



GESUNDHEIT IN DER REGION

| 2025

Vierter Gesundheitsbericht des Landkreis Freising

Landratsamt Freising
- Büro des Landrats –
Geschäftsstelle Gesundheitsregion^{plus}
Landshuter Straße 31
85356 Freising

Telefon: 08161 / 600 30 113
Internet: <https://gesundheitsregion.kreis-freising.de/>
E-Mail: gesundheitsregionplus@kreis-fs.de

Stand: November 2025

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

Grußwort



Sehr geehrte Mitbürgerinnen und Mitbürger,

ich freue mich, dass wir Ihnen den neuesten Gesundheitsbericht präsentieren können. Die Gesundheit und die Lebensqualität der Menschen in unserem Landkreis sind Güter von allerhöchstem Rang, gesund sein und gesund bleiben sind bestimmende Faktoren für die Qualität unseres täglichen Lebens. Eine gute regionale Gesundheitsversorgung und -vorsorge einschließlich der Pflege sind deshalb zentrale Anliegen unserer Kreispolitik.

Zur Versorgungs- und Vorsorgequalität in den Bereichen Gesundheit und Pflege tragen viele Akteure in ganz unterschiedlicher Weise bei: unser Klinikum, unsere niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die vielen Pflege-, Palliativ- und Hospizeinrichtungen, aber auch freie Träger mit ihren vielfältigen Angeboten sowie ehrenamtliche Initiativen, die sich besondere gesundheitliche Themen oder generell die zwischenmenschliche Unterstützung zur Aufgabe gemacht haben. Hier setzt die Gesundheitsregion^{plus} des Landkreises Freising an: Sie trägt dazu bei, dass all diese Akteure in einem regionalen Netzwerk zusammengefasst, gemeinsame Strukturen geschaffen und Projekte koordiniert umgesetzt werden.

Ein wertvolles Instrument der Gesundheitsregion^{plus} ist der Gesundheitsbericht. Er führt relevante Daten zusammen und macht sie transparent. Die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} stellt damit den Bürgerinnen und Bürgern, der Politik, den Behörden und den im Gesundheitswesen tätigen Akteuren wichtige Informationen zur Gesundheitslage und -versorgung im Landkreis zur Verfügung.

Der Bericht bietet auf Basis des Bayerischen Gesundheitsatlases eine kurze und übersichtliche Darstellung von nicht personenbezogenen Daten und dient dazu, Erkenntnisse über den Gesundheitszustand der Landkreisbevölkerung sowie über die Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die Bevölkerung zu gewinnen. Besonders wichtig ist hier auch der Vergleich mit Bayern, Oberbayern und unseren Nachbarregionen, der es ermöglicht, unsere Stärken und Schwächen besser zu erkennen und von den Erfahrungen anderer Regionen zu lernen.

Wir sind überzeugt, dass der Gesundheitsbericht auf dem Weg zu einer optimierten und koordinierten Gesundheitsförderung auch als Diskussionsgrundlage für die Planung und Durchführung von Maßnahmen auf kommunaler Ebene dient.

In diesem Sinne danke ich allen Beteiligten ausdrücklich für ihre engagierte Arbeit und wünsche eine interessante Lektüre!

Ihr Helmut Petz

A handwritten signature in black ink, reading "Helmut Petz".

Landrat des Landkreises Freising

Inhaltsverzeichnis

Zur Einführung	4
Übersicht zum Gesundheitsprofil für den Landkreis Freising	5
1. Bevölkerung	6
Bevölkerungsdichte	6
Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient	7
Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient	8
2. Gesundheit	9
Sterbefälle	9
Krankenhausfälle	10
Pflegebedürftige	11
Krebs-Neuerkrankungen	12
Herzinfarkt: Krankenhausfälle	13
Schlaganfall: Krankenhausfälle	14
Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser	15
3. Gesundheitsversorgung	16
Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke	16
Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen	17

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 Gesundheitsindikatorensatz zur Verfügung.

(www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsindikatoren)

Auf seiner Grundlage wurde für Bayern ein Gesundheitsatlas entwickelt, der Regionaldaten in Form von Karten bereitstellt.

