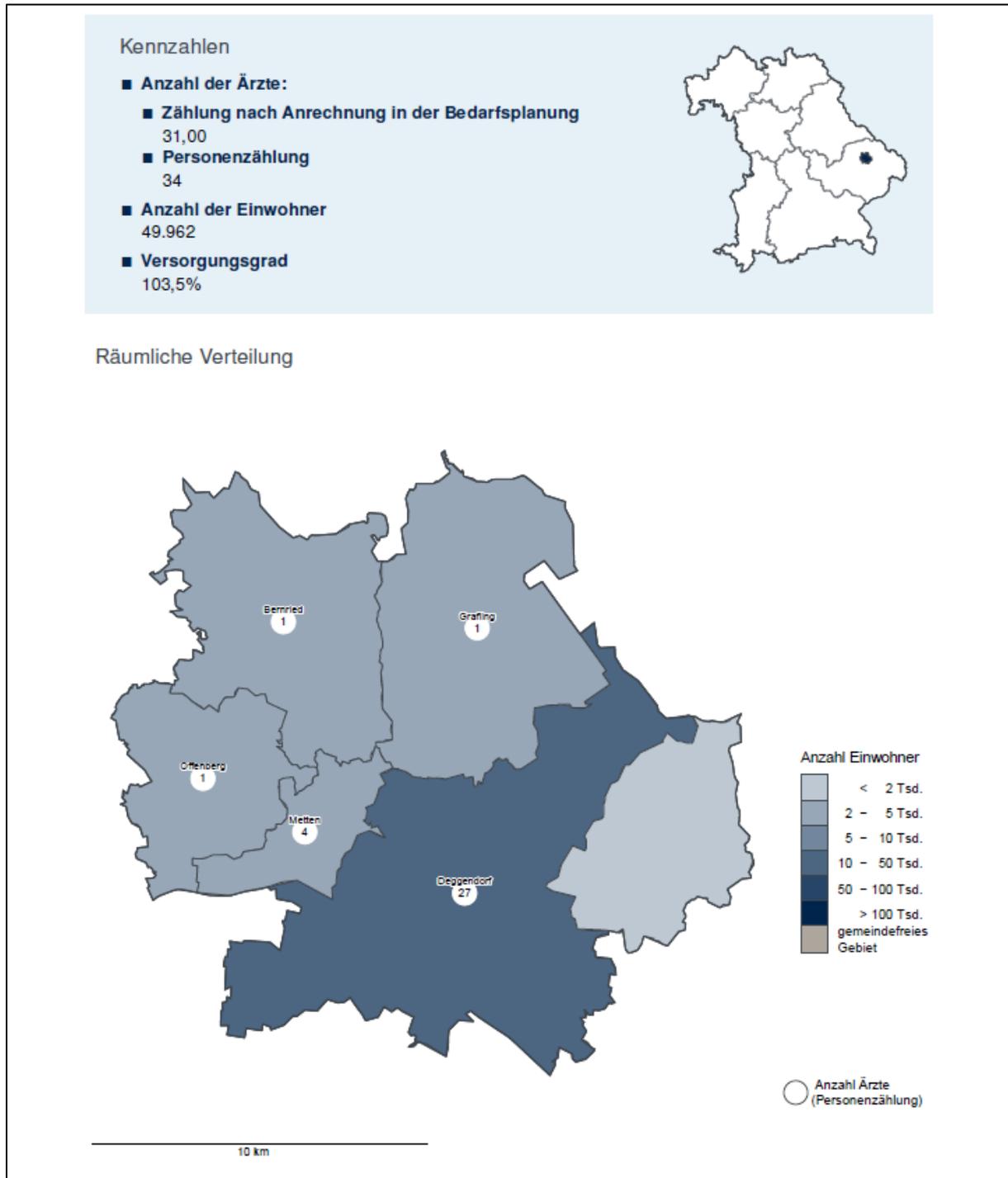


Abbildung 5: Einwohner zum 31. Dezember 2017 (Quelle: LfStAD Bayern), Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Deggendorf

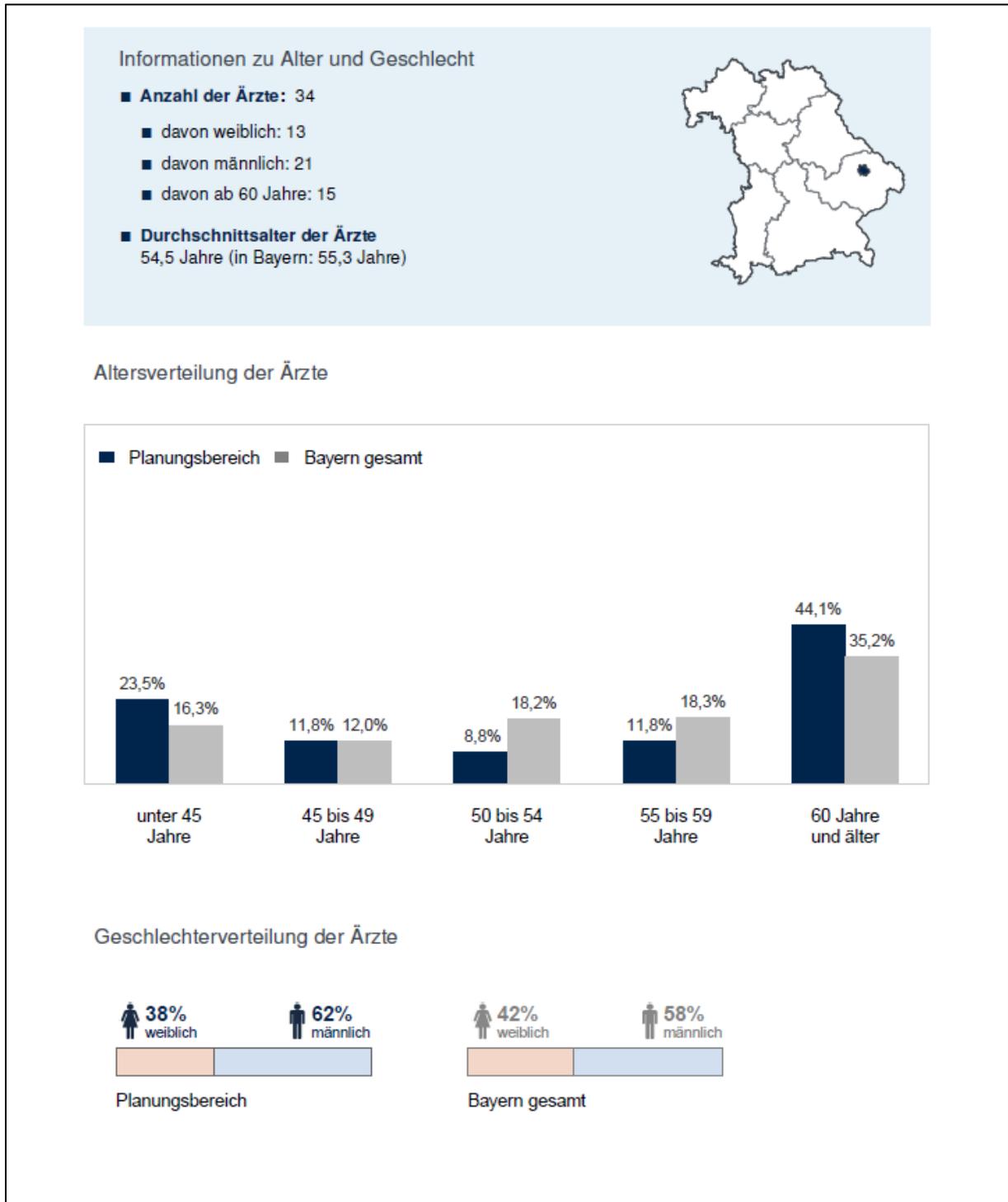


Abbildung 6: Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019, Personenzählung

