



Gesundheit im Alter

Die demografische Entwicklung in Bayern

Deutschland durchläuft wie viele Industrieländer seit langem einen tiefgreifenden demografischen Wandel mit einer Zunahme des Anteils älterer Menschen. Diese Entwicklung ist auch in Bayern seit mehr als 100 Jahren zu beobachten. Bis zum Jahr 2025 wird fast ein Viertel der Bevölkerung Bayerns 65 Jahre und älter sein.

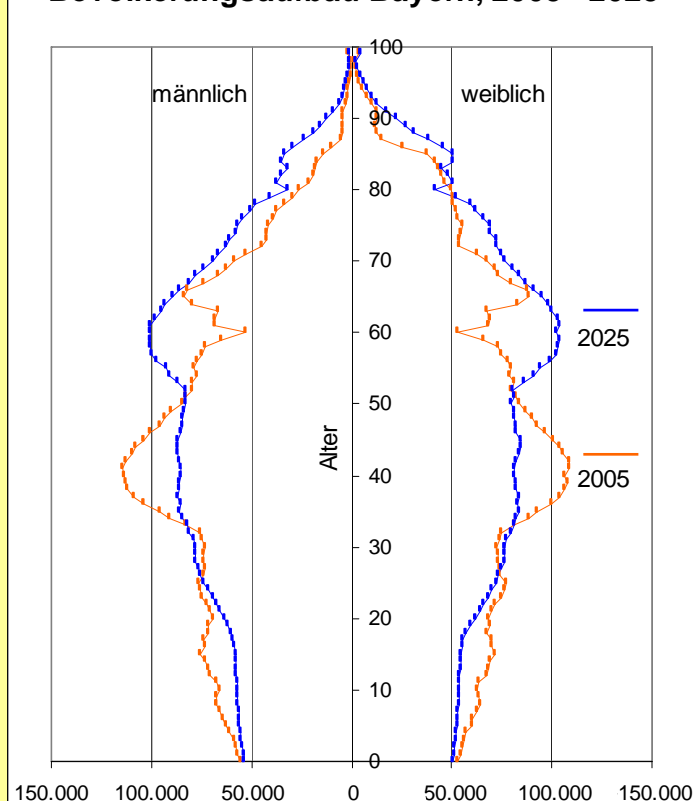
Anteil der Altersgruppe 65 und älter an der Bevölkerung in Bayern, von 1900 bis 2025

1900	1925	1950	1970	1980	1990	2000	2007	2025
5,6%	5,8%	9,1%	12,9%	15,2%	15,1%	16,2%	19,1%	23,1%

Datenquelle: LfStAD, 2025: Bevölkerungsvorausberechnung, Variante W1a

Im Jahr 2025 werden fast 900.000 Menschen in Bayern 80 Jahre und älter sein. Der Vergleich des Bevölkerungsbaustrahmens heute mit dem des Jahres 2025 zeigt, dass in den nächsten 20 Jahren die Zahl der über 50-Jährigen zunimmt, die der unter 50-Jährigen nimmt ab. Die geburtenstarken Jahrgänge, erkennbar an der Auswölbung der Bevölkerungsbaustrahmens bei den heute 40-Jährigen, befinden sich dann im Übergang ins Rentenalter.

Bevölkerungsaufbau Bayern, 2005 - 2025



Datenquelle: LfStAD, Grafik: LGL

Den größten Einfluss darauf hat die Veränderung der Geburtenzahl. Aber auch die steigende Lebenserwartung kommt hier zum Ausdruck. In den letzten 100 Jahren hat sich die Lebenserwartung in Bayern verdoppelt. Nach der aktuellen Sterbetafel 2005/2007 werden Männer in Bayern 77,4 Jahre alt, Frauen 82,5 Jahre.

Ausgabe 2/2009 - A

Der Gesundheitsreport gibt einen Datenüberblick zu gesundheitspolitisch relevanten Themen in Bayern. Damit soll ein Beitrag zur Verständigung über Problemlagen und Handlungsanforderungen geleistet werden.

Diese Ausgabe beschäftigt sich mit dem Thema „Gesundheit im Alter“. Die Bayerische Staatsregierung misst diesem Thema einen hohen Stellenwert zu. Sie setzt sich dafür ein, dass vor dem Hintergrund der gestiegenen Lebenserwartung verstärkt auch die Chancen und Potentiale dieses Lebensabschnitts aufgezeigt werden. Der vorliegende Gesundheitsreport folgt diesem Ansatz und stellt, ausgehend von der erwarteten demografischen Entwicklung, Daten zur Gesundheit im Alter zur Verfügung.

Weitere Daten zur Gesundheit der Bevölkerung sind im Internet über den bayerischen Gesundheitsindikatorensetz verfügbar:
www.lgl.bayern.de.

Demografischer Wandel

Beim demografischen Wandel werden ein erster und ein zweiter „demografischer Übergang“ unterschieden. Als erster demografischer Übergang gilt das Einsetzen rückläufiger Sterbe- und Geburtenraten zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Der zweite demografische Übergang ist die Zeit zwischen 1965 und 1975, als die Geburten stark zurückgingen. Seitdem sind die Sterberaten höher als die Geburtenraten (BIB 2008).

Auch nach dem zweiten demografischen Übergang hat die Bevölkerung in Deutschland, bedingt durch eine positive Zuwanderungsbilanz und die steigende Lebenserwartung, noch zugenommen, seit 2003 nimmt sie jedoch in Deutschland insgesamt ab.

Bayern hat bisher noch eine Bevölkerungszunahme zu verzeichnen und 2007 im Jahresdurchschnitt eine Bevölkerung von 12.504.647 Personen.



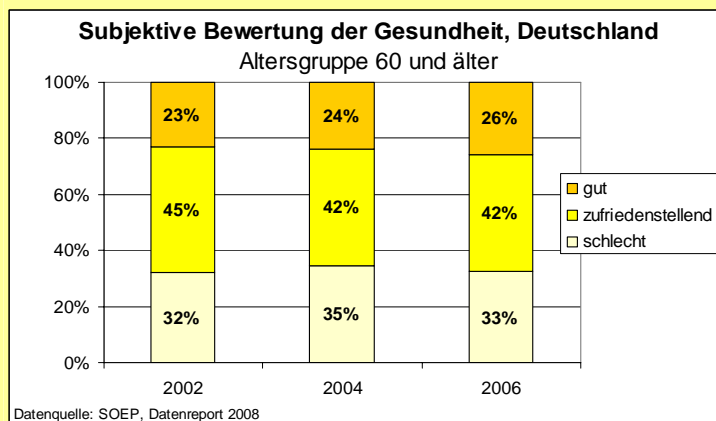
Der Anstieg der Lebenserwartung ging bis in die Nachkriegszeit vor allem auf den Rückgang der Kindersterblichkeit zurück. In den letzten Jahrzehnten trägt dazu stärker auch der Gewinn an Lebensjahren im höheren Alter bei. Die „fernere Lebenserwartung“ der 65-Jährigen in Bayern beträgt inzwischen ca. 3 Jahre mehr als Mitte der 1980er Jahre. Allerdings gibt es bei der Lebenserwartung insgesamt wie auch beim Zugewinn an Lebenserwartung deutliche soziale Unterschiede: In Deutschland hat das untere Einkommensviertel eine 5-10 Jahre kürzere Lebenserwartung als das obere Einkommensviertel (siehe Gesundheitsmonitor Bayern 3/2006).

Im Alter von ... Jahren	Männer	Frauen
0	77,4	82,5
20	58,0	63,0
40	38,7	43,3
60	21,1	24,7
65	17,2	20,4
80	7,6	8,8

Datenquelle: LfStAD

Gesundheit im Alter

„Dem Leben nicht nur Jahre hinzufügen, sondern den Jahren Leben“, lautet ein viel zitierter Leitspruch: Die höhere Lebenserwartung soll in möglichst guter Gesundheit verbracht werden. Die meisten älteren Menschen sind mit ihrer Gesundheit zufrieden. Von den über 60-Jährigen bewerten etwa zwei Drittel ihre Gesundheit als gut oder zufriedenstellend, ein Drittel bewertet sie als schlecht. Dabei gab es in den letzten Jahren keine relevanten Veränderungen.



Während sich das **physische Wohlbefinden** mit dem Alter deutlich verschlechtert, nimmt das **psychische Wohlbefinden** ab dem mittleren Erwachsenenalter wieder zu und erreicht in der Altersgruppe der 60-70-Jährigen sein höchstes Niveau (Datenreport 2008: 263).