Im Folgenden werden ausgewählte Indikatoren der Gesundheitsberichterstattung für den Landkreis Freising dargestellt. Die Indikatoren sind nach Themenbereichen gegliedert und umfassen jeweils eine Seite für einen Indikator. Diese enthält neben einer Definition und Beschreibung des Indikators seine Entwicklung für die letzten fünf Jahre, sofern entsprechende Daten vorliegen. Ferner erfolgt zum Zeitpunkt des aktuellsten verfügbaren Datenstands eine Gegenüberstellung mit vergleichbaren Regionen sowie mit dem Wert des Regierungsbezirks Oberbayern und dem bayerischen Wert. Ausgewählt wurden als Vergleichsregionen die Landkreise Erding und Dachau.

Die Indikatoren des Berichts sollen einen schnellen Überblick über wichtige Gesundheitsdaten in einer Form geben, die einfach - unter anderem im bayerischen Gesundheitsindikatorensatz - auch für andere Landkreise zu finden sind.

Übersicht zum Gesundheitsprofil für den Landkreis Freising

Vergleichsindikator	Jahr	LK Freising	Bayern
1. Bevölkerung			
Bevölkerungsdichte (Einwohner/innen je km ²)	2024	231	188
Jugendquotient (Zahl der 0- bis 17-jährigen Personen je 100 18- bis 64-Jährige)	2024	26,7	27,4
Altenquotient (Zahl der 65-jährigen und älteren Personen je 100 18- bis 64-Jährige)	2024	26,2	35,1
2. Gesundheit			
Sterbefälle je 100.000 Einwohner/innen	2023	840,9	1114,7
Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen	2023	17.094,9	19.225,6
Pflegebedürftige je 100.000 Einwohner/innen	2023	3.127,7	4.803,9
Krebs-Neuerkrankungen je 100.000 Einwohner/innen	2021	295,3	353,0
Herzinfarkt: Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen	2023	139,2	196,7
Schlaganfall: Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen	2023	342,5	385,8
Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser (%)	2019	3,4	3,4
3. Gesundheitsversorgung			
Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke	2024	6836	4912
Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen	2024	643	439

Die Bevölkerungsstruktur im vergleichsweise dicht besiedelten Landkreis Freising weist einen deutlich niedrigeren Altenquotienten auf als Bayern insgesamt. Auch der Jugendquotient liegt etwas niedriger als in Bayern insgesamt.

Die im Vergleich zu Bayern jüngere Altersstruktur schlägt sich auch in einer niedrigeren Sterbe-, Pflege- und Krankheitsrate nieder. Dies zeigt sich in der unter dem bayerischen Durchschnitt liegenden Anzahl der Krankenhausfälle allgemein und bei Herzinfarkt und Schlaganfall. Der Anteil adipöser Kinder bei Schulanfang liegt im Landkreis Freising im bayerischen Durchschnitt.

Im Landkreis Freising müssen Apotheken und Ärzte und Ärztinnen in ambulanten Einrichtungen jeweils mehr Einwohner/innen versorgen als es im Durchschnitt in Bayern der Fall ist.

1. Bevölkerung

Bevölkerungsdichte

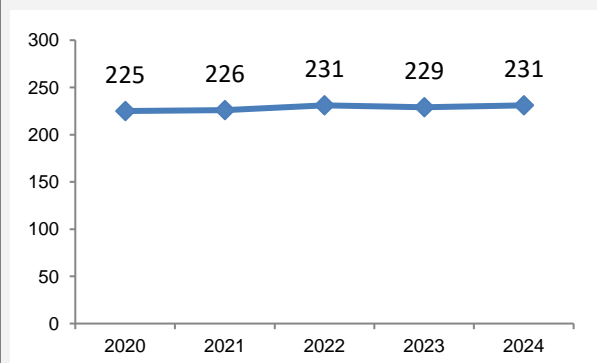
Definition Mittlere Anzahl der Einwohner/innen je km² (Gebietsfläche)

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

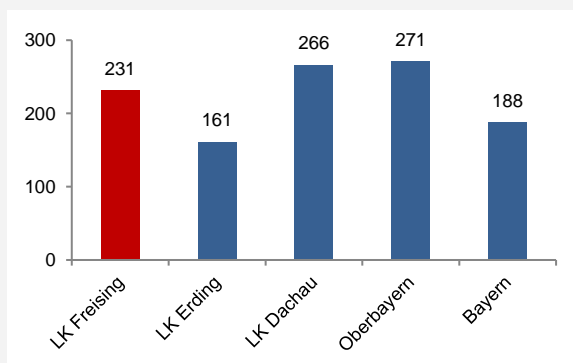
Der Indikator bezieht die Einwohnerzahl (Wohnbevölkerung) des Landkreises Freising jeweils zum 31.12. eines Jahres auf die Gebietsfläche.