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Hengersberg

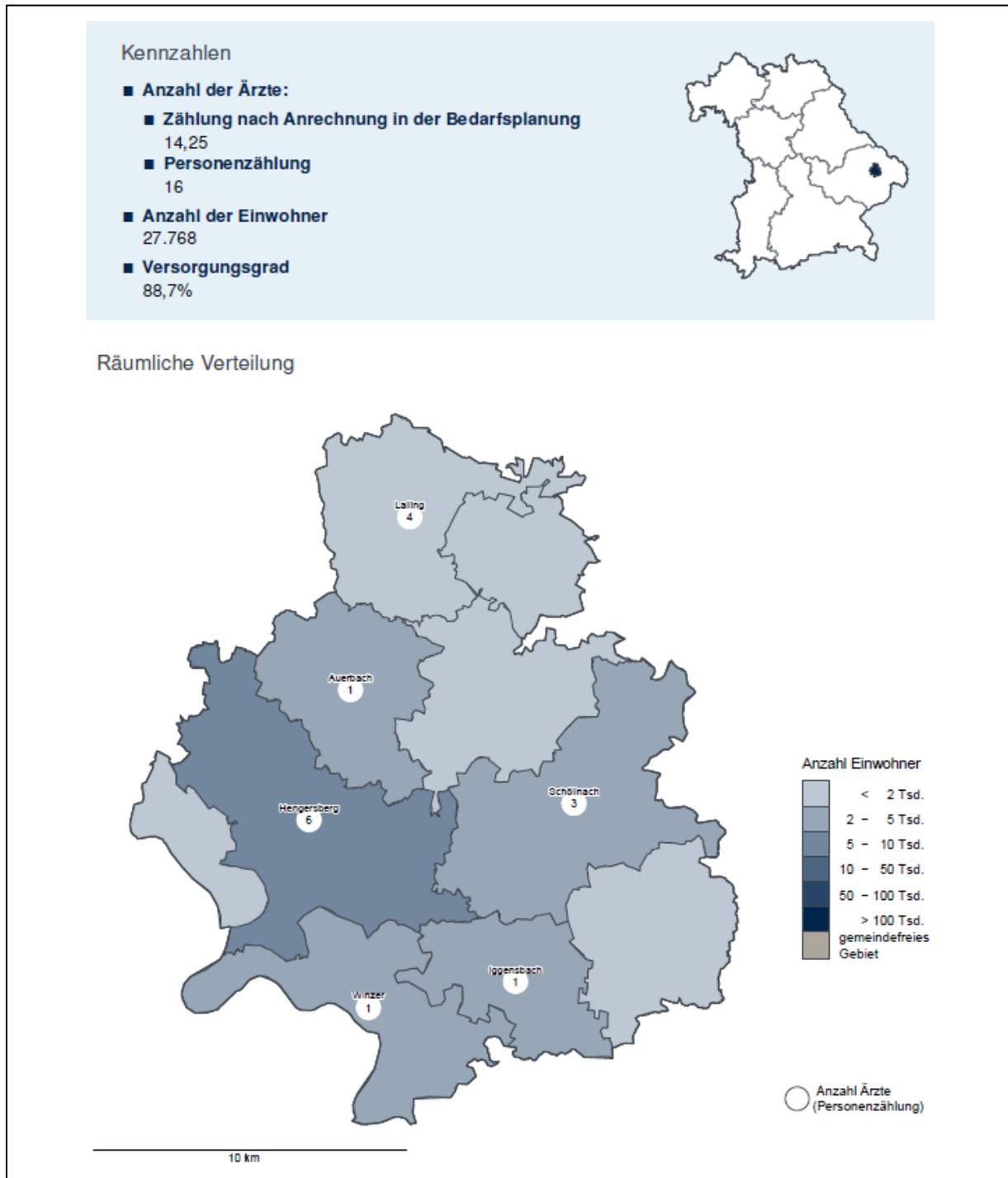


Abbildung 7: Einwohner zum 31. Dezember 2017 (Quelle: LfStAD Bayern), Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Hengersberg

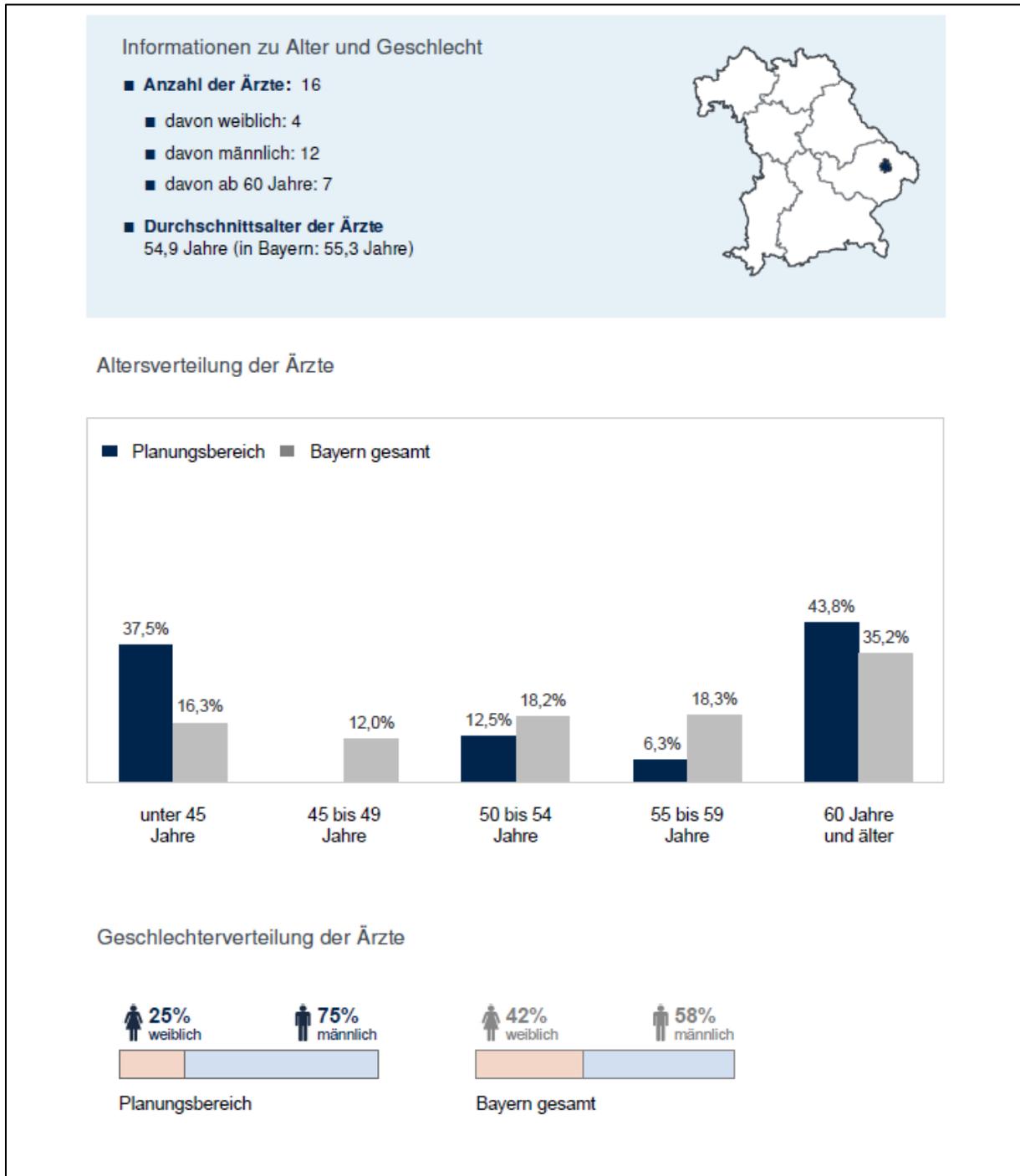


Abbildung 8: Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019, Personenzählung

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Osterhofen

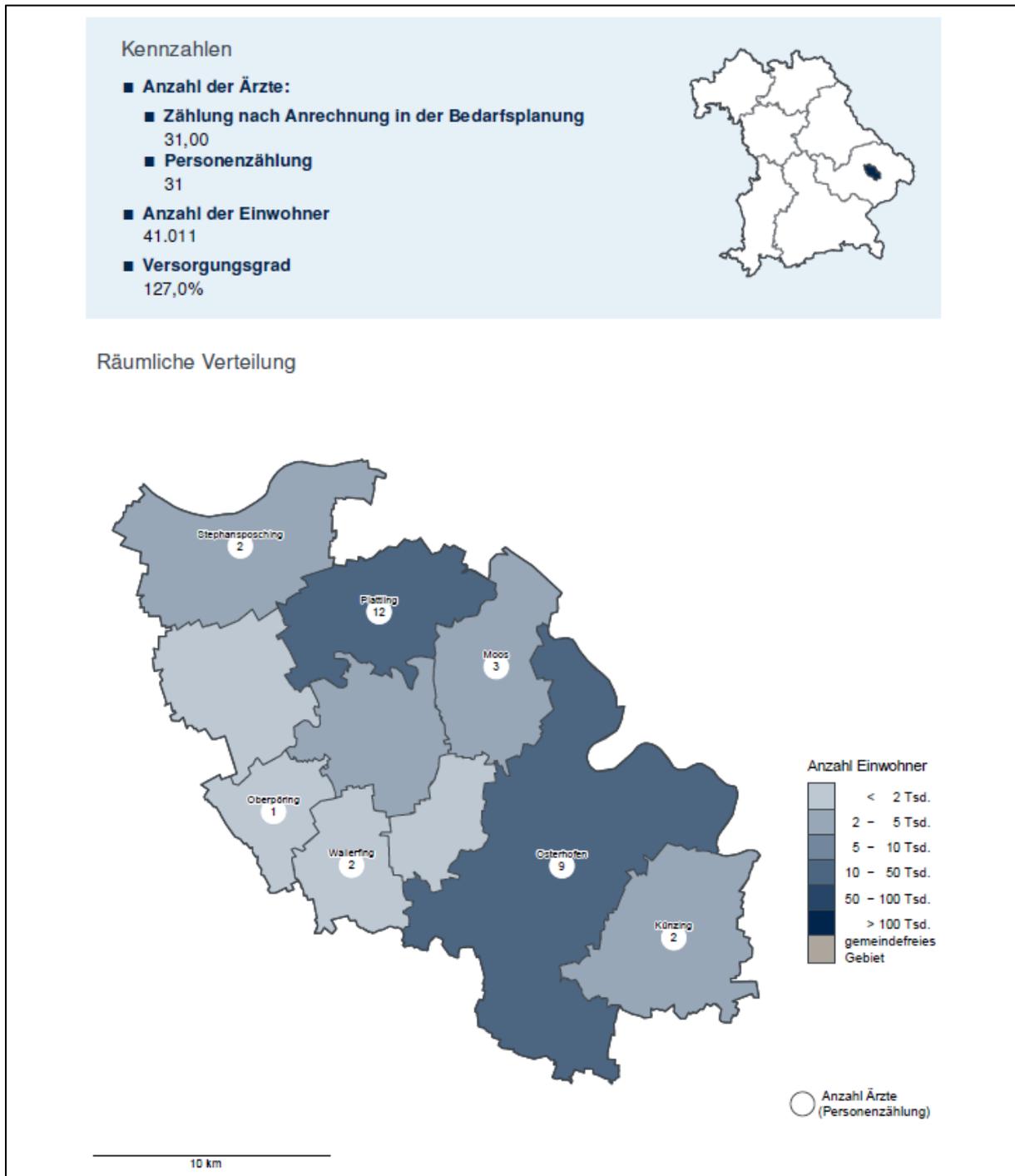


Abbildung 9: Einwohner zum 31. Dezember 2017 (Quelle: LfStAD Bayern), Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Hausärztliche Versorgung - Planungsbereich Osterhofen