Ein wichtiger Aspekt der Lebensqualität älterer Menschen sind gesundheitlich bedingte **Einschränkungen bei den Verrichtungen des alltäglichen Lebens** – vom Ankleiden über das Zeitunglesen bis zum Treppensteigen. Dabei sieht sich der internationalen SHARE-Studie zufolge in Deutschland mehr als die Hälfte der Befragten in der Altersgruppe 60 und älter aus gesundheitlichen Gründen bei den alltäglichen Verrichtungen eingeschränkt (SHARE 2006-2007). Eine wichtige Rolle spielen in diesem Zusammenhang gute Angebote der **geriatrischen Rehabilitation** nach Klinikaufenthalten. In Bayern gibt es 67 geriatrische Reha-Einrichtungen, in denen Patient/innen befähigt werden, ihren Alltag selbständig zu bewältigen und in ihr häusliches Umfeld zurückzukehren. So werden Heimeinweisungen und Pflegebedürftigkeit vermieden.

Bevölkerungsdaten

Bevölkerungsdaten der amtlichen Statistik beruhen auf der Fortschreibung der Volkszählung. Es gibt Hinweise darauf, dass dabei die **Zahl der Hochaltrigen** stark überschätzt wird – bei den Männern im Alter 90 und älter um ca. 40 %, bei den Frauen um ca. 15 % (Scholz, Jdanov 2008: 4). Die mit diesen Daten berechneten **Morbiditäts- und Pflegeraten** wären somit deutlich zu niedrig und würden zudem teilweise das Geschlechterverhältnis falsch wiedergeben. Weiterführende Studien zu den Folgen dieser Datenfehler liegen bisher jedoch nicht vor.

Alter

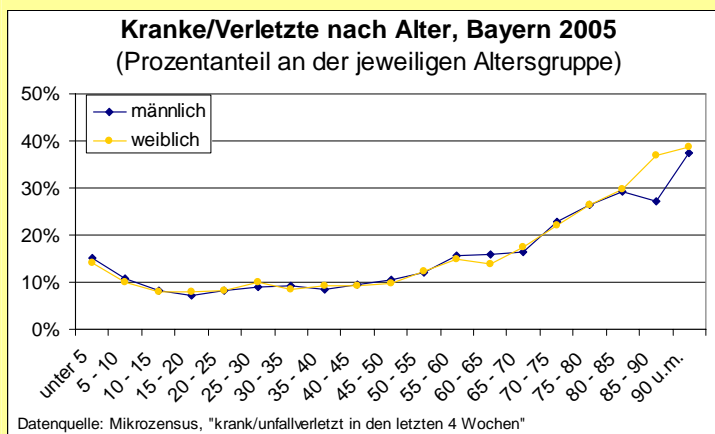
Ab wann ist man alt? Die Antwort darauf hängt eng mit unserem Bild vom Alter und vom Altern zusammen. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts war man mit 60 Jahren alt. Heute sind viele Menschen dieser Altersgruppe deutlich gesünder als ihre Altersgenossen früherer Generationen, sie fühlen sich daher auch noch nicht „alt“. Andererseits hat das Altersteilzeitgesetz schon Menschen ab 55 im Blick und unter Etiketten wie „50+“ werden sogar noch jüngere Menschen als Zielgruppe für vielfältige Programme rund um das Altwerden angesprochen. Häufig gilt der Lebensabschnitt ab 65 Jahren (bisher Renteneintritt) als „Alter“, ab 85 Jahren als „Hochaltrigkeit“ (Tesch-Römer, Wurm 2009: 11).

Nach wie vor wird Altsein häufig damit gleichgesetzt, nicht mehr leistungsfähig zu sein, nicht mehr gebraucht zu werden, krank und pflegebedürftig zu werden. Fachleute sprechen von einem „Defizitbild“ des Alterns (BMFSFJ 2005). Die Bayerische Staatsregierung vertritt demgegenüber ein positives Alter(n)sbild, das die **Chancen und Potenziale des Alter(n)s** wahrnimmt und aktiv fördert (vgl. StMAS 2006). Für eine moderne Gesundheitspolitik mit einer altersspezifischen Prävention ist eine Perspektive auf das Altern, die unterschiedlichen Altersverläufen und unterschiedlichen Fähigkeiten der Lebensgestaltung Rechnung trägt, unverzichtbar.



Kranksein

Auch wenn die Mehrzahl der älteren Menschen mit ihrer Gesundheit recht zufrieden ist, nehmen gesundheitliche Beschwerden im Alter zu. Im Mikrozensus 2005 gab etwa ein Drittel der Befragten im höheren Alter an, zurzeit gesundheitlich beeinträchtigt zu sein.



Krankenkassendaten zeigen, dass im Laufe eines Jahres nahezu alle älteren Menschen ärztlich behandelt werden, meist ambulant. Die über 65-Jährigen weisen sogar mehr als 30 Praxiskontakte pro Jahr auf (Grobe et al 2008) – ein Beleg für die Bedeutung einer hinreichend wohnortnahen Versorgung. Bei den ambulanten Behandlungsanlässen stehen Bluthochdruck, Störungen des Fettstoffwechsels, Rückenschmerzen und Defizite des Sehvermögens an erster Stelle.

Nach ICD-10 Diagnosen kodierte ambulante Behandlungsanlässe, AOK-Versicherte Bayern 2007

Anteil der Betroffenen, Altersgruppe ab 66 Jahren

	Männer	Frauen
I10 - Essentielle Hypertonie	63,7%	70,0%
E78 - Störungen des Fettstoffwechsels	45,4%	46,5%
M54 - Rückenschmerzen	34,2%	38,6%
H52 - Akkomodationsstörungen, Refraktionsfehler	33,9%	37,2%
N40 - Prostatavergrößerung	32,2%	
Z25 - Impfung	32,0%	32,9%
E11 - Typ-2-Diabetes	27,8%	25,7%
I25 - Chronische ischämische Herzkrankheit	27,7%	20,2%
M17 - Arthrose des Kniegelenks	18,2%	26,1%
E14 - Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	17,8%	16,2%
M47 - Spondylose	16,5%	19,5%
K76 - Sonstige Erkrankungen der Leber	15,5%	11,4%
H25 - Cataracta senilis	14,6%	16,9%
E66 - Adipositas	14,5%	17,0%
H35 - Sonstige Affektionen der Netzhaut	13,8%	16,9%
I83 - Krampfadern, Beine	11,7%	23,8%
Z12 - Spezielle Untersuchungen auf Krebs	11,0%	17,3%
F32 - Depressive Episode	10,4%	21,9%
M81 - Osteoporose	4,2%	22,4%
N95 - Klimakterische Störungen		19,4%

Quelle: WIdO 2009; Mehrfachzahlungen bei Multimorbidität

Viele ältere Menschen haben Mehrfacherkrankungen. In der „Berliner Altersstudie“ wurde bei fast allen über 70-Jährigen mindestens eine behandlungsbedürftige Erkrankung festgestellt, bei 30 % waren es 5 und mehr behandlungsbedürftige Erkrankungen (Mayer/Baltes 1996). Oft gehen damit multiple Arzneimittelverordnungen mit einem erhöhten Risiko unerwünschter Nebenwirkungen einher. Ca. 35 % der Männer und 40 % der Frauen über 65 Jahre nehmen 9 und mehr Wirkstoffe in Dauertherapie ein (SVR 2009: 20).

Lebenserwartung

Die Lebenserwartung wird in der Regel anhand aller Sterbefälle eines Zeitraums berechnet (Berechnung nach Periodensterbetafeln). Dies gilt auch für die hier zitierten Zahlen. Die so berechnete Lebenserwartung ist aber keine echte Prognose, weil man dabei unterstellt, dass die Sterblichkeit der einzelnen Altersgruppen über die Zeit hin konstant bleibt, was nicht der Fall ist. Das Statistische Bundesamt hat daher Abschätzungen zum Trend der Sterblichkeit vorgenommen und damit Sterbetafeln für einzelne Geburtsjahrgänge erstellt (sog. Generationensterbetafeln). Demnach läge die Lebenserwartung für ein Neugeborenes 6 bis 9 Jahre höher als nach der herkömmlichen Berechnungsweise.

Von der „**mittleren Lebenserwartung**“ spricht man, wenn man die Lebenserwartung von Neugeborenen meint. Die „**fernere Lebenserwartung**“ bezieht die verbleibenden Lebensjahre ab einem bestimmten Alter.

Funktionale Gesundheit

Für die Lebensqualität älterer Menschen spielt neben den Krankheitsdiagnosen die „funktionale Gesundheit“ eine wichtige Rolle. Darunter versteht man das Ausmaß der gesundheitlich bedingten Einschränkungen bei den Aktivitäten des täglichen Lebens. Dabei geht es z.B. um Ankleiden, Baden, Einkaufen, Lesen, den Umgang mit Geld oder das Treppensteigen. Zur Erfassung solcher Einschränkungen gibt es unter der Überschrift ADL (Activities of Daily Living) verschiedene Methoden. Gängige Instrumente zur Diagnostik solcher Einschränkungen sind z.B. der „Barthel-Index“ oder das „FIM (Functional Independence Measurement)“.