Entwicklung/ Regionalvergleich Die Bevölkerungsdichte im Landkreis Freising blieb in den vergangenen 5 Jahren fast gleich. Im Vergleich mit den beiden Landkreisen Erding und Dachau liegt der Landkreis Freising etwa in der Mitte. Der Wert liegt unter dem oberbayerischen aber über dem bayerischen Wert.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2024



Ergebnisse/ Bewertung

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

Datenhalter

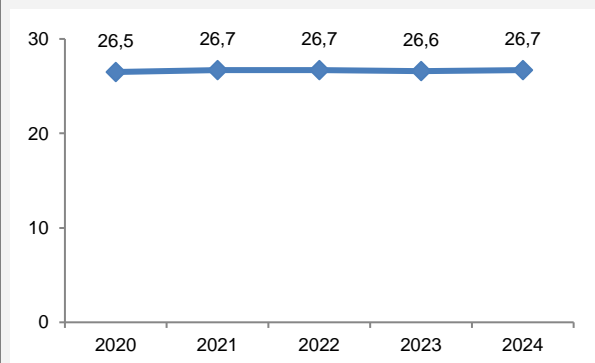
Bayerisches Landesamt für Statistik

1. Bevölkerung

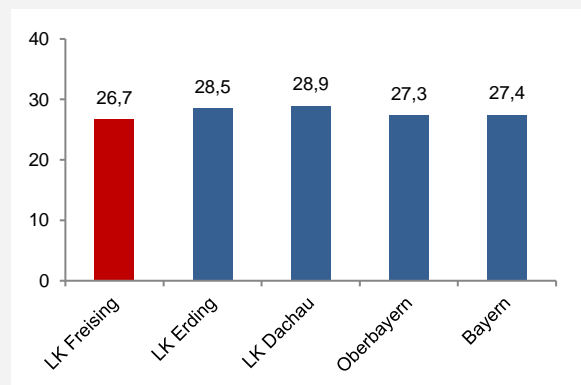
Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient

Definition	Jugendquotient: Zahl der 0- bis 17-jährigen Personen je 100 18- bis 64-Jährige
Bedeutung/ Ziele	Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Der Jugendquotient errechnet sich dabei aus dem Quotienten der Kinder und Jugendlichen dividiert durch die 18- bis 64-Jährigen in Prozent. Grundlage für die Berechnung ist die Bevölkerung (Wohnbevölkerung) jeweils zum Jahresende. Analog zum Jugendquotienten wird auch der im Anschluss dargestellte Altenquotient gebildet.
Entwicklung/ Regionalver- gleich	Der Jugendquotient ist im Landkreis Freising seit 2020 gleichbleibend. In der Gegenüberstellung liegt der Jugendquotient im Jahr 2024 unter allen Vergleichsregionen.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2024



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

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

1. Bevölkerung

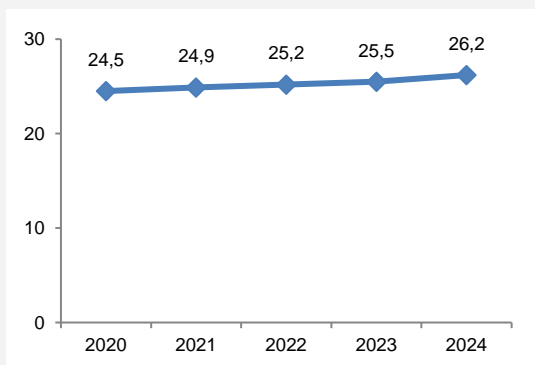
Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient

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

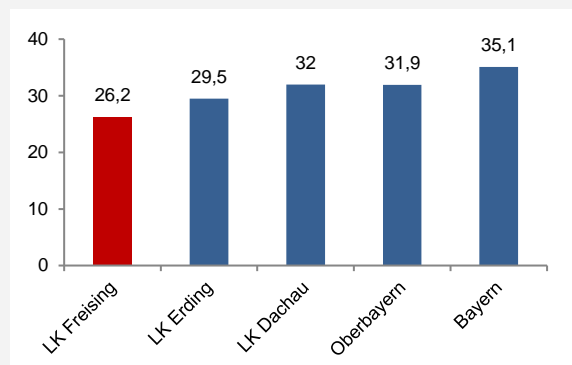
Bedeutung/ Ziele Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Der Altenquotient beschreibt das Verhältnis der Personen im potenziell erwerbsfähigen Alter zwischen 18 und unter 65 Jahren zu Personen im Alter von 65 Jahren und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