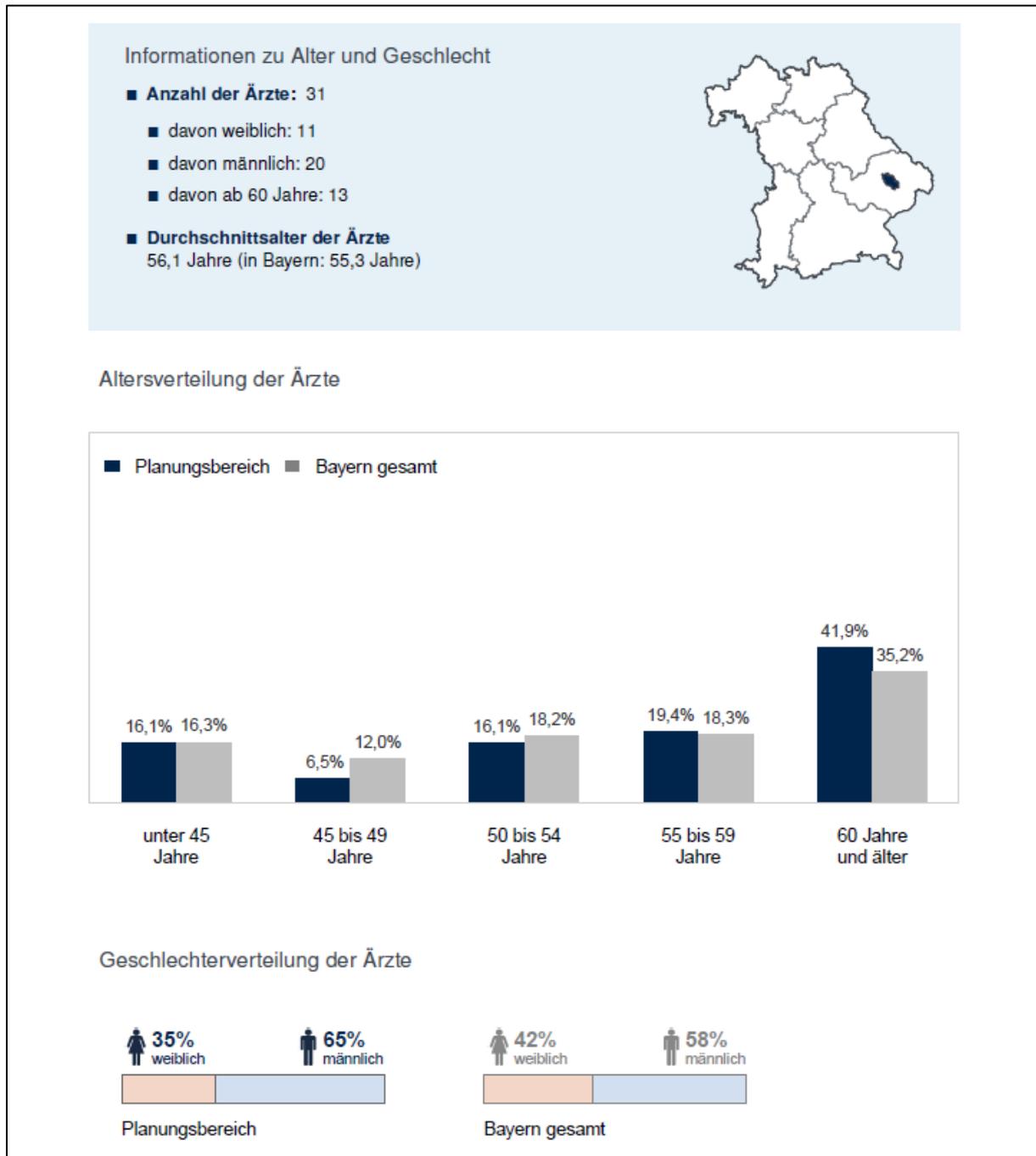


Abbildung 10: Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019, Personenzählung

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Allgemeine fachärztliche Versorgung - Planungsbereich Niederbayern

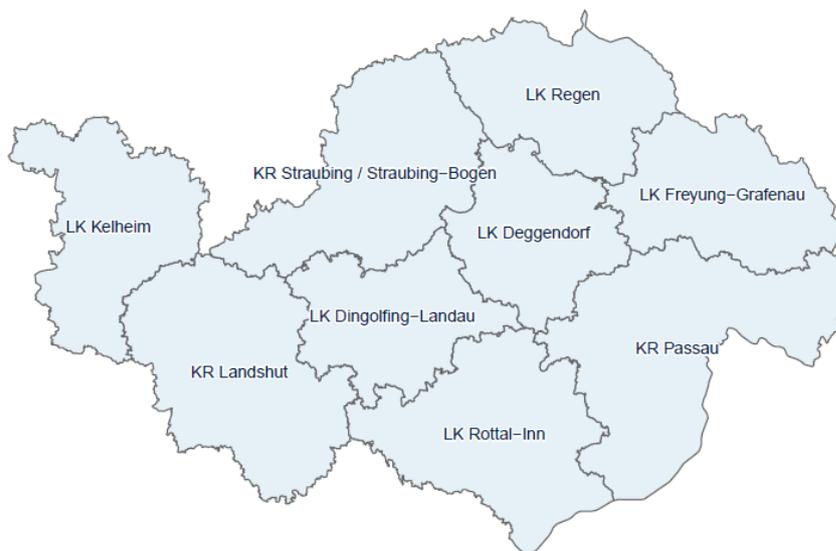


Abbildung 11: Planungsbereich allgemeine fachärztliche Versorgung (Quelle: Versorgungsatlas Hausärzte 2019)

### Planungsbereiche

In der Bedarfsplanung gehört die Arztgruppe der Augenärzte, Chirurgen und Orthopäde, Frauenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte, Kinderärzte, Nervenärzte, Psychotherapeuten und Psychologen zur allgemeinen fachärztlichen Versorgung.

Die Planung erfolgt auf 79 Planungsbereichen, den Stadt-, Landkreisen und Kreisregionen (Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung).

Der Versorgungsatlas gliedert sich nach Regierungsbezirken und den jeweils zugehörigen Planungsbereichen.

### Arzt-Einwohner-Verhältnis

In der Bedarfsplanung wird für jede Arztgruppe und für jeden Planungsbereich über die sogenannte allgemeine Verhältniszahl das Soll-Verhältnis zwischen Ärzten und Einwohnern definiert. Die Verhältniszahl legt damit fest, für wie viele Einwohner ein Arzt vorhanden sein soll. Ist dieses um die Altersstruktur der Einwohner eines Planungsbereiches korrigierte Arzt-Einwohner-Verhältnis genau erfüllt, liegt der sogenannte Versorgungsgrad bei 100%.

Bei der allgemeinen fachärztlichen Versorgung werden, um der Verflechtung zwischen Stadt und Land Rechnung zu tragen, die Planungsbereiche in fünf Kreistypen mit jeweils anderen Verhältniszahlen je nach Facharzt unterschieden.

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## HNO – Ärzte

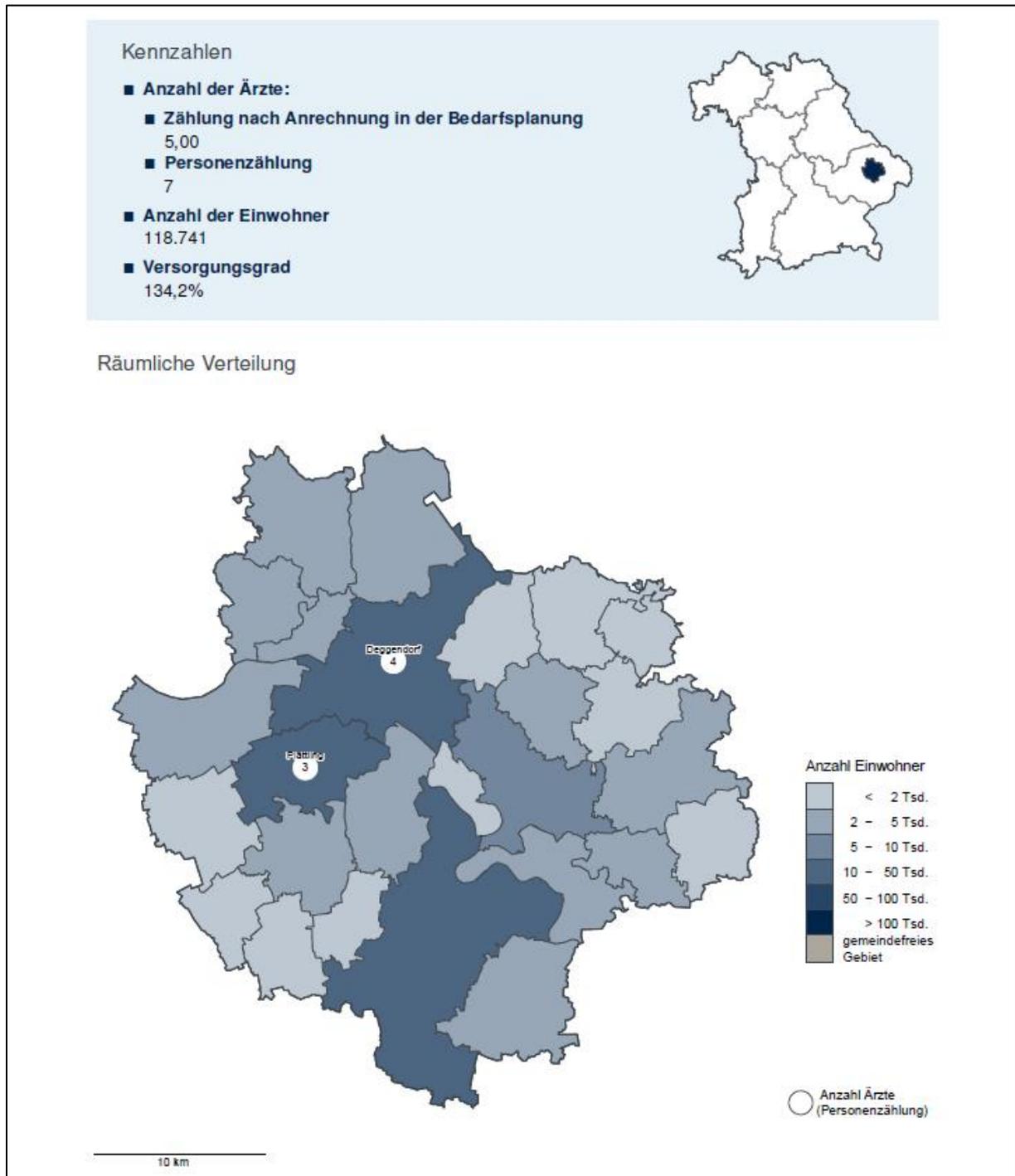


Abbildung 12: Einwohner zum 31. Dezember 2017 (Quelle: LfStaD Bayern), Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## HNO – Ärzte