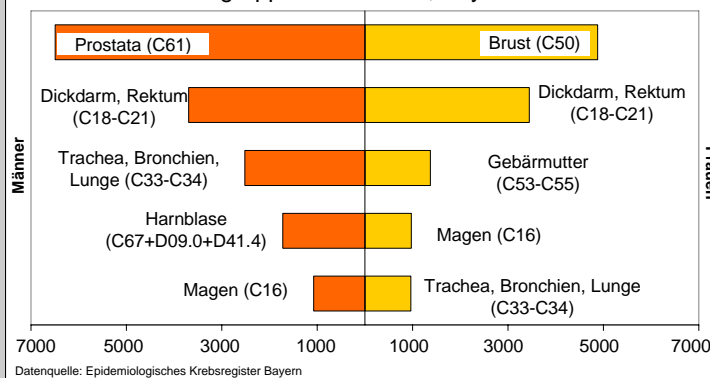
Die Weltgesundheitsorganisation hat zwei Klassifikationsschemata zur Dokumentation der funktionalen Gesundheit entwickelt: die International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) und die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Die ICF ist online verfügbar unter www.dimdi.de.



Unter der Lupe: Krebserkrankungen

In Bayern wurden 2005 in der Altersgruppe 65 und älter 40.448 neue Krebsfälle registriert (ca. 63 % aller neuen Fälle). Oft gibt es gute Heilungschancen durch Früherkennung, z.B. bei Darmkrebs oder Gebärmutterhalskrebs. Dem Lungenkrebs lässt sich in den meisten Fällen sogar vorbeugen: durch Rauchverzicht.

Anzahl der Krebsneuerkrankungen, häufigste Diagnosen
Altersgruppe 65 und älter, Bayern 2005

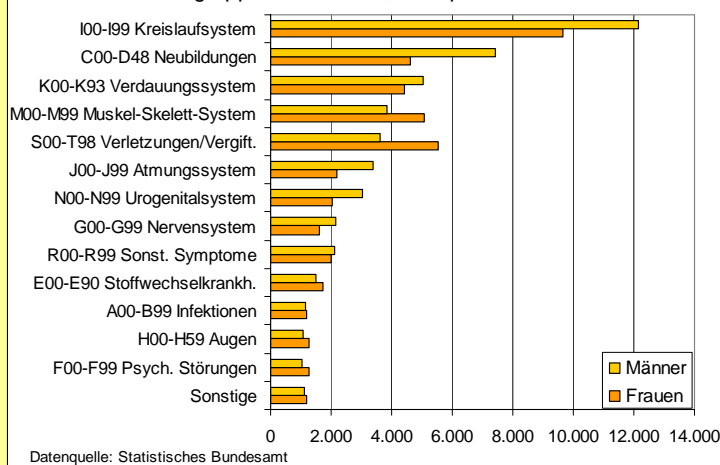


Krankenhausbehandlungen

Im Jahr 2007 entfielen in Bayern 43 % aller Krankenhausbehandlungen auf die Altersgruppe 65 und älter (ca. 1,1 Mio. Fälle). Die Rate der Krankenhausfälle nimmt mit dem Alter stark zu und liegt bei den Hochaltrigen 5-6-mal so hoch wie bei den 40-50-Jährigen. Bei den Diagnosen stehen Herz-Kreislaufkrankheiten und Krebs im Vordergrund, beides typische Erkrankungen des höheren Lebensalters. Infolge des demografischen Wandels gehen Schätzungen davon aus, dass bis 2025 die Zahl der Krankenhausfälle in Bayern bei Herz-Kreislaufkrankungen um ca. 28 % gegenüber 2005 zunimmt, bei Krebs um ca. 20 % (Statistische Ämter 2008: 17).

Krankenhausfälle, Bayern 2007

Altersgruppe 65 und älter, Fälle pro 100.000 Ew.



Bei vielen Krankenhausdiagnosen sind Männer häufiger betroffen als Frauen. Wichtige Ausnahmen sind Muskel-Skeletterkrankungen und Verletzungen. Bei den Muskel-Skeletterkrankungen geht es in der Hälfte der Fälle um Arthropathien, d.h. Gelenkerkrankungen (2007: 56.384 Fälle, überwiegend verschleißbedingte Arthrosen).

Kompressionsthese

Die künftige Ausgabenentwicklung in den Sozialsystemen hängt stark davon ab, ob mit der Alterung der Gesellschaft immer mehr Menschen krank und pflegebedürftig werden oder ob es gelingt, die mit dem Alter einhergehende Phase von Krankheit und Pflegebedürftigkeit möglichst weit am Lebensende zu komprimieren. Diese Frage kann noch nicht endgültig beantwortet werden. Es zeichnet sich ab, dass die Älteren insgesamt mehr gesunde Lebensjahre erwarten dürfen (Kroll, Ziese 2009). Dabei ist davon auszugehen, dass Gruppen mit hohem Sozialstatus bessere Chancen haben, gesund alt zu werden.

Gute Pflege

Die Verbesserung der Pflegequalität ist eine der großen Herausforderungen im Gesundheitswesen. Ein fachliches Instrument dazu sind die vom **Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)** in Zusammenarbeit mit dem **Deutschen Pflegerat** entwickelten evidenzbasierten „Expertenstandards“. Sie stellen Leitlinien einer guten Pflege dar. Bisher liegen Expertenstandards für 8 Bereiche vor, u.a. für die Dekubitusprophylaxe, die Kontinenzförderung und die Sturzprophylaxe. Im Internet: www.dnqp.de.

Die Aufgabe, wissenschaftlich fundierte und fachlich abgestimmte Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege zu beschließen, wird künftig gemeinsam vom Spitzenverband Bund der Pflegekassen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger, der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände und der Vereinigung der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene wahrgenommen.

In Bayern hat das Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen in Abstimmung mit dem **Landespflegeausschuss** Leitfäden zu verschiedenen Themen, z.B. zur künstlichen Ernährung oder zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Pflege veröffentlicht: www.stmas.bayern.de/pflege/pflegeausschuss/



Krankenhausfälle infolge von Muskel-Skeletterkrankungen

Krankenhausfälle, Bayern 2007, Altersgruppe 65 und älter

	männlich	weiblich	insgesamt
Muskel-Skeletterkrankungen	38.662	69.900	108.562
darunter: Arthropathien	18.664	37.720	56.384
darunter: Arthosen	13.947	27.658	41.605

Datenquelle: Statistisches Bundesamt

Verletzungen älterer Menschen, die im Krankenhaus behandelt werden müssen, sind häufig auf Stürze zurückzuführen (vgl. auch Gesundheitsmonitor Bayern 1/2008). Viele Stürze könnten durch eine gezielte Sturzprophylaxe vermieden werden. Das Spektrum der Maßnahmen reicht dabei von der altersgerechten Wohnraumanpassung über Kraft- und Balancetrainings bis hin zum Einsatz von Hüftprotektoren.



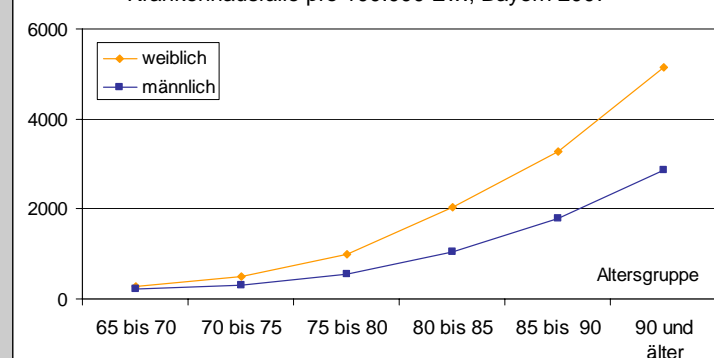
Unter der Lupe: Sturzverletzungen Älterer

In der Altersgruppe 65 Jahre und älter verzeichnete die Statistik 2007 in Bayern 112.301 Krankenhausbehandlungen infolge von Verletzungen. Die Verletzungen betrafen an erster Stelle Hüfte und Oberschenkel (21.758), Kopf (13.684), Bauch- und Beckenraum (11.093), Schulter und Oberarm (9.961), Knie und Unterschenkel (9.167) sowie Ellenbogen und Unterarm (8.472). 891 Menschen in der Altersgruppe 65 und älter starben 2007 infolge von Stürzen.

Vor allem Hüft- und Oberschenkelfrakturen haben oft dauerhafte Einschränkungen der Beweglichkeit zur Folge. Frauen sind dabei stärker betroffen als Männer, u.a. aufgrund der erhöhten Knochenbrüchigkeit bei Osteoporose, unter der überwiegend Frauen leiden.