Entwicklung/ Regionalvergleich Der Altenquotient im Landkreis Freising ist seit 2020 leicht gestiegen, das heißt, der Anteil der 65-jährigen und älteren Personen an der Bevölkerung im Landkreis nimmt zu. Im Vergleich zeigt sich, dass der Altenquotient im Landkreis Freising deutlich unter den Werten aller Vergleichsregionen liegt.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2024



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

Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

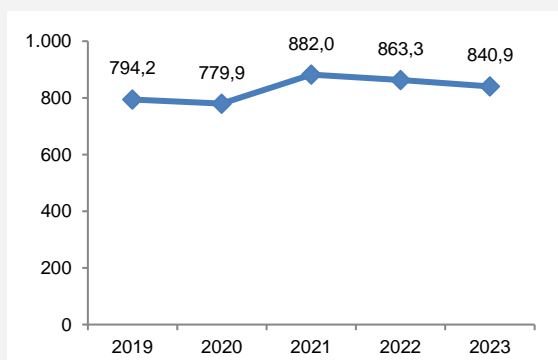
Sterbefälle

Definition Gestorbene je 100.000 Einwohner/innen

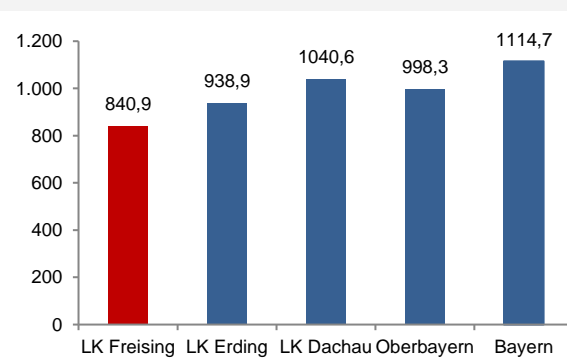
Bedeutung/ Ziele Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen liefert einen Überblick über das Sterbegeschehen und dokumentiert bei einer weiteren Differenzierung die Ursachen der Sterblichkeit in einer Region. Die Zahl der Gestorbenen enthält nicht die Totgeborenen; auch einige besondere Gruppen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

Entwicklung/ Regionalvergleich Die Anzahl der Gestorbenen je 100.000 Einwohner/innen stieg im Landkreis Freising in den Jahren 2020 auf 2021, was auch mit der Coronapandemie zusammenhängen kann. Bis zum Jahr 2023 sank die Zahl wieder und lag damit unter den Werten aller Vergleichsregionen.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2023



Ergebnisse/ Bewertung

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

Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

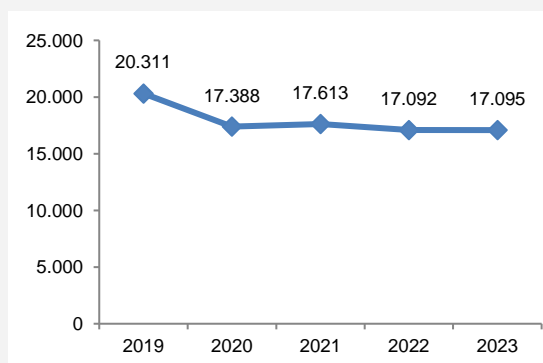
Krankenhausfälle

Definition Vollstationär behandelte Kranke je 100.000 Einwohner/innen

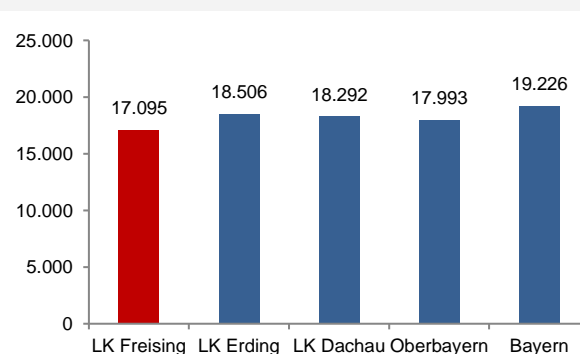
Bedeutung/ Ziele Daten über stationäre Behandlungen ermöglichen eine Einschätzung, wie hoch der Anteil der stationären Versorgung am gesamten medizinischen Versorgungssystem ist und ob es im Zeitverlauf zu Veränderungen der stationären Morbidität kommt. Da in der Regel nur schwerere Erkrankungen einen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