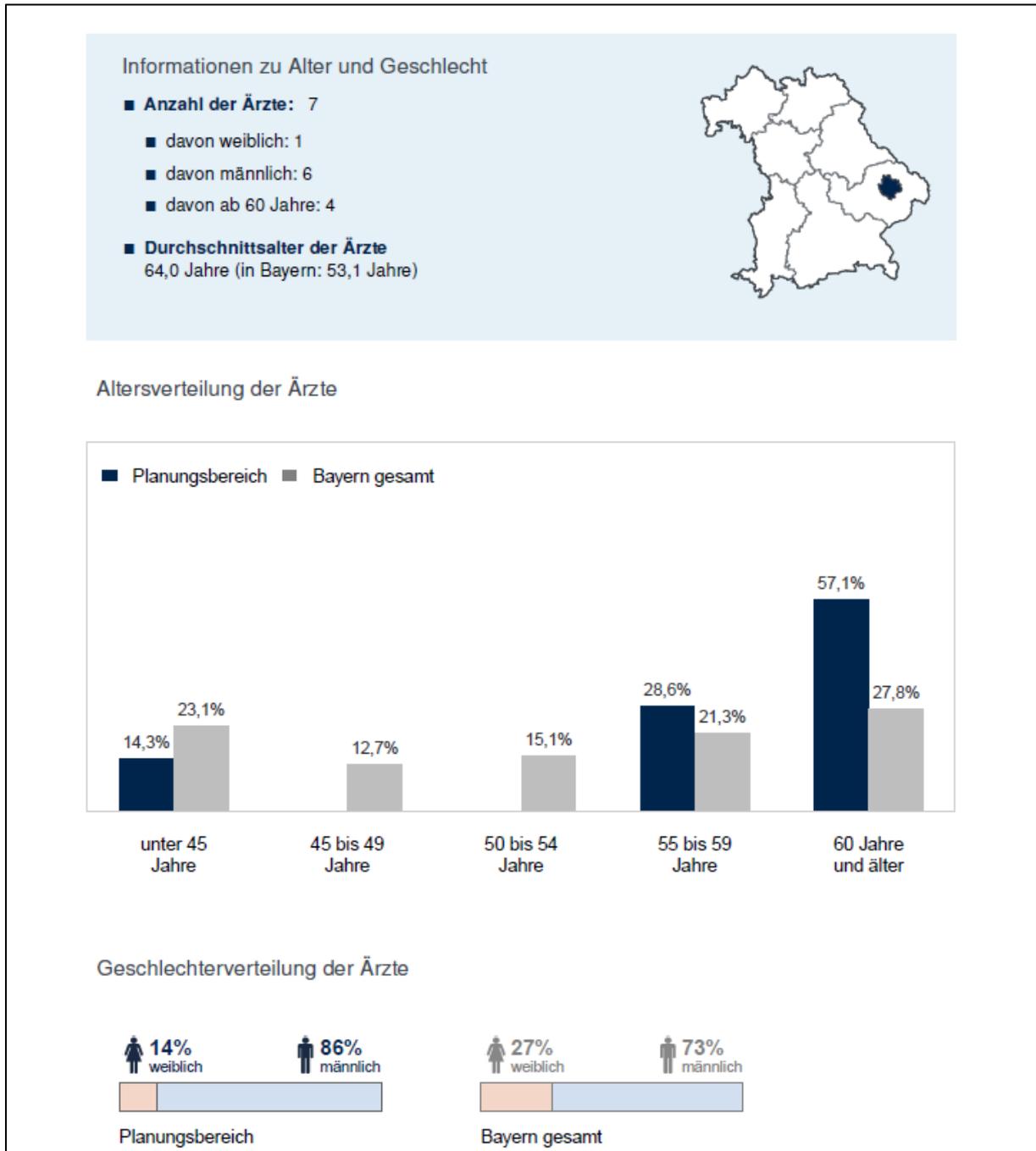


Abbildung 13: Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019, Personenzählung

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

# Kinderärzte

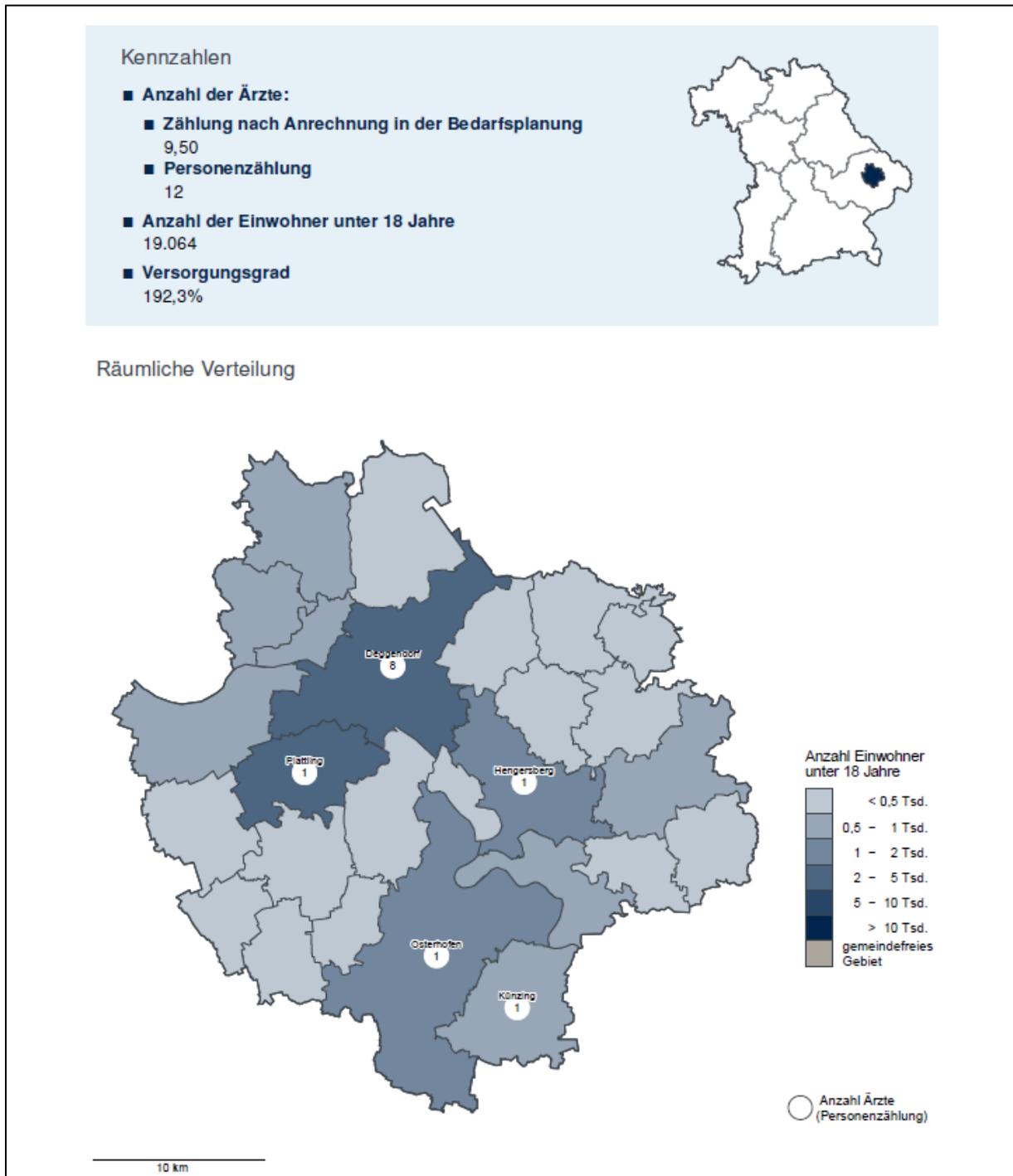


Abbildung 14: Einwohner zum 31. Dezember 2017 (Quelle: LfStaD Bayern), Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