Hüft-/Oberschenkelverletzungen älterer Menschen

Krankenhausfälle pro 100.000 Ew., Bayern 2007



Datenquelle: Statistisches Bundesamt

Pflegebedürftigkeit

Im Jahr 2007 haben in Bayern insgesamt 258.995 ältere Menschen (65 Jahre und älter) Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen – 75.467 Männer und 183.528 Frauen. 39.108 Personen waren schwerstpflegebedürftig (Pflegestufe 3), darunter 312 Härtefälle mit einem besonders hohen Pflegebedarf.

Pflegebedürftige, Bayern 2007, Altersgruppe 65 und älter

	Männer	Frauen	insgesamt
Pflegestufe 1	37.797	90.706	128.503
Pflegestufe 2	26.637	61.800	88.437
Pflegestufe 3	10.268	28.840	39.108
noch keine Pflegestufe	765	2.182	2.947

Datenquelle: LfStaD

Zuständig für die Überwachung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität sind in Bayern die bei allen Landkreisen und kreisfreien Städten eingerichteten **Fachstellen** „Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA)“. Für die einheitliche und konsequente Überprüfung der Pflegequalität wurde eigens ein **Prüfleitfaden** entwickelt. Im Internet: www.stmas.bayern/pflege/

Des Weiteren werden Qualitätsprüfungen vom **Medizinischen Dienst der Krankenversicherung** durchgeführt (www.mdk.de). Der zweite Bericht des MDK zur Qualität in der Pflege stellt eine leichte Verbesserung der Pflegequalität im Jahr 2006 gegenüber 2003 fest, weist aber zugleich auf erhebliche Defizite in der Dekubitusprophylaxe, bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung, in der Inkontinenzversorgung und in der gerontopsychiatrischen Versorgung hin (MDS 2007).

Palliativmedizin und Hospizarbeit

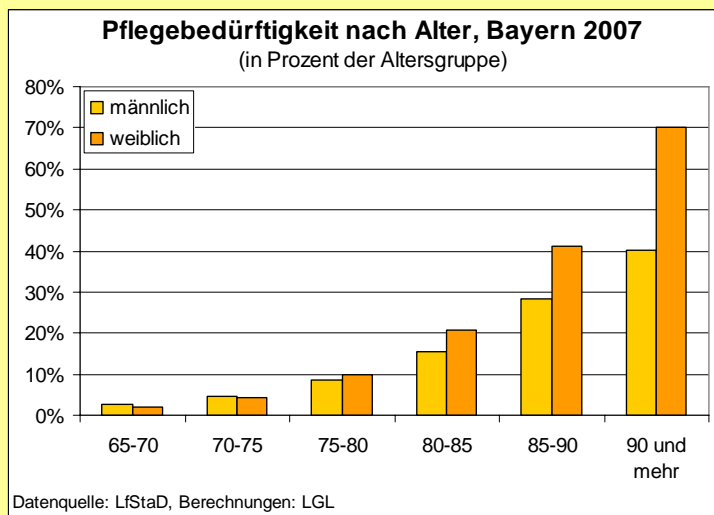
In unserer Gesellschaft genießen Gesundheit und Leistungsfähigkeit einen hohen Stellenwert. Pflegebedürftigkeit und Sterben werden dabei leicht verdrängt, sowohl im Bewusstsein der Menschen als auch in der gesellschaftlichen Organisation solcher Lebenssituationen. In den letzten Jahren setzt sich zunehmend die Einsicht durch, dass die Medizin auch dort, wo sie nicht heilen kann, wichtige Aufgaben in der Begleitung und in der Schmerzbehandlung der Menschen hat: www.dgpalliativmedizin.de/

In Bayern gab es Ende 2008 36 **Palliativstationen** in Krankenhäusern. Die stationäre Palliativversorgung soll Patienten so weit stabilisieren, dass sie nach Hause oder in ein Hospiz entlassen werden können.

Seit April 2007 haben Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung zudem Anspruch auf eine **spezialisierte ambulante Palliativversorgung**. „Palliative Care Teams“ aus qualifizierten Palliativärzt/innen, Palliativpflegekräften und ehrenamtlichen Hospizhelfer/innen sollen die häusliche Versorgung stärken.



Pflegebedürftigkeit tritt zwar meist erst im hohen Alter auf, betrifft dann aber einen großen Teil der älteren Bevölkerung, vor allem bei den Frauen. Mehr als die Hälfte der hochaltrigen Frauen ist auf Leistungen der Pflegeversicherung angewiesen.



Im höheren Alter nimmt auch der Anteil der Menschen stark zu, die nicht mehr zuhause gepflegt werden können. In der Altersgruppe 90 und älter ist jeder Dritte auf vollstationäre Dauerpflege angewiesen. Die Mehrzahl der Betroffenen leidet unter dementiellen Erkrankungen (vgl. auch Gesundheitsmonitor Bayern 1/2006).

Vollstationäre Dauerpflege, Bayern 2007
(in Prozent der Altersgruppe)

	männlich	weiblich
65-70	0,6%	0,6%
70-75	1,1%	1,2%
75-80	1,9%	3,0%
80-85	3,9%	7,8%
85-90	8,2%	17,6%
90 und mehr	14,6%	35,9%

Datenquelle: LfStaD, Berechnungen: LGL



Unter der Lupe: Demenzerkrankungen

Demenzerkrankungen sind typische Alterserkrankungen: In der Altersgruppe 65-69 Jahre ist nur etwa jeder Hundertste betroffen, bei den Hochaltrigen dagegen jeder Dritte. Durch den demografischen Wandel nimmt mit der Zahl älterer Menschen daher auch die Zahl dementiell Erkrankter zu. Während heute in Bayern 150.000 bis 160.000 dementiell Erkrankte leben, werden es 2025 schätzungsweise 240.000 Erkrankte sein.

Demenzerkrankungen, Trendfortschreibung

	2006	2016	2026
Oberbayern	53.064	65.689	81.503
Niederbayern	15.076	19.702	23.859
Oberpfalz	13.532	17.452	20.507
Oberfranken	15.382	19.155	21.861
Mittelfranken	22.696	28.276	33.718
Unterfranken	17.582	22.216	25.875
Schwaben	23.480	29.173	35.213

Datenquellen: LfStaD, Bevölkerungsvorausberechnung Variante W1a
Demenzraten nach Bickel (2002), Berechnungen: LGL

An der Universität München gibt es seit 2006 einen **Stiftungslehrstuhl** für Palliativmedizin: <http://palliativmedizin.klinikum.uni-muenchen.de/>

Die **Hospizarbeit** zielt darauf ab, Menschen am Ende ihres Lebens zu begleiten und ihnen eine menschenwürdige und nicht mit unnötigem Leid belastete letzte Lebensphase zu ermöglichen. In Bayern sind inzwischen 130 Hospizvereine tätig. Daneben gibt es 12 stationäre Hospize mit rund 120 Hospizplätzen sowie ein Kinderhospiz. Die Bayerische Stiftung Hospiz unterstützt die Weiterentwicklung der Hospizarbeit: www.bayerische-stiftung-hospiz.de.

Die Kosten der Gesundheit im Alter

Die Gesundheitsausgaben steigen mit dem Alter. In welchem Umfang der demografische Wandel eine Zunahme der Kosten im Gesundheitswesen mit sich bringt, lässt sich daraus jedoch nicht ohne Weiteres ableiten, da Prävention, die Entwicklung der medizinischen Versorgung im Alter und andere Faktoren darauf Einfluss nehmen. Zudem ist ein Teil der Kosten der Zeit unmittelbar vor dem Tod zuzurechnen, d.h. er ist nicht abhängig von der steigenden Lebenserwartung (siehe dazu Zweifel 2001).

Krankheitskosten in € pro Kopf Deutschland 2006

	männlich	weiblich
Unter 15	1.370	1.140
15 bis 30	930	1.460
30 bis 45	1.320	1.910
45 bis 65	2.800	3.050
65 bis 85	6.000	6.170
85 und älter	11.490	15.330

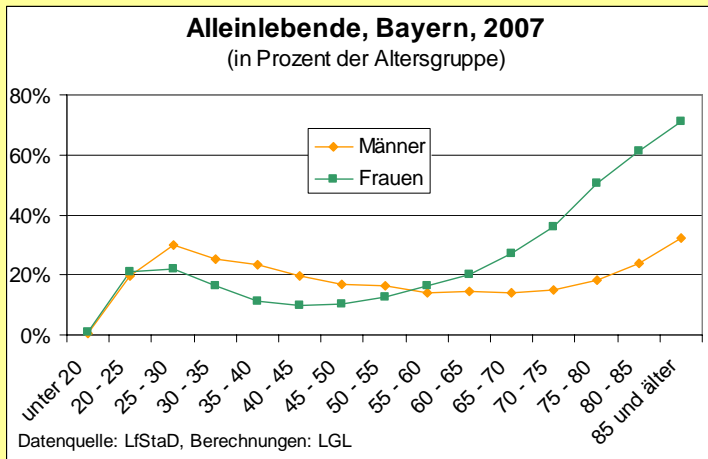
Datenquelle: Statistisches Bundesamt

Nationales Gesundheitsziel „Gesund älter werden“

Nationale Gesundheitsziele sollen dazu beitragen, die Aktivitäten der verschiedenen Akteure besser zu koordinieren und auf gemeinsame Ziele auszurichten. Das Ziel „Gesund älter werden“ wurde 2008 vereinbart. Die 81. Gesundheitsministerkonferenz hat dies einstimmig begrüßt. www.gesundheitsziele.de



Ein wesentlicher Grund dafür, dass Frauen häufiger Pflegeleistungen in Anspruch nehmen müssen und bei Hochaltrigkeit zudem doppelt so häufig auf vollstationäre Dauerpflege angewiesen sind als Männer, liegt darin, dass sie im Alter häufiger alleine leben und für sie kein familiäres Pflegepotential zur Verfügung steht.