Entwicklung/ Regionalvergleich Vor der Corona-Pandemie war die Zahl der Menschen im Landkreis Freising die im Krankenhaus vollstationär behandelt werden mussten nahezu gleichbleibend. In den Jahren der Pandemie 2020 und 2021 ist in allen hier verglichenen Regionen eine deutlich geringere Anzahl von Krankenhausfällen feststellbar. Dies kann u.a. an der Verschiebung/Absage von vielen geplanten Eingriffen in den Krankenhäusern zu dieser Zeit liegen. 2023 liegt die Anzahl der Krankenhausfälle unter denen der Vergleichsregionen.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2023



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 Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

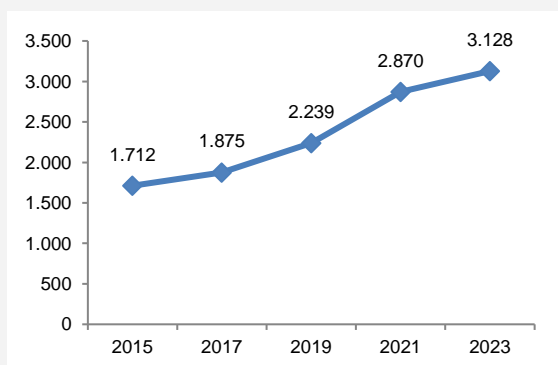
Pflegebedürftige

Definition Pflegebedürftige Menschen pro 100.000 Einwohner/innen

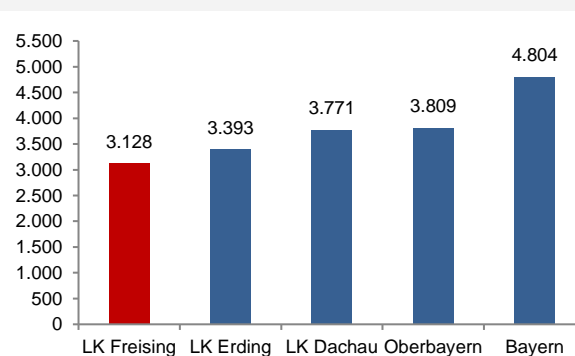
Bedeutung/ Ziele Pflegebedürftigkeit bezeichnet einen Zustand, in dem ein Mensch dauerhaft nicht in der Lage ist, alltäglichen Aktivitäten und Verrichtungen selbstständig nachzugehen. Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen spiegelt somit wider, wie viele Menschen aufgrund einer Krankheit oder Behinderung Hilfe zur Bewältigung der daraus resultierenden Defizite benötigen. Darüber hinaus gibt die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen Auskunft über die Nachfrage nach pflegerischer Versorgung. Als pflegebedürftig gelten hierbei alle Personen, die aufgrund der Entscheidung der Pflegekasse bzw. privater Versicherungsunternehmen eine Pflegestufe (einschließlich Härtefälle) haben. Der Bezug erfolgt auf die Wohnbevölkerung mit Stichtagsdaten zum 31.12. eines Jahres. Datengrundlage ist die seit 1999 zweijährlich durchgeführte Pflegestatistik.

Entwicklung/ Regionalvergleich Die Anzahl der Pflegebedürftigen Menschen je 100.000 Einwohner/innen hat im Landkreis Freising in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Im Vergleich zu Bayern insgesamt, Oberbayern und den herangezogenen Vergleichslandkreisen gibt es aber im Landkreis Freising aktuell weniger Pflegebedürftige.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2023



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 führt zukünftig dazu, dass die gesundheitliche Betreuung älterer Menschen zunehmend außerfamiliär erfolgen muss. Dieser Trend hin zur professionellen Pflege in Pflegeheimen und zur Pflege durch ambulante Pflegedienste zeigt sich im Zeitvergleich auch in Bayern.