# Kinderärzte

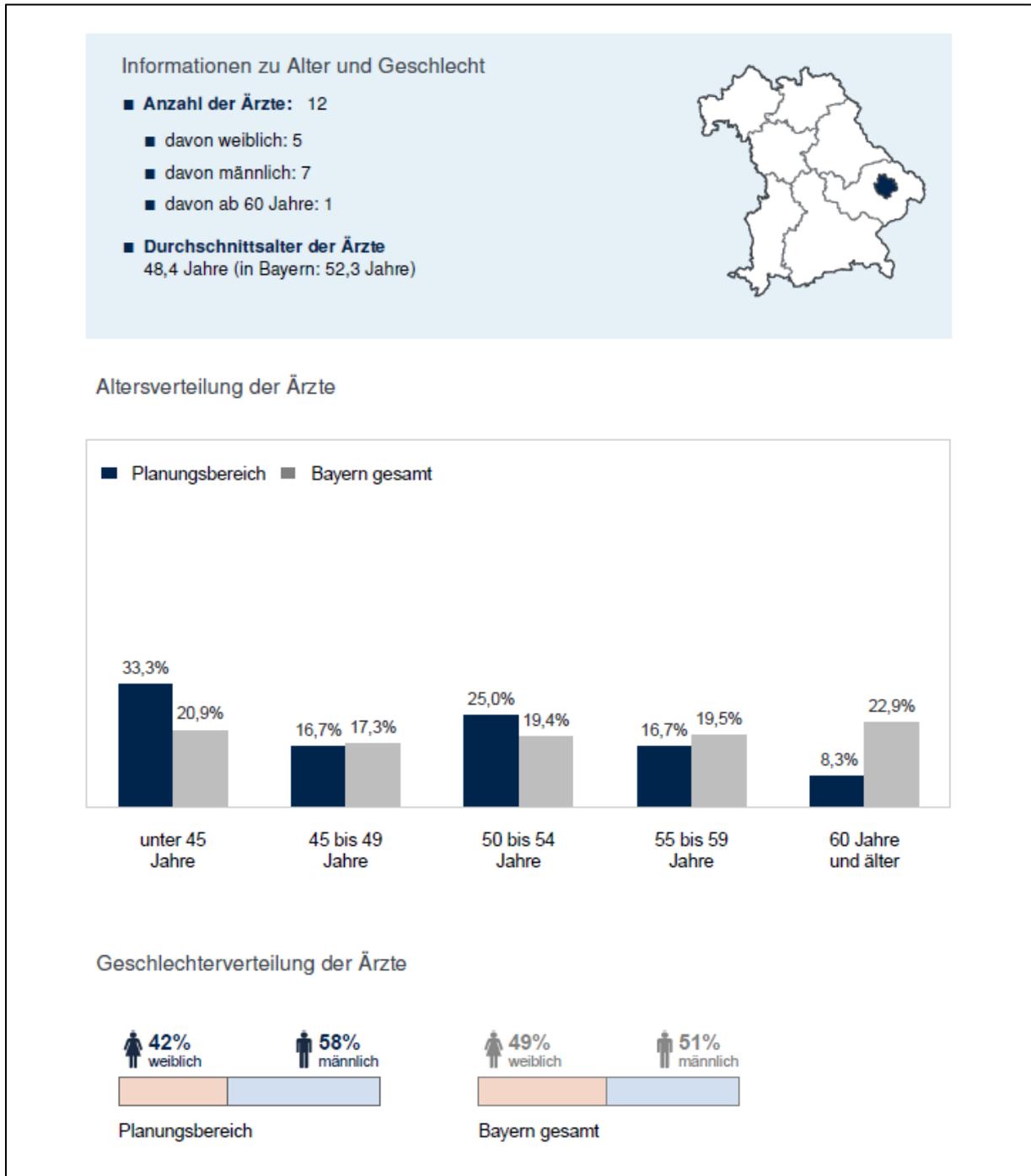


Abbildung 15: Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019, Personenzählung

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

# Urologen

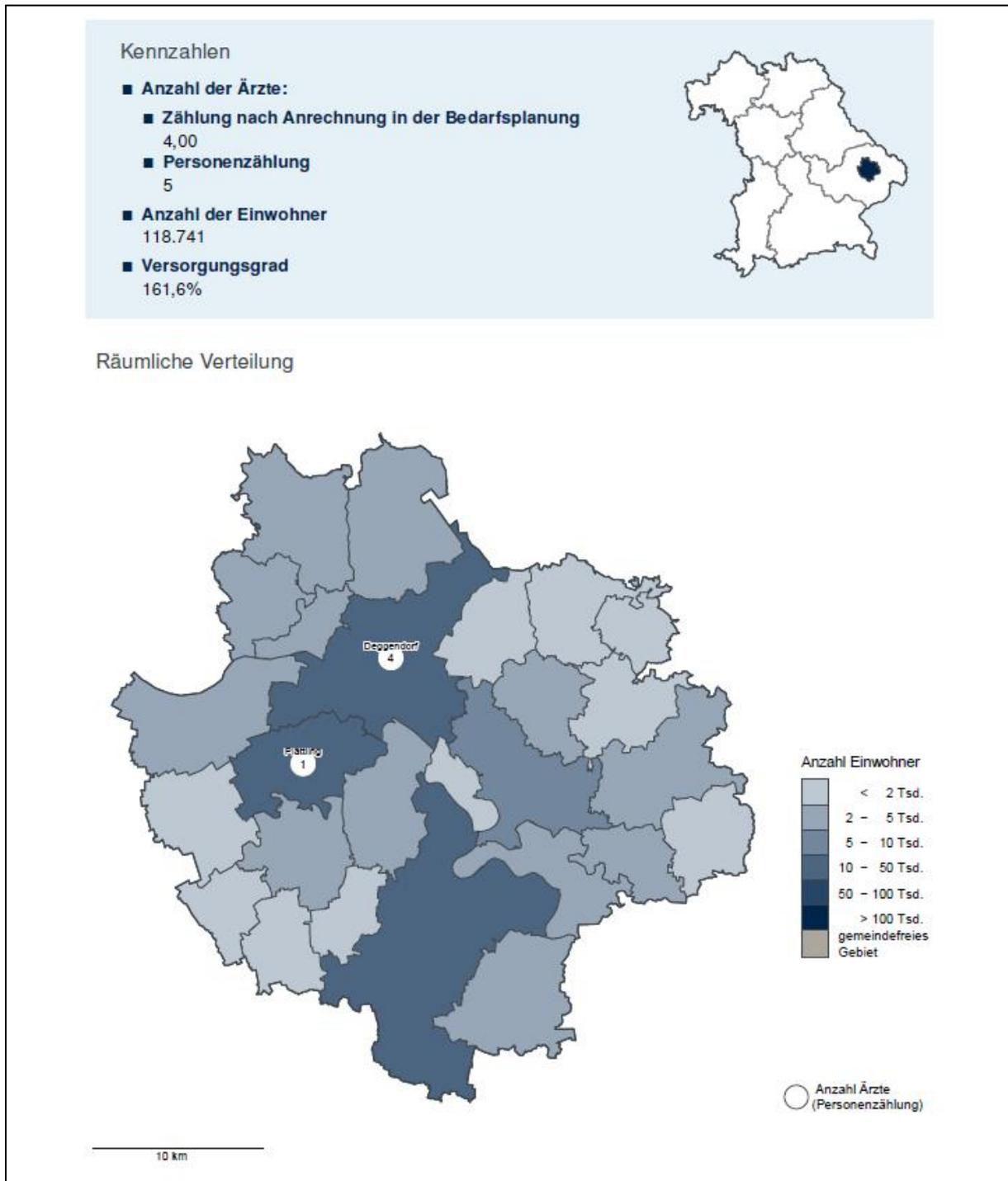


Abbildung 16: Einwohner zum 31. Dezember 2017 (Quelle: LfStaD Bayern), Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

# Urologen

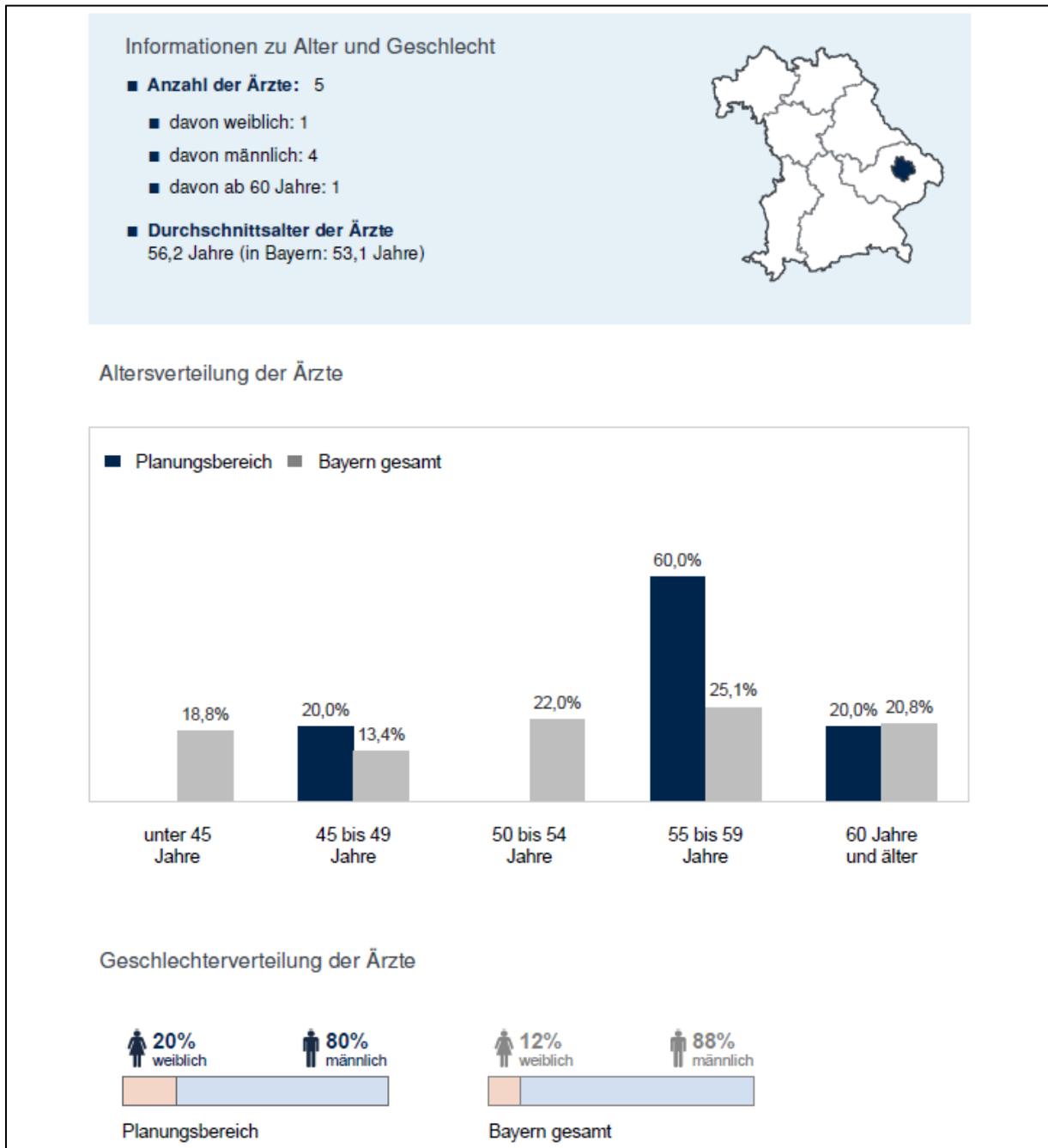


Abbildung 17: Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019, Personenzählung

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Spezialisierte fachärztliche Versorgung - Planungsbereich Donau-Wald



Abbildung 18: Planungsbereich spezialisierte fachärztliche Versorgung (Quelle: Versorgungsatlas Hausärzte 2019)

### Planungsbereiche

In der Bedarfsplanung gehört die Arztgruppe der Anästhesisten, Internisten, Kinder- und Jugendpsychiater sowie Radiologen zur spezialisierten fachärztlichen Versorgung.