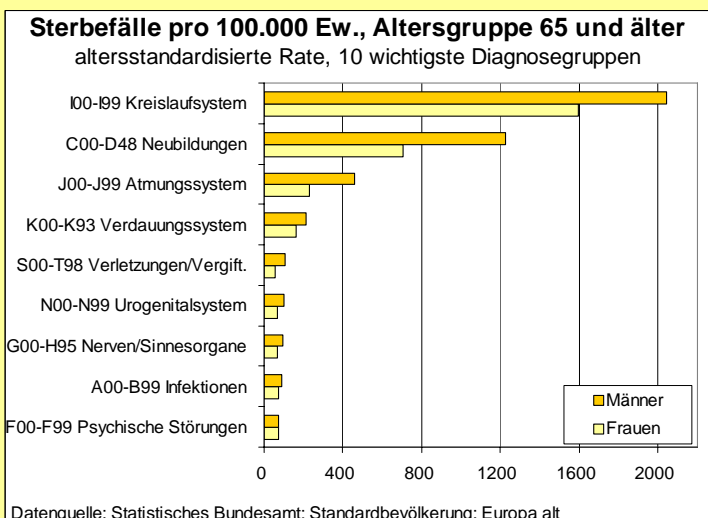


Unter der Annahme, dass die Pflegequoten des Jahres 2007 auch im Jahr 2025 gelten, steigt die Zahl der Pflegefälle aufgrund der demografischen Entwicklung bis dahin auf ca. 370.000 (125.000 Männer und 245.000 Frauen). Das entspricht einer Zunahme um ca. 40 % und unterstreicht die Bedeutung der „Kompressionsthese“ (siehe S. 4) auch in diesem Zusammenhang.

Todesursachen

Auch bei den Sterbefällen der Älteren dominieren Herz-Kreislaufkrankungen und Krebs. Dabei nimmt bei beiden Krankheitsarten das Sterberisiko in fast allen Altersgruppen seit Jahrzehnten ab.

Bei den ischämischen Herzkrankheiten, u.a. den Herzinfarkten, ging die Sterblichkeit in Bayern dabei etwas schwächer zurück als im Bundesdurchschnitt (siehe Tabellen im Datenanhang).



Bei den dargestellten 10 wichtigsten Diagnosegruppen haben Männer ein höheres Sterberisiko als Frauen. Dazu tragen u.a. der höhere Tabakkonsum der Männer und andere Lebensstilfaktoren bei (siehe S. 8 ff.).

Wichtige Datenquellen

Indikatorensätze der Gesundheitsberichterstattung:

Deutschland: www.gbe-bund.de.

Bayern: www.lgl.bayern.de/gesundheitsgesundheitsindikatoren/

GiBDAT – Datenbank Geriatrie in Bayern: GiBDAT ist die größte Datenbank für geriatrische Rehabilitation in Europa. Sie enthält u.a. anonymisierte Daten über die Ergebnisse der geriatrischen Rehabilitation und dient der Qualitätssicherung in der Geriatrie: www.gibdat.de/

Statistisches Informationssystem des **Deutschen Zentrums für Altersfragen:** www.gerostat.de

Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE): Europaweite Daten u.a. zur funktionalen Gesundheit älterer Menschen. Kostenfreier Zugang zu den Daten für wissenschaftliche Vorhaben: www.share-project.org/

Literatur

BIB (2008) Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Statistisches Bundesamt: Bevölkerung. Daten, Fakten, Trends zum demografischen Wandel in Deutschland. Wiesbaden. Im Internet unter www.bib-demographie.de.

Bickel H (2002) Die Epidemiologie der Demenz. Das Wichtigste 1. Deutsche Alzheimergesellschaft. Im Internet unter www.deutsche-alzheimer.de.

BMFSFJ (2005) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin. Im Internet unter www.bmfsfj.de.

Datenreport (2008) Statistisches Bundesamt, Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen Mannheim, Wissenschaftszentrum Berlin (Hrsg.) Datenreport 2008. SFG Servicecenter Fachverlage. Bonn.

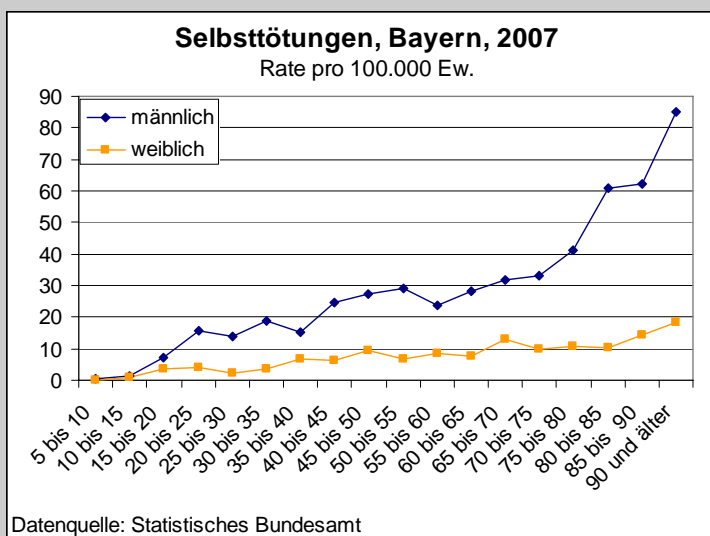
Grobe T, Döring H, Schwartz FW (2008) GEK-Report ambulanzärztliche Versorgung 2008. Asgard-Verlag. St. Augustin.



Unter der Lupe: Selbsttötungen

Im Jahr 2007 haben sich in Bayern 558 Menschen der Altersgruppe 65 und älter selbst getötet (396 Männer, 162 Frauen). Auf diese Altersgruppe entfielen somit ca. 1/3 aller Selbsttötungen. Seit vielen Jahren ist die Rate der Selbsttötungen in Bayern höher als im Bundesdurchschnitt (Bayern 2007: 11,3 pro 100.000, Deutschland: 9,4 pro 100.000, jeweils an der sog. „alten Europabevölkerung“ altersstandardisierte Raten). Die Rate der Selbsttötungen ist bei den Männern mehr als dreimal so hoch wie bei den Frauen. Bei beiden Geschlechtern steigt sie mit dem Alter an, ausgeprägt wiederum bei den Männern. Dagegen ist bekannt, dass Frauen häufiger Selbsttötungsversuche unternehmen.

Die überwiegende Zahl der Selbsttötungen ist eine Folge einer depressiven Erkrankung. Depressionen beeinträchtigen – neben den Demenzen – am häufigsten die psychische Gesundheit alter Menschen. Im Jahr 2007 mussten in Bayern 7.647 mal ältere Menschen infolge von Depressionen im Krankenhaus behandelt werden (männlich: 1.946, weiblich: 5.701, Altersgruppe 65 und älter). Epidemiologische Studien deuten darauf hin, dass Depressionen nicht generell mit dem Alter zunehmen, dass aber das Suizidrisiko bei einer bestehenden Depression mit dem Alter steigt (vgl. Stoppe 2006).



Risikofaktoren des Gesundheitsverhaltens

Der Anteil der regelmäßigen **Raucher/innen** geht ab dem mittleren Erwachsenenalter bei beiden Geschlechtern deutlich zurück, wobei über die gesamte Lebensspanne hinweg mehr Männer als Frauen rauchen. Viele der älteren Nichtraucher sind daher ehemalige Raucher: In Bayern haben lt. Mikrozensus 43 % der älteren Nichtraucher früher geraucht (zum Vergleich: von den Nichtraucherinnen der gleichen Altersgruppe haben früher 9 % geraucht).

Regelmäßige Raucher/innen, Bayern, 2005

(Anteil an der Bevölkerung)

	Männer	Frauen
15-40 Jahre	31,4%	21,1%
40 bis 65 Jahre	25,7%	19,4%
65 Jahre und älter	10,6%	4,3%

Datenquelle: Mikrozensus, Berechnungen: LGL

Kroll LE, Ziese T (2009) Kompression oder Expansion der Morbidität? In: Böhm K, Tesch-Römer C, Ziese T (Hrsg.) Gesundheit und Krankheit im Alter. Robert Koch-Institut. Berlin: 105-112.