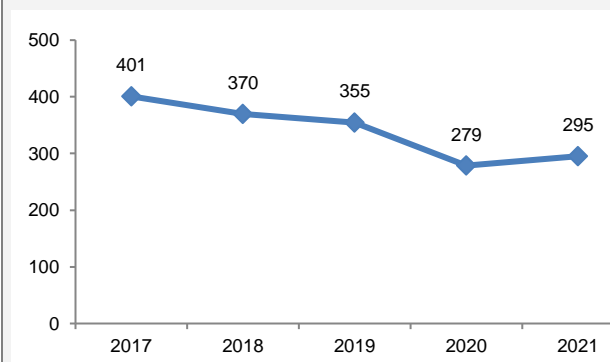
Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

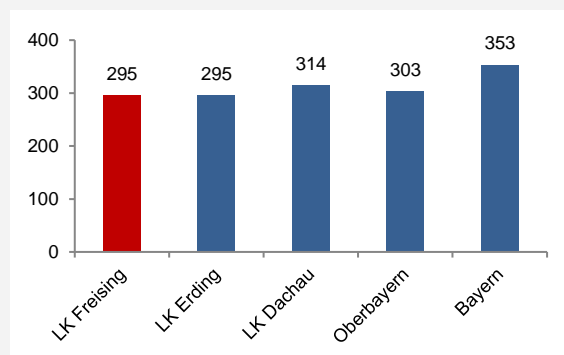
Krebs-Neuerkrankungen

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/ Regionalver- gleich	Die Anzahl der gemeldeten Neuerkrankungen je 100.000 Einwohner/innen sank im Landkreis Freising seit 2017. Im Jahr 2021 gab es wieder einen leichten Anstieg. Der Landkreis Freising liegt 2021 unter dem oberbayerischen und bayerischen Durchschnitt.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2021



Ergebnisse/ Be- wertung

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

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

Datenhalter

Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern

2. Gesundheit

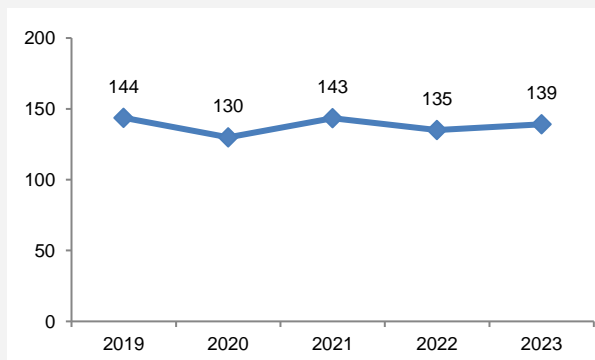
Herzinfarkt: Krankenhausfälle

Definition Krankenhausfälle nach Herzinfarkt je 100.000 Einwohner/innen

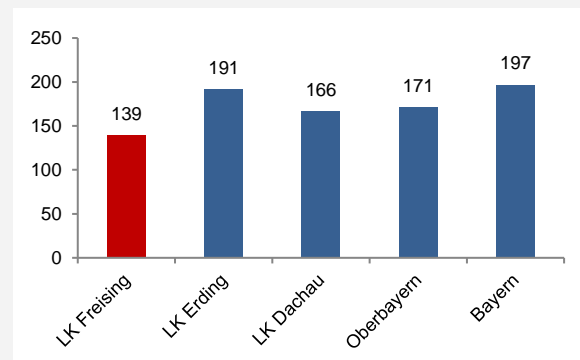
Bedeutung/ Ziele Die Krankenhausfälle nach Herzinfarkt geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankung, die in den westlichen Industriestaaten zur häufigsten Todesursache gehört. Der Herzinfarkt bildet dabei bei der Entlassung des Patienten die Hauptdiagnose und beeinflusst damit maßgeblich die 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/ Regionalvergleich Die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner/innen nach Herzinfarkt hat im Landkreis Freising in den letzten Jahren geschwankt. Dennoch liegt der Landkreis Freising im Jahr 2023 deutlich unter der Anzahl in den Vergleichsregionen und dem Wert im Regierungsbezirk Oberbayern und Bayern insgesamt.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2023



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 Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