Die Planung erfolgt auf 18 Planungsbereichen, den Raumordnungsregionen (Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung).

Der Versorgungsatlas gliedert sich nach Regierungsbezirken und den jeweils zugehörigen Planungsbereichen.

### Arzt-Einwohner-Verhältnis

In der Bedarfsplanung wird für jede Arztgruppe und für jeden Planungsbereich über die sogenannte allgemeine Verhältniszahl das Soll-Verhältnis zwischen Ärzten und Einwohnern definiert. Die Verhältniszahl legt damit fest, für wie viele Einwohner ein Arzt vorhanden sein soll. Ist dieses um die Altersstruktur der Einwohner eines Planungsbereiches korrigierte Arzt-Einwohner-Verhältnis genau erfüllt, liegt der sogenannte Versorgungsgrad bei 100%.

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

# Kinder- und Jugendpsychiater

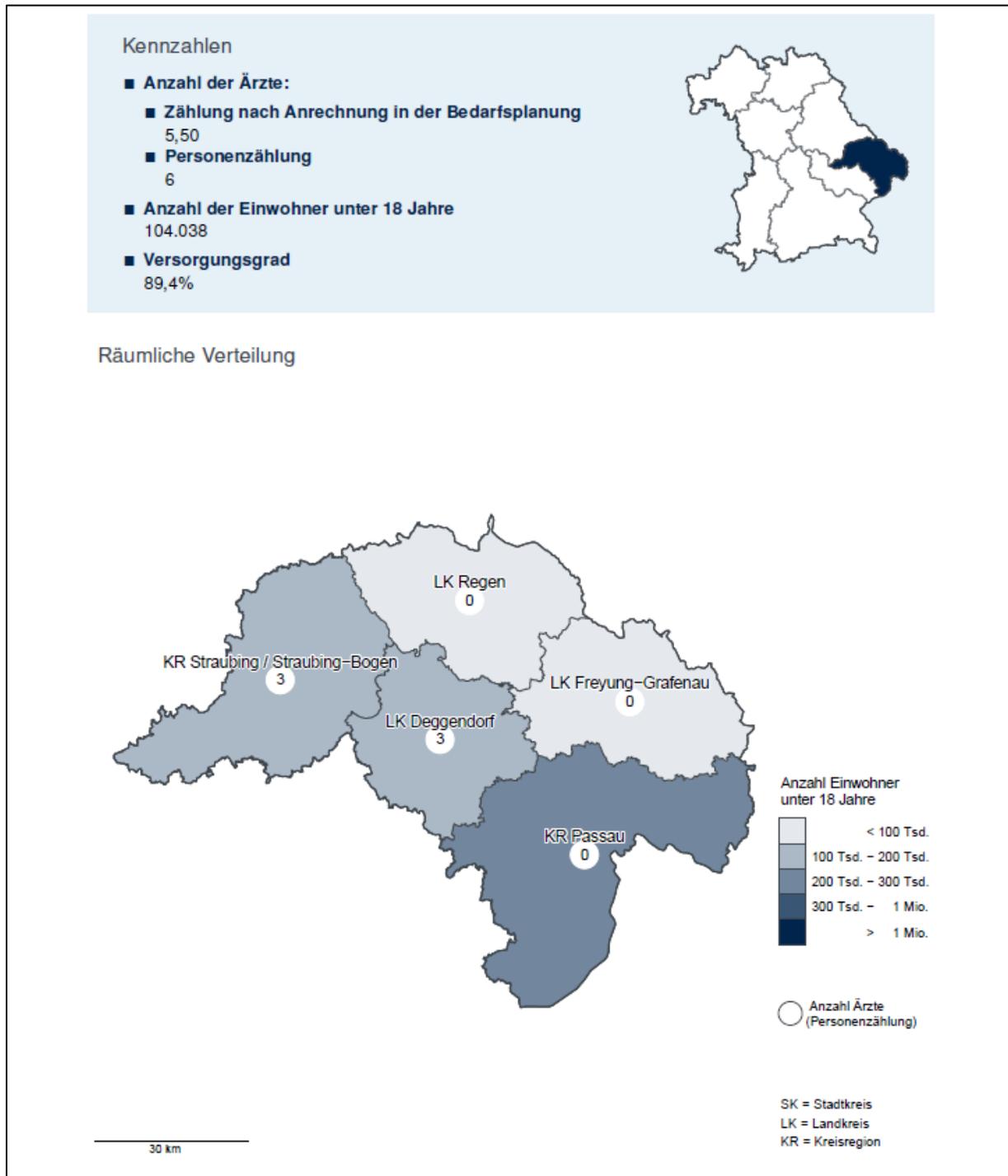


Abbildung 19: Einwohner zum 31. Dezember 2017 (Quelle: LfStaD Bayern), Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

# Kinder- und Jugendpsychiater

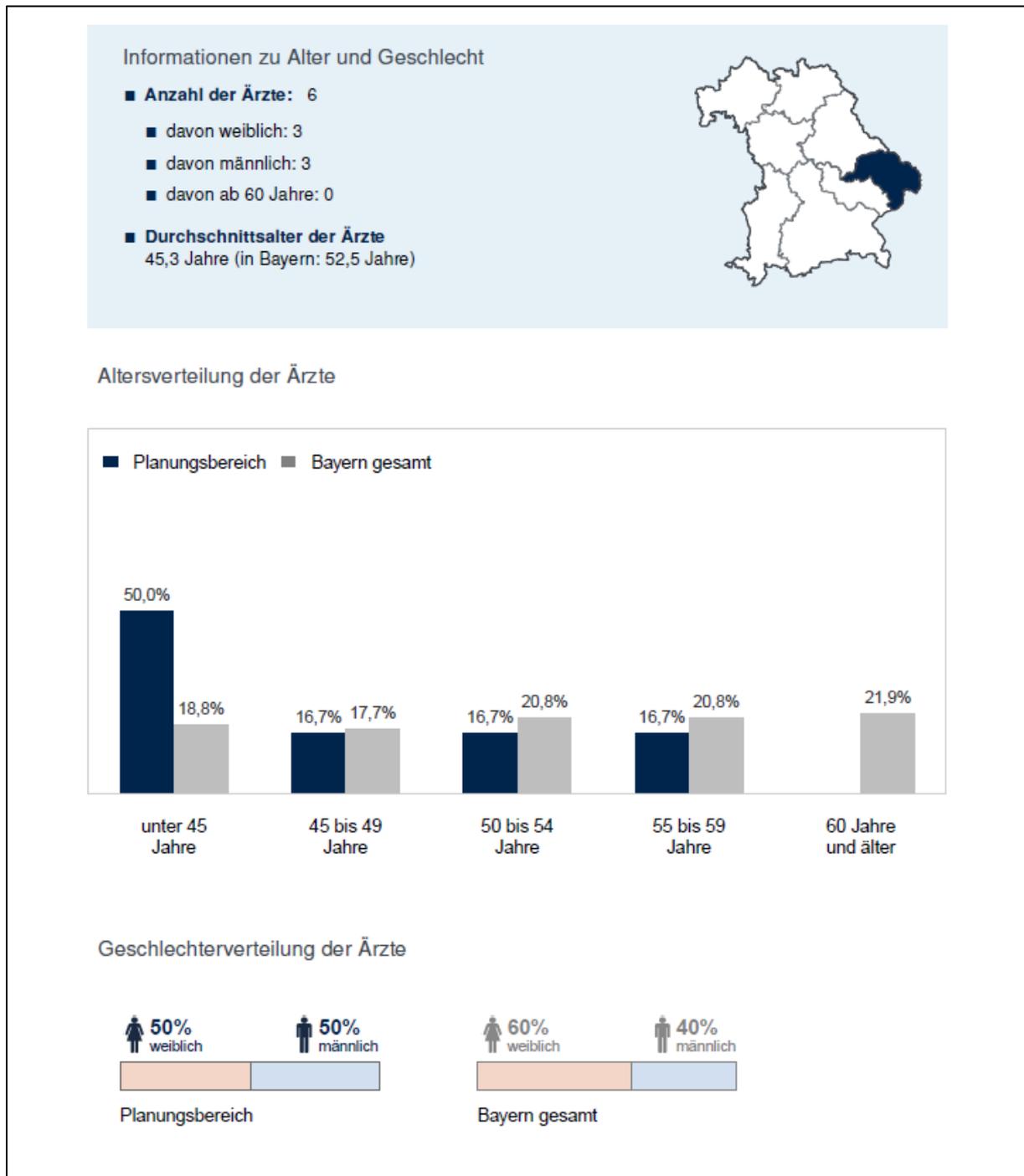


Abbildung 20: Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019, Personenzählung

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Fachärztlich tätige Internisten