Mayer KU, Baltes PB (Hrsg.) (1996) Die Berliner Altersstudie. Akademie-Verlag, Berlin.

MDS (2007) Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V.: 2. Bericht des MDS nach § 118 Abs. 4 SGB IX - Qualität in der ambulanten und stationären Pflege. MDS. Essen.

MRI (2008) Max Rubner-Institut: Nationale Verzehrsstudie II. Ergebnisbericht, Teil 1. Max Rubner-Institut. Karlsruhe. Im Internet unter: www.mri.bund.de.

Kuhlmei A, Schaeffer D (Hrsg.) (2008) Alter, Gesundheit und Krankheit. Huber Verlag, Bern.

RKI (2003) Robert Koch-Institut: Bundesgesundheitsurvey: Alkohol. Robert Koch-Institut. Berlin.

Saß AC, Wurm S, Ziese T (2009) Somatische und psychische Gesundheit. In: Böhm K, Tesch-Römer C, Ziese T (Hrsg.) Gesundheit und Krankheit im Alter. Robert Koch-Institut, Berlin: 31-61.

Scholz R, Jdanov D (2008) Weniger Hochbetagte als gedacht. Demografische Forschung aus erster Hand 5 (1): 4. Max Planck Institut für demografische Forschung. Rostock.

SHARE (2006/2007) Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, www.share-project.org.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2008) Demografischer Wandel in Deutschland. Heft 2. Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern. Statistisches Bundesamt. Wiesbaden.

StMAS (2006) Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Seniorenpolitisches Konzept. München. www.stmas.bayern.de.

Stoppe G (2006) Alte. In: Stoppe G, Bramesfeld A, Schwartz FW (Hrsg.) Volkskrankheit Depression? Springer. Berlin, Heidelberg: 245-256.

Gesundheitsreport Bayern

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



Eine ähnliche Situation zeigt sich beim **Alkoholmissbrauch**. Alkoholkonsum oberhalb der tolerierbaren Grenzwerte (Männer: 20 g Reinalkohol pro Tag, Frauen: 10 g) nimmt im Alter ab. Männer trinken allerdings auch im Alter häufiger zu viel als Frauen:

Alkoholmissbrauch, Deutschland, 2006		
Anteil der Personen mit einem Konsum oberhalb der tolerierbaren Grenzwerte (20 g Reinalkohol täglich bei Männern, 10 g bei Frauen)		
	Männer	Frauen
51-64 Jahre	31,0%	21,7%
65-80 Jahre	29,9%	13,9%

Datenquelle: MRI (2008): 244

Zu Befunden in ähnlicher Größenordnung kam bereits der Bundesgesundheitsurvey 1998 (RKI 2003). Auffällig ist, dass immer häufiger ältere Menschen infolge von Alkoholmissbrauch im Krankenhaus behandelt werden: Im Jahr 2007 gab es in Bayern 4.915 Krankenhaufälle in der Altersgruppe 65 Jahre und älter (männlich: 3.343, weiblich: 1.572). Gegenüber dem Jahr 2000 war das eine Zunahme um ca. 70 % (Männer) bzw. 80 % (Frauen).

Starkes **Übergewicht** (Adipositas) ist ein Risikofaktor für viele Erkrankungen, die im Alter gehäuft auftreten, von Diabetes bis zu Herz-Kreislaufkrankungen. Gemessen am Body Mass-Index (BMI) sind im mittleren Lebensalter Männer häufiger adipös als Frauen, im höheren Lebensalter gleichen sich die Adipositas-Raten von Männern und Frauen weitgehend an.

Adipositas (BMI 30 und mehr), Bayern, 2005		
(Anteil an der Bevölkerung)		
	Männer	Frauen
15-40 Jahre	6,8%	5,9%
40 bis 65 Jahre	17,3%	13,1%
65 Jahre und älter	19,6%	17,4%

Datenquelle: Mikrozensus, Berechnungen: LGL

Legt man anstelle des BMI den erhöhten Taillenumfang zugrunde, so weisen Frauen über alle Altersgruppen hinweg etwas höhere Werte auf als Männer, wobei die Werte bei beiden Geschlechtern mit dem Alter zunehmen. In der Nationalen Verzehrsstudie II hatten 56,7 % der 70-80-jährigen Männer und 59,7 % der gleichaltrigen Frauen einen erhöhten Taillenumfang (MRI 2008). Die gesundheitliche Bedeutung der Grenzwerte für solche Körpermaße ist aufgrund der Veränderungen der Körperform im Alter jedoch umstritten.

Ein weiterer Risikofaktor ist **Bewegungsmangel**. Der Empfehlung, sich an mindestens drei Tagen pro Woche eine halbe Stunde körperlich so stark zu betätigen, dass man leicht ins Schwitzen gerät, kommt nur ein kleiner Teil der Älteren nach. Der Berliner Altersstudie zufolge wurde bei 55 % der Altersgruppe 70 Jahre und mehr Bewegungsmangel festgestellt (Saß et al. 2009: 40). Dies verweist – auch mit Blick auf die Sturzprophylaxe – auf ein nicht ausgeschöpftes Potenzial der Verhaltensprävention bei Älteren, z.B. im Gesundheitssport oder den Präventionskursen der Krankenkassen.

Gesundheit im Alter

Gesundheit im Alter ist seit 2008 ein Schwerpunkt der Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. Konzeptionelle Grundlage ist das Positionspapier „Prävention im Alter“ vom 30. März 2007, das gemeinsam mit wichtigen gesellschaftlichen Akteuren erarbeitet wurde. Mehr dazu unter: www.gesundheit.bayern.de.



SVR (2009) Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Sondergutachten 2009. Kurzfassung. Im Internet: www.svr-gesundheit.de.

Tesch-Römer C, Wurm S (2009) Wer sind die Alten? Theoretische Positionen zum Alter und Altern. In: Böhm K, Tesch-Römer C, Ziese T (Hrsg.) Gesundheit und Krankheit im Alter. RKI, Berlin: 7-20.

Zweifel P (2001) Alter, Gesundheit und Gesundheitsausgaben – eine neue Sicht. G+G Wissenschaft 1: 6-12.

Gesundheitsreport Bayern

Der Gesundheitsreport ist Teil der bayerischen Gesundheitsberichterstattung nach Art. 10 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes. Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht, Belegexemplar erbeten.



Gesundheitsberichterstattung für Bayern

Herausgeber:

Bayerisches Landesamt
für Gesundheit und
Lebensmittelsicherheit
Eggenreuther Weg 43
91058 Erlangen

2. korr. Aufl. Erlangen, Januar 2011

Ihre Ansprechpartner:

Dr. Joseph Kuhn
Tel.: 089/31560-302
joseph.kuhn@lgl.bayern.de
(Gesundheitsberichterstattung)

Dipl.-Biol. Angelika Zirngibl
Tel.: 089/31560-432
angelika.zirngibl@lgl.bayern.de
(Gesundheitsindikatoren)

Die bayerische Gesundheitsberichterstattung online:

www.lgl.bayern.de/gesundheit/gbe.htm



Tabellenanhang

Der Altersaufbau der Bevölkerung Bayerns 2007

Alter in Jahren	Bevölkerung am 31.12. des Jahres			
	weiblich	männlich	insgesamt	darunter: Ausländer/ innen in %
unter 1	52.650	54.955	107.605	2,9
1-4	214.883	225.563	440.446	6,4
5-9	296.221	312.716	608.937	7,9
10-14	321.545	339.772	661.317	8,9
15-19	352.513	369.584	722.097	9,3
20-24	363.175	369.186	732.361	12,3
25-29	385.087	384.078	769.165	16,6
30-34	371.017	375.272	746.289	18,5
35-39	467.727	483.556	951.283	14,1
40-44	539.116	565.558	1.104.674	10,0
45-49	498.949	515.981	1.014.930	8,6
50-54	421.806	426.505	848.311	8,9
55-59	390.092	382.764	772.856	10,0
60-64	326.294	319.299	645.593	9,3
65-69	400.148	372.147	772.295	5,6
70-74	321.967	271.553	593.520	4,3
75-79	256.163	186.877	443.040	3,3
80-84	218.337	111.618	329.955	2,7
85-89	133.822	50.934	184.756	2,7
90-94	38.404	12.565	50.969	4,4
95 u.m.	14.019	5.914	19.933	11,1
Insgesamt	6.383.935	6.136.397	12.520.332	9,5