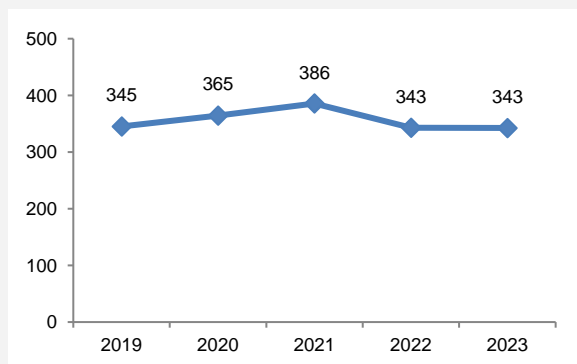
Schlaganfall: Krankenhausfälle

Definition Krankenhausfälle nach Schlaganfall je 100.000 Einwohner/innen

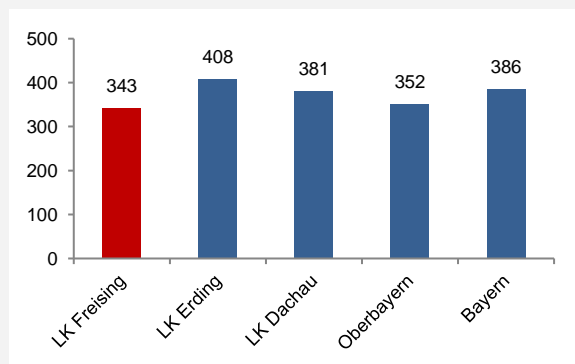
Bedeutung/ Ziele Die Krankenhausfälle nach Schlaganfall geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankung, die in Deutschland zur dritthäufigsten Todesursache gehört. Der Schlaganfall bildet dabei bei der Entlassung des Patienten die Hauptdiagnose und beeinflusst damit maßgeblich die vollstationäre 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 sank im Landkreis Freising nach dem Jahr 2021. Im Vergleich liegt der Landkreis Freising im Jahr 2023 mit 343 Fällen unter allen Vergleichsregionen.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2023



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

Datenhalter Bayerisches Landesamt für Statistik

2. Gesundheit

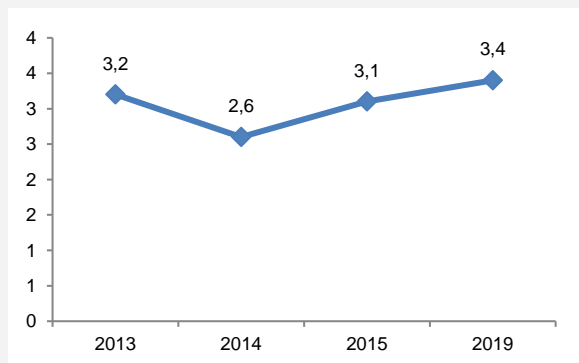
Body Mass Index bei Schulanfängern: Anteil Adipöser

Definition Anteil adipöser Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung in Prozent

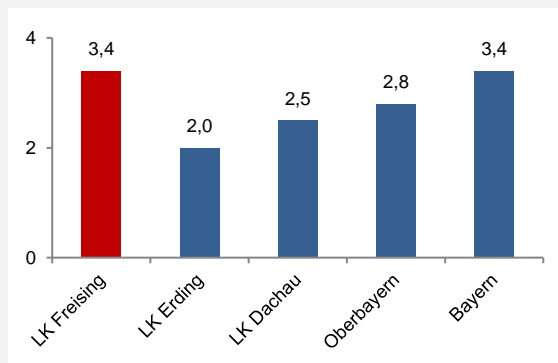
Bedeutung/ Ziele Der Body Mass Index (BMI) ist eine Maßzahl für die Bewertung des Gewichts (Körpermasse) eines Menschen. Sie wird dazu verwendet, um auf eine gesundheitliche Gefährdung durch Übergewicht hinzuweisen. Der (BMI) wird berechnet, indem man das Körpergewicht in Kilogramm durch die quadrierte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

Entwicklung/ Regionalvergleich Der Anteil der adipösen Kinder im Landkreis Freising stieg in den letzten Jahren an. Der Landkreis Freising liegt im Jahr 2019 mit 3,4% deutlich über den Vergleichsregionen und genau gleich mit dem bayerischen Wert.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2019



Ergebnisse/ Bewertung

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

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

Datenhalter

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

3. Gesundheitsversorgung

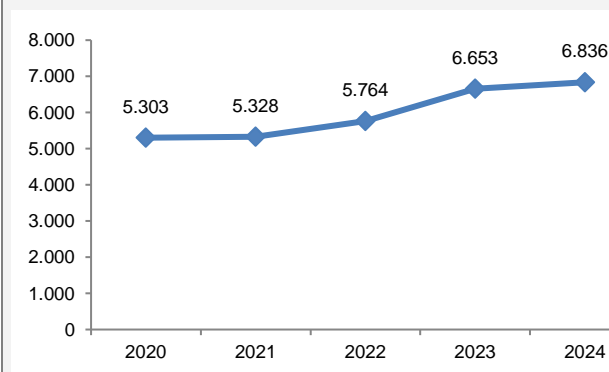
Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke