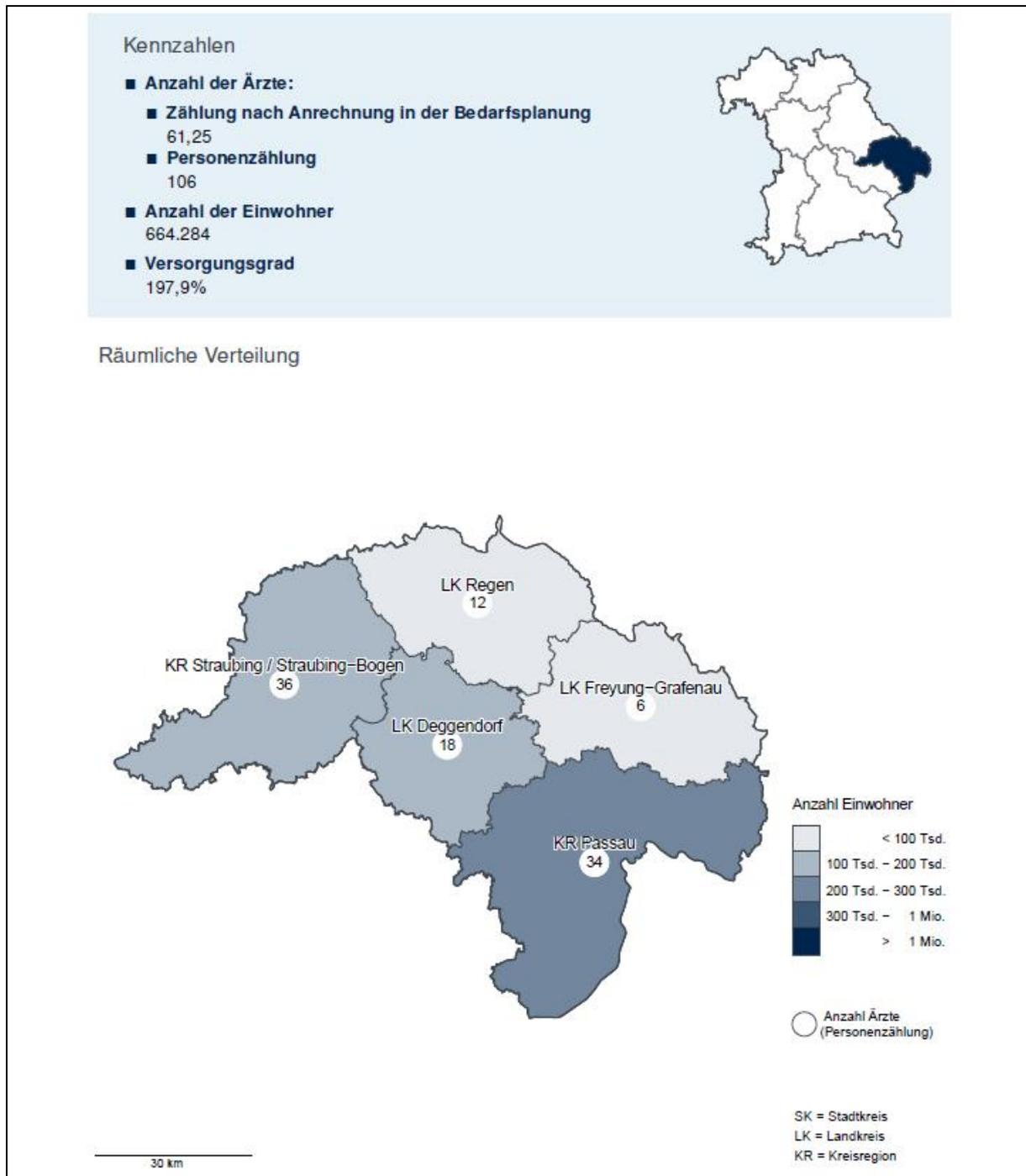


Abbildung 21: Einwohner zum 31. Dezember 2017 (Quelle: LfStaD Bayern), Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)

## Fachärztlich tätige Internisten

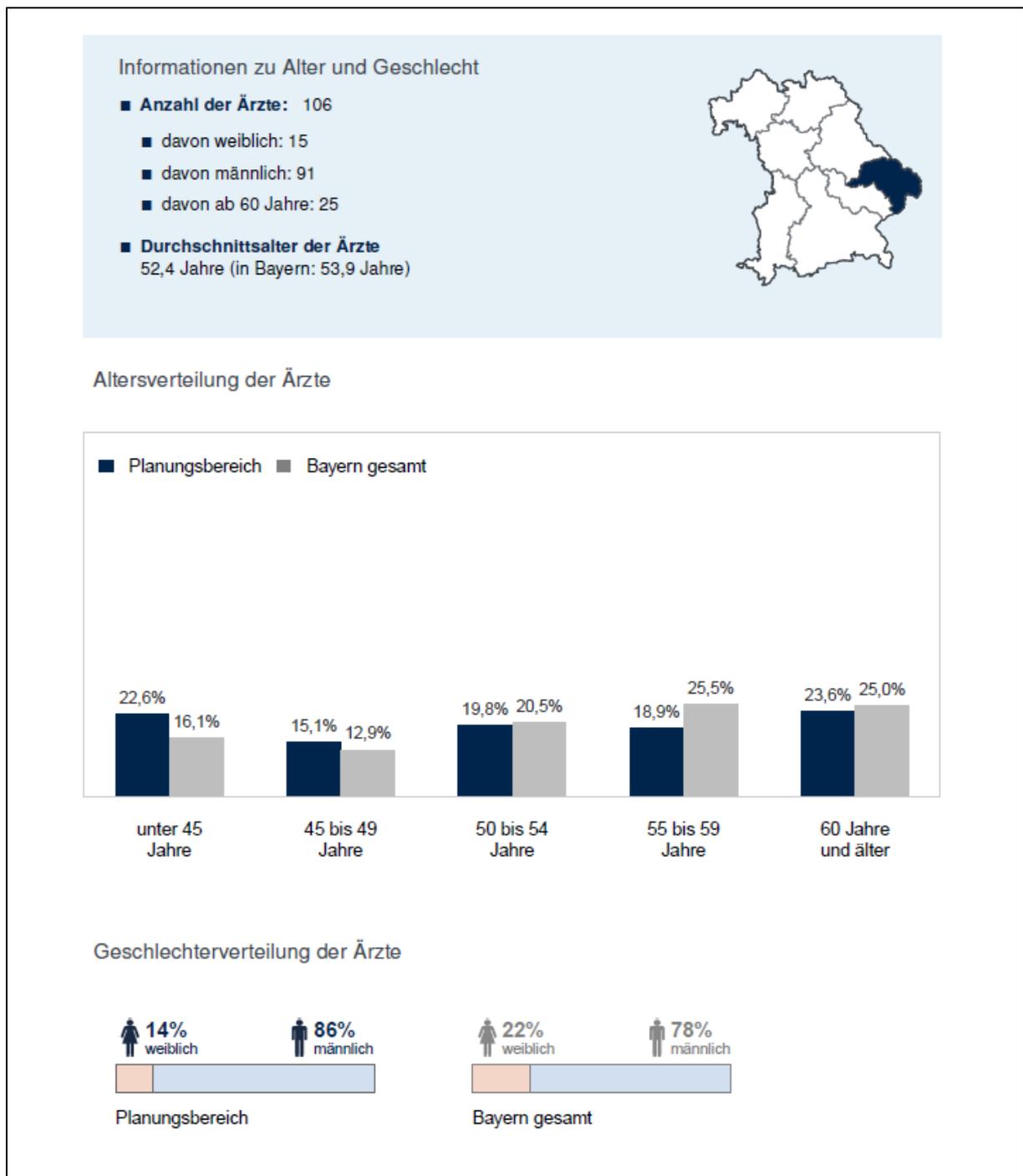


Abbildung 22: Arztregisterdaten zum Stand 05. Februar 2019, Personenzählung

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns)



## Handlungsbedarf und Herausforderungen im Landkreis Deggendorf

### Teil I: Fazit für das Gesundheitsprofil

#### **Adipositas bei Kindern**

Der Anteil der adipösen Kinder ist im Landkreis Deggendorf in den letzten 5 Jahren gestiegen und beträgt 5,5 % für das Schuljahr 2015/2016 (Vgl. Bayern: 3,4 %). Allerdings schwankt die Datenlage der letzten Jahre, was mutmaßlich auf die vergleichsweise geringe absolute Zahl von Kindern zurückzuführen ist. Themenspezifische Verhaltensprävention (z. B. Gesundheitskompetenz bei Ernährung und Bewegung) sollten nicht nur bei Kindern, sondern auch bei Eltern ansetzen.

#### **Herzinfarkt Krankenhausfälle**

Die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen nach Herzinfarkt ist im Landkreis Deggendorf von 265 Fällen im Jahr 2013 auf 280 Fälle im Jahr 2017 gestiegen (Vgl. Bayern: 235). Herz-Kreislauf-Krankheiten sind die häufigsten Todesursachen im Erwachsenenalter, hierbei vor allem die koronaren Herzkrankheiten. Männer sind häufiger von einem Herzinfarkt betroffen als Frauen. Bei ihnen tritt der Herzinfarkt nicht nur öfter, sondern auch wesentlich früher auf. Der Lebensstil spielt hierbei eine große Rolle als Einflussfaktor.

#### **Krebs-Neuerkrankungen**

Bösartige Neubildungen stellen nach den Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems die zweithäufigste Todesursache dar. Die Anzahl an Krebs-Neuerkrankungen im Landkreis Deggendorf stagniert seit 2011 und liegt im Jahr 2015 bei 403 Fällen. Der Wert liegt über dem Wert von Bayern (345). Präventive Maßnahmen wie beispielsweise Sensibilisierung von Vorsorgeuntersuchungen für Männer könnten Lösungsansätze bilden.