Alter in Jahren	Durchschnittliche Bevölkerung			
	weiblich	männlich	insgesamt	darunter: Ausländer/ innen in %
0-4	268.835	282.067	550.902	3,3
5-9	300.333	317.296	617.629	7,0
10-14	323.516	341.461	664.977	8,9
15-19	351.610	369.180	720.790	9,4
20-24	363.107	367.416	730.523	12,5
25-29	381.734	380.897	762.631	16,8
30-34	373.953	378.814	752.768	18,4
35-39	479.732	497.545	977.277	13,6
40-44	538.311	564.544	1.102.855	9,9
45-49	491.281	508.335	999.616	8,5
50-54	417.411	420.512	837.923	9,1
55-59	386.741	380.885	767.625	10,1
60-64	324.074	317.675	641.749	9,0
65-69	404.612	375.332	779.944	5,4
70-74	314.011	263.191	577.202	4,2
75-79	257.432	186.413	443.845	3,2
80 u. m.	400.709	175.679	576.388	3,1
Insgesamt	6.377.404	6.127.243	12.504.647	9,5

Datenquelle: Gesundheitsindikatorensetz Bayern, Indikator 2.3

Tabellenanhang



Ältere 2007, Altenquotient 2007 und Altenquotient 2026 nach Landkreisen und kreisfreien Städten

(jeweils mittlere Bevölkerung, mittlere Bevölkerung als Durchschnitt aus
Jahresanfangs- und Jahresendbevölkerung)

	Ältere Menschen (65 und mehr Jahre)		Hochbetagte (80 und mehr Jahre)		Alten- quotient 2007**	Alten- quotient 2026**
	absolut	Anteil in %	absolut	Anteil in %		
Ingolstadt (Krfr.St)	23.070	18,7	5.582	4,5	29,5	34,4
München (Krfr.St)	230.415	17,6	56.029	4,3	25,9	27,9
Rosenheim (Krfr.St)	11.765	19,4	3.081	5,1	30,2	37,5
Altötting (Lkr)	21.987	20,2	5.401	5,0	33,0	44,0
Berchtesgadener Land (Lkr)	23.145	22,6	6.663	6,5	37,3	46,2
Bad Tölz-Wolfratshausen (Lkr)	23.880	19,8	5.923	4,9	32,1	38,7
Dachau (Lkr)	22.884	16,8	5.199	3,8	26,3	33,1
Ebersberg (Lkr)	22.435	17,7	4.808	3,8	28,5	34,3
Eichstätt (Lkr)	20.828	16,7	4.727	3,8	26,8	35,2
Erding (Lkr)	19.042	15,2	4.306	3,4	23,9	30,7
Freising (Lkr)	23.809	14,5	5.222	3,2	21,9	28,8
Fürstenfeldbruck (Lkr)	39.083	19,4	8.207	4,1	31,1	37,1
Garmisch-Partenkirchen (Lkr)	20.111	23,2	5.363	6,2	38,7	45,6
Landsberg am Lech (Lkr)	19.449	17,2	4.808	4,2	27,6	37,4
Miesbach (Lkr)	19.862	20,8	4.984	5,2	34,0	41,3
Mühldorf a.Inn (Lkr)	21.327	19,3	5.312	4,8	31,4	40,2
München (Lkr)	60.185	19,1	13.506	4,3	30,3	35,0
Neuburg-Schrobenhausen (Lkr)	16.266	17,9	3.833	4,2	28,7	38,3
Pfaffenhofen a.d.Ilm (Lkr)	19.283	16,6	4.344	3,7	26,0	35,3
Rosenheim (Lkr)	46.280	18,7	11.957	4,8	30,2	40,9
Starnberg (Lkr)	27.136	21,0	7.020	5,4	34,5	39,8
Traunstein (Lkr)	35.986	21,1	9.208	5,4	34,9	43,3
Weilheim-Schongau (Lkr)	25.327	19,3	6.152	4,7	31,7	40,2
Oberbayern	793.555	18,4	191.635	4,4	28,8	34,4
Landshut (Krfr.St)	13.558	21,6	4.030	6,4	34,4	40,6
Passau (Krfr.St)	10.872	21,4	3.251	6,4	32,9	44,4
Straubing (Krfr.St)	9.591	21,5	2.493	5,6	33,9	45,3
Deggendorf (Lkr)	21.573	18,3	5.227	4,4	29,0	41,1
Freyung-Grafenau (Lkr)	15.380	19,1	3.705	4,6	30,8	46,5
Kelheim (Lkr)	19.726	17,4	4.640	4,1	27,9	38,0
Landshut (Lkr)	24.497	16,5	5.530	3,7	26,1	36,5
Passau (Lkr)	36.453	19,3	9.038	4,8	31,1	45,1
Regen (Lkr)	15.912	19,8	3.500	4,4	31,8	47,4
Rottal-Inn (Lkr)	23.859	20,1	5.960	5,0	33,0	44,3
Straubing-Bogen (Lkr)	17.155	17,5	3.956	4,0	28,1	39,7
Dingolfing-Landau (Lkr)	16.561	18,1	3.743	4,1	28,9	38,8
Niederbayern	225.137	18,9	55.073	4,6	30,1	41,8
Amberg (Krfr.St)	9.814	22,2	2.683	6,1	36,0	43,5
Regensburg (Krfr.St)	25.081	18,9	6.975	5,3	28,4	32,5
Weiden i.d.OPf. (Krfr.St)	9.383	22,1	2.380	5,6	36,3	46,2
Amberg-Sulzbach (Lkr)	20.604	19,2	4.770	4,5	31,3	42,4
Cham (Lkr)	25.046	19,3	5.993	4,6	31,0	44,4
Neumarkt i.d.OPf. (Lkr)	22.491	17,5	5.405	4,2	28,1	39,1
Neustadt a.d.Waldnaab (Lkr)	18.586	18,8	4.182	4,2	30,4	41,4
Regensburg (Lkr)	30.202	16,5	6.576	3,6	25,8	38,5
Schwandorf (Lkr)	27.860	19,3	6.599	4,6	31,2	40,6
Tirschenreuth (Lkr)	16.164	21,1	3.823	5,0	34,9	48,4
Oberpfalz	205.231	18,9	49.386	4,5	30,1	40,4

Fortsetzung der Tabelle auf der nächsten Seite

Tabellennachhang

Gesundheitsreport Bayern

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



	Ältere Menschen (65 und mehr Jahre)		Hochbetagte (80 und mehr Jahre)		Alten- quotient 2007**	Alten- quotient 2026**
	absolut	Anteil in %	absolut	Anteil in %		
Oberpfalz	205.231	18,9	49.386	4,5	30,1	40,4
Bamberg (Krfr.St)	15.146	21,7	4.447	6,4	34,2	40,0
Bayreuth (Krfr.St)	14.853	20,3	4.119	5,6	31,0	37,6
Coburg (Krfr.St)	9.647	23,4	2.910	7,0	38,2	48,8
Hof (Krfr.St)	11.303	23,7	3.047	6,4	39,0	48,4
Bamberg (Lkr)	24.329	16,8	5.233	3,6	26,4	38,4
Bayreuth (Lkr)	21.416	19,9	5.216	4,8	32,3	44,3
Coburg (Lkr)	18.846	20,9	4.473	5,0	34,3	48,2
Forchheim (Lkr)	20.301	17,9	4.479	4,0	28,6	42,6
Hof (Lkr)	24.725	23,8	6.157	5,9	40,4	51,1
Kronach (Lkr)	15.941	22,1	3.758	5,2	36,0	48,0
Kulmbach (Lkr)	16.448	21,6	4.112	5,4	35,3	48,4
Lichtenfels (Lkr)	14.378	20,8	3.348	4,8	33,8	47,1
Wunsiedel i.Fichtelgebirge (Lkr)	19.967	25,1	4.952	6,2	42,6	56,2
Oberfranken	227.300	20,9	56.251	5,2	33,8	45,1
Ansbach (Krfr.St)	8.867	22,0	2.579	6,4	36,0	44,4
Erlangen (Krfr.St)	19.774	18,9	5.473	5,2	29,1	34,9
Fürth (Krfr.St)	21.011	18,4	4.962	4,3	28,6	36,6
Nürnberg (Krfr.St)	103.244	20,5	26.277	5,2	31,8	36,7
Schwabach (Krfr.St)	7.860	20,3	1.927	5,0	32,7	41,0
Ansbach (Lkr)	34.352	18,8	8.572	4,7	30,8	41,4
Erlangen-Höchstadt (Lkr)	22.838	17,5	4.783	3,7	27,5	41,1
Fürth (Lkr)	22.373	19,5	4.781	4,2	31,0	42,2
Nürnberger Land (Lkr)	34.584	20,7	8.144	4,9	33,5	44,4
Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim (Lkr)	19.162	19,3	4.762	4,8	31,6	41,6
Roth (Lkr)	23.261	18,6	5.286	4,2	29,9	41,6
Weißenburg-Gunzenhausen (Lkr)	19.094	20,4	4.787	5,1	33,8	45,5
Mittelfranken	336.420	19,6	82.333	4,8	31,2	39,8
Aschaffenburg (Krfr.St)	13.716	20,0	3.778	5,5	31,7	42,6
Schweinfurt (Krfr.St)	12.841	23,9	3.792	7,0	39,5	47,1
Würzburg (Krfr.St)	25.930	19,2	7.590	5,6	27,9	31,7
Aschaffenburg (Lkr)	32.757	18,8	7.336	4,2	30,2	42,0
Bad Kissingen (Lkr)	23.661	22,2	6.601	6,2	37,1	50,7
Rhön-Grabfeld (Lkr)	16.781	19,8	4.047	4,8	32,5	44,9
Haßberge (Lkr)	16.218	18,8	3.866	4,5	30,2	45,1
Kitzingen (Lkr)	16.883	18,9	4.286	4,8	30,5	41,4
Miltenberg (Lkr)	24.678	18,9	5.721	4,4	30,8	41,6
Main-Spessart (Lkr)	26.102	20,1	6.402	4,9	32,6	45,3
Schweinfurt (Lkr)	22.471	19,6	5.071	4,4	31,9	44,6
Würzburg (Lkr)	29.020	18,1	6.610	4,1	28,5	41,8
Unterfranken	261.058	19,6	65.100	4,9	31,3	42,4
Augsburg (Krfr.St)	53.854	20,5	14.238	5,4	32,2	35,7
Kaufbeuren (Krfr.St)	9.540	22,7	2.834	6,7	38,0	43,3
Kempten (Allgäu) (Krfr.St)	13.927	22,6	3.788	6,1	37,4	44,3
Memmingen (Krfr.St)	8.798	21,4	2.450	6,0	35,4	43,9
Aichach-Friedberg (Lkr)	22.064	17,3	4.739	3,7	27,5	36,9
Augsburg (Lkr)	44.091	18,3	10.243	4,3	29,5	39,6
Dillingen a.d.Donau (Lkr)	16.797	17,7	4.078	4,3	28,8	39,3
Günzburg (Lkr)	21.938	18,0	5.133	4,2	29,1	38,5
Neu-Ulm (Lkr)	30.613	18,7	6.976	4,3	29,8	39,1
Lindau (Bodensee) (Lkr)	17.046	21,3	4.527	5,6	35,6	43,8
Ostallgäu (Lkr)	25.757	19,2	6.695	5,0	31,6	41,3
Unterallgäu (Lkr)	26.656	19,6	6.852	5,0	32,7	42,8
Donau-Ries (Lkr)	24.374	18,7	5.852	4,5	30,6	40,2
Oberallgäu (Lkr)	30.312	20,1	7.430	4,9	33,0	44,7
Schwaben	345.767	19,3	85.835	4,8	31,4	40,0
Bayern	2.394.468	19,1	585.613	4,7	30,4	38,7