Definition Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke

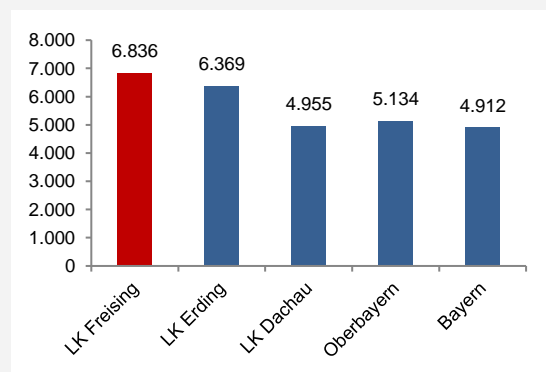
Bedeutung/ Ziele Die Ausstattung einer Region mit Einrichtungen des Gesundheitswesens ist ein Faktor der regionalen Versorgungsqualität. Der Indikator beschreibt öffentliche Apotheken, die der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung dienen, in Form der Versorgungsdichte.

Entwicklung/ Regionalvergleich Die Anzahl der Einwohner/innen je öffentlicher Apotheke im Landkreis Freising nimmt stetig zu. Mit einem Wert von 6836 versorgte eine Apotheke im Landkreis Freising mehr Menschen als in allen zum Vergleich herangezogenen Regionen.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2024



Ergebnisse/ Bewertung

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

Aufgrund des Bevölkerungswachstums im Landkreis Freising ist auch die Anzahl der Einwohner/innen, die durch eine öffentliche Apotheke versorgt werden, gestiegen. Im Vergleich weist der Landkreis Freising eine schlechtere Versorgungsqualität auf.

Datenhalter

Bayerische Landesapothekerkammer
Bayerisches Landesamt für Statistik

3. Gesundheitsversorgung

Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen

Definition

Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen

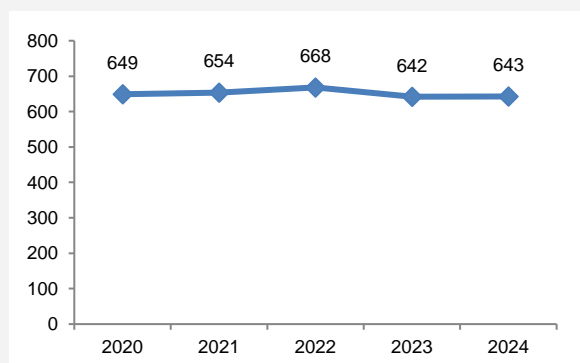
Bedeutung/ Ziele

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.

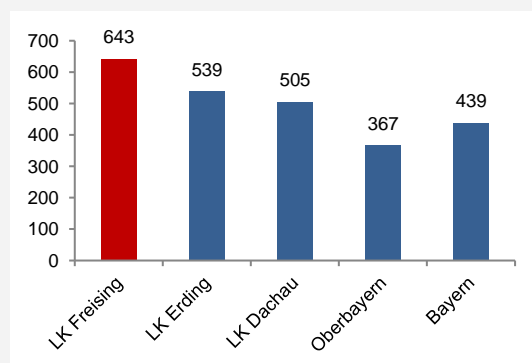
Entwicklung/ Regionalver- gleich

Die Anzahl der Einwohner/innen je Arzt/Ärztin in ambulanten Einrichtungen bleibt im Landkreis Freising fast gleichbleibend hoch. Rein rechnerisch versorgt im Jahr 2024 im Landkreis Freising im Durchschnitt ein Arzt bzw. eine Ärztin 643 Personen. Somit kommen im Landkreis Freising auf einen Arzt bzw. Ärztin in ambulanten Einrichtungen deutlich mehr Einwohner/innen als in den Vergleichsregionen.

Entwicklung



Vergleich mit anderen Regionen, 2024



Ergebnisse/ Be- wertung

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

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

Datenhalter

Bayerische Landesärztekammer
Bayerisches Landesamt für Statistik