#### **Lebenserwartung der Männer**

Im Schnitt hat sich die Lebenserwartung der Männer von 2010-12 bis 2015-17 um 0,5 Jahre reduziert und liegt mit dem aktuellen Wert von 77,0 Jahren unter dem bayerischen Wert (79,4). Für die Deutung regionaler Unterschiede der Lebenserwartung müssten vielfältige, einflussnehmende Faktoren wie die ökonomische Situation, die medizinische Versorgung, die ethnische Zusammensetzung der Bevölkerung usw. berücksichtigt und erforscht werden, um Lösungsansätze entwickeln zu können.

#### **Impfquote 2. Masern-Impfung**

Die Impfquote für die 2. Masern-Impfung im Landkreis Deggendorf stagnierte in den Jahren 2013-2017 und liegt mit 93,8 % bei der Schuleingangsuntersuchung immer noch unter der von der WHO zur Ausrottung der Masern als notwendig erachteten Impfquote von mindestens 95 %. Neben politischen Entscheidungen und Impulsen könnten zielgruppenspezifische Informationskampagnen und Aufklärungsarbeit eine sensibilisierende Wirkung entfachen.

### **Pflegebedürftige**

Die Anzahl der Pflegebedürftigen je 100.000 Einwohner/innen hat im Landkreis Deggendorf in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen, sodass im Jahr 2017 4.278 Personen je 100.000 Einwohner/innen als pflegebedürftig eingestuft wurden (Vgl. Bayern: 3.080). Durch die Zunahme zeichnet sich künftig ein steigender Versorgungsbedarf ab. Ziel sollte sein, den Zustand der Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern bei gleichzeitiger Erhöhung der Anzahl an Pflegekräften sowie einer Verbesserung der regionalen Versorgungsstrukturen.

### **Säuglingssterblichkeit**

Bei den Säuglingssterbefällen liegt der Landkreis Deggendorf mit 4,1 Sterbefällen je 1.000 Lebendgeborene deutlich über dem Wert von Bayern (2,8). Vorsorgeuntersuchungen und Präventionsmaßnahmen (z. B. Tabak- und Alkoholkonsum) während der Schwangerschaft könnten die Zahl an Säuglingssterbefällen minimieren.

### **Schlaganfall Krankenhausfälle**

Die Anzahl der Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohner/innen im Landkreis Deggendorf ist von 2013 bis 2017 von 512 auf 480 Fällen gesunken. Trotzdem ist der Wert deutlich höher als in Bayern mit 427 Fällen. 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.

### **Suizidsterbefälle**

Die Anzahl Gestorbener infolge vorsätzlicher Selbstbeschädigung (Suizidsterbefälle) im Landkreis Deggendorf stagniert und beträgt im Mittel der Jahre 2012-2016 16,4 Fälle je 100.000 Einwohner/innen (Vgl. Bayern: 13,8). Bei der Interpretation der Zahlen muss von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen werden, da sich eine Reihe unerkannter oder fehlerhaft verschlüsselter Suizidfälle unter den Sterbefällen aufgrund von Verkehrsunfällen und Drogenkonsum verbergen.

### **Verunglückte im Straßenverkehr**

Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen je 100.000 Einwohner/innen im Landkreis Deggendorf nahm von 2012 bis 2016 zu und liegt im Jahr 2016 bei 735 Fällen. Damit liegt der Wert deutlich über dem bayerischen Wert (561). Eine Ursachenforschung könnte hilfreiche Präventionsansätze liefern, wie beispielsweise das Thema „Alkoholkonsum“ oder „Handy am Steuer“.

## Teil II: Fazit für das Versorgungsprofil

### Hausarztversorgung

Die Hausarztversorgung im Landkreis Deggendorf ist die letzten Jahre sehr stabil. Die Anzahl der Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen ist im Landkreis Deggendorf von 2014 bis 2018 minimal gesunken. Somit versorgt rein rechnerisch im Jahr 2018 im Landkreis Deggendorf im Durchschnitt ein Arzt bzw. eine Ärztin 501 Personen. Auch die Anzahl der Hausärzte/innen je 100.000 Einwohner/innen stagnierte im Landkreis Deggendorf von 2011 bis 2018. Im Jahr 2018 beträgt die Anzahl der Hausärzte/innen je 100.000 Einwohner/innen im Landkreis Deggendorf 67.

Anders sieht es beim Versorgungsgrad und der Altersstruktur aus. Der Versorgungsgrad im Planungsbereich Hengersberg ist mit 88,7 % nicht erfüllt. Auffällig ist zudem der hohe Anteil an Hausärzten mit einem Lebensalter von über 55 Jahren.

Hausärzte im jeweiligen Planungsbereich	Versorgungsgrad	Anteil über 55 Jahre
Planungsbereich Deggendorf	103,5%	55,9%
Planungsbereich Hengersberg	88,7%	50,1%
Planungsbereich Osterhofen	127,0%	61,3%

Neben gesundheitspolitischen Entscheidungen könnten Fachkräfteinitiativen und regionales Marketing dabei helfen, mehr junge Ärzte und Ärztinnen zur Niederlassung im ländlichen Bereich zu bewegen.

### Fachärzteversorgung

Bei der allgemein fachärztlichen Versorgung im Landkreis Deggendorf fallen insbesondere die HNO-Ärzte, die Kinderärzte sowie die Urologen auf. Während der Altersdurchschnitt bei den HNO-Ärzten und Urologen sehr hoch ist, weisen die Kinderärzte eine Überversorgung im Landkreis Deggendorf auf.

Fachgruppen im Planungsbereich Landkreis Deggendorf	Versorgungsgrad	Anteil über 55 Jahre
HNO-Ärzte	134,2%	85,7%
Kinderärzte	192,3%	25,0%
Urologen	161,6%	80,0%

Betrachtet man die spezialisierten Fachärzte, fallen zwei Fachgruppen ins Auge. Zum einen herrscht eine Überversorgung an fachärztlich tätigen Internisten, zum anderen eine Unterversorgung an Kinder- und Jugendpsychiatern.

Fachgruppen im Planungsbereich Donau-Wald	Versorgungsgrad	Anteil über 55 Jahre
Fachärztlich tätige Internisten	197,9%	42,5%
Kinder- und Jugendpsychiater	89,4%	16,7%

Auch hier gilt, dass sowohl die Politik als auch Projekte zur Fachkräftegewinnung und –Sicherung die Versorgungsquantität an Fachärzten aufrechterhalten und optimieren können.

Wie bereits erwähnt, ermöglichen die Daten der gesonderten fachärztlichen Versorgung keine Rückschlüsse auf den Landkreis Deggendorf, daher wurde diesbezüglich kein Handlungsbedarf ermittelt.

## Hinweise zur Gesundheitsberichterstattung und Ausblick

Der Gesundheitsbericht für den Landkreis Deggendorf bildet den aktuellsten verfügbaren Datenstand ab, den es für die ausgewählten Indikatoren zum gegenwärtigen Zeitpunkt gibt. Die Datengrundlage basiert auf den zurückliegenden Jahren 2015 bis 2018.

Die dargestellten Indikatoren stellen eine Auswahl der wichtigsten Parameter dar. Es gibt darüber hinaus – je nach Fragestellung – diverse weitere Indikatoren, die eine wichtige Aussage über die Gesundheits- und Versorgungssituation der Bevölkerung im Landkreis Deggendorf geben können. Im Rahmen künftiger Aktivitäten der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Deggendorf werden weitere Datenlagen zu ausgewählten Themen zusammengetragen und in zukünftigen Gesundheitsberichterstattungen veröffentlicht.

In der Gesundheitsberichterstattung geht es um datengestützte Darstellungen zur Gesundheit der Bevölkerung. Sie soll dazu beitragen, in gesundheitspolitisch relevanten Bereichen einen allgemeinverständlichen Überblick über die gegenwärtige Gesundheitssituation im Landkreis Deggendorf zu geben. Für die Erarbeitung und Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und gesundheitsbezogenen Lebensqualität gilt der Gesundheitsbericht als wichtige Grundlage. Die Gesundheitsberichterstattung ermöglicht zudem eine Darstellung von Chancen und Risiken im Landkreis und kann eine Informationsbasis für Diskussions- und Entscheidungsprozesse im Rahmen der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Deggendorf liefern.

Als Auftaktveranstaltung der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> im Landkreis Deggendorf findet am 22.10.2019 ein Gesundheitskongress statt, welcher als weiteres Instrument der Bedarfsanalyse dient. Mit diesem Format wird der Austausch mit Gesundheitsakteuren und Bürgern vor Ort gesucht. Dabei befinden sich folgende Themenschwerpunkte im Dialog:



Abbildung 23: Aktuelle Themen (eigene Bearbeitung)

Der Kongress ermöglicht es den Besuchern, aktiv Probleme, Anliegen, Ideen und Projekte einzubringen. Ziel der Veranstaltung ist es, die relevanten Akteure einzubinden, um die Themenschwerpunkte im Landkreis Deggendorf zu setzen. An den Ergebnissen des Gesundheitskongresses und des Gesundheitsberichtes wird die zukünftige Arbeit der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> im Gesundheitsforum ausgerichtet. Arbeitsgruppen zu diesen Themenschwerpunkten entwickeln Strategien und Maßnahmen, um die Gesundheit der Bevölkerung im Landkreis Deggendorf nachhaltig zu verbessern.



### **Rainer Unrecht**

Gesundheitsregion plus

Landratsamt Deggendorf  
Herrenstraße 18  
94469 Deggendorf

Tel.: +49 (0)991 3100 - 175

Mobil: +49 (0)173 672 91 29

Fax: +49 (0)991 3100 41 - 424

Mail: [Rainer.Unrecht@](mailto:Rainer.Unrecht@Landkreis-Deggendorf.de)

[Landkreis-Deggendorf.de](mailto:Rainer.Unrecht@Landkreis-Deggendorf.de)

[www.landkreis-deggendorf.de](http://www.landkreis-deggendorf.de)

gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium  
für Gesundheit und Pflege



[facebook.com/landkreis.deggendorf](https://facebook.com/landkreis.deggendorf)



[www.landkreis-deggendorf.de](http://www.landkreis-deggendorf.de)