Datenquelle: Gesundheitsindikatorensetz Bayern, Indikatoren 2.7 und 2.12

** Altenquotient: Bevölkerung im Alter 65 und mehr je 100 der Bevölkerung im Alter 18-64 Jahre

Tabellennachhang



Eckdaten zur Gesundheit der Bevölkerung in der Altersgruppe 65 und älter				
	Bayern		Deutschland	
	Fälle	Rohe Rate je 100.000	Fälle	Rohe Rate je 100.000
Sterbefälle 2007 ¹	99.001	4.164	688.328	4.196
darunter:				
Herzinfarkt I21-I22	7.759	326	52.284	319
Zerebrovaskuläre Erkrankungen I60-I69	9.047	381	57.613	351
Krankenhausfälle 2007 ²	1.096.322	46.115	7.352.659	44.817
darunter:				
Herzinfarkt I21-I22	19.115	804	144.732	882
Zerebrovaskuläre Erkrankungen I60-I69	39.158	1.647	267.318	1.629
Pflegefälle 2007 ³	258.995	10.894	1.861.304	11.345
Schwerbehinderte 2005 ⁴	573.335	24.938	3.603.971	21.967
Verunglückte im Straßenverkehr 2007 ⁵	8.208	345	45.042	275
Krank/unfallverletzt 2005 ⁶		23,4%		22,4%
Regelmäßige Raucher 2005 ⁷		7,0%		7,8%
Fernere Lebenserwartung 2005/2007	Männer: 17,2 Jahre Frauen: 20,4 Jahre		Männer: 16,9 Jahre Frauen: 20,3 Jahre	
Datenquellen: 1 Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik 2 Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik 3 Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 4 Statistisches Bundesamt, Schwerbehindertenstatistik 5 Statistisches Bundesamt, Verkehrsunfallstatistik 6,7 Statistisches Bundesamt, Mikrozensus Bevölkerungsbasis: Mittlere Bevölkerung aus 12 Monatsdurchschnitten				



Die fernere Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren: Was kann die Prävention von Krankheiten beitragen?

Gewinn an Lebenserwartung in Jahren, im Alter von 65 Jahren unter Ausschluß bestimmter Todesursachen, Deutschland und Bayern Sterbetafel 2005/2007

ICD-10	Deutschland		Bayern	
	m	w	m	w
Infektionskrankheiten (A00-B99)	0,07	0,08	0,10	0,10
Neubildungen (C00-D48)	1,65	1,18	1,55	1,10
Bösartige Neubildungen (C00-C97)	1,60	1,14	1,48	1,05
darunter:				
Verdauungsorgane (C15-C26)	0,46	0,37	0,48	0,34
Atmungsorgane (C30-C39)	0,36	0,12	0,27	0,09
Haut (C43-C44)	0,02	0,01	0,02	0,01
Brustdrüse (C50-C50)	0,00	0,17	0,00	0,16
Weibliche Genitalorgane (C51-C58)	-	0,11	-	0,12
Männliche Genitalorgane (C60-C63)	0,18	-	0,18	-
Lymphatisches, blutbildendes Gewebe (C81-C96)	0,11	0,09	0,11	0,09
Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	0,15	0,19	0,09	0,10
Psychische Störungen (F00-F99)	0,06	0,07	0,08	0,11
Nervensystem (G00-G99)	0,11	0,11	0,12	0,12
Kreislaufsystem (I00-I99)	4,80	6,36	4,70	6,04
darunter:				
Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (I10-I15)	0,15	0,26	0,14	0,25
Ischämische Herzkrankheiten (I20-I25)	1,25	1,06	1,19	0,90
Sonstige Formen der Herzkrankheit (I30-I52)	0,59	0,78	0,67	0,89
Zerebrovaskuläre Krankheiten (I60-I69)	0,40	0,52	0,41	0,50
Krankheiten der Arterien, Arteriolen u.Kapillaren (I70-I79)	0,14	0,15	0,09	0,08
Atmungssystem (J00-J99)	0,49	0,34	0,51	0,33
Verdauungssystem (K00-K93)	0,23	0,23	0,23	0,23
Urogenitalsystem (N00-N99)	0,11	0,11	0,09	0,09
Verletzungen, Vergiftungen (S00-T98)	0,14	0,11	0,13	0,09
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität (V01-Y98)	0,14	0,11	0,13	0,09
darunter:				
Vorsätzliche Selbstbeschädigung (X60-X84)	0,04	0,02	0,05	0,02
Unfälle	0,09	0,08	0,08	0,07
darunter:				
Verkehrsunfall	0,01	0,01	0,02	0,01
Häuslicher Unfall	0,04	0,04	0,04	0,03
sonstiger Unfall	0,04	0,04	0,02	0,02

Datenquelle: www.gbe-bund.de, gerundet, Zusammenstellung LGL

Lesehilfe: Wenn in Bayern niemand an Erkrankungen des Kreislaufsystems gestorben wäre, wäre die ferne Lebenserwartung der 65-jährigen Männer 4,70 Jahre höher gewesen, die der 65-jährigen Frauen 6,04 Jahre. Die entsprechenden Werte für Deutschland liegen etwas höher, weil die Sterblichkeit infolge von Kreislauferkrankungen in Deutschland höher liegt als in Bayern und somit das "Einsparpotential" auch größer ist.

Tabellennanhang



Herzinfarktsterblichkeit (I 21, I 22)

Altersgruppe 65 und älter, Rate pro 100.000 Ew. altersstandardisiert

		1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Rückgang 1998-2007
	insgesamt	464,2	430,2	400,6	379,4	367,4	364,3	345,7	331,1	313,1	291,7	37,2%
Deutschland	männlich	684,3	634,9	583,4	550,4	528,2	513,5	484,0	462,0	435,9	399,7	41,6%
	weiblich	338,0	310,6	292,2	275,8	268,8	269,6	255,9	244,6	230,6	216,5	35,9%
	insgesamt	395,5	371,4	345,7	342,6	345,6	350,1	341,4	322,6	313,0	296,1	25,1%
Bayern	männlich	589,2	560,2	500,8	502,2	498,9	489,7	478,3	453,6	436,0	413,7	29,8%
	weiblich	280,5	258,7	250,9	242,1	248,3	258,5	250,0	233,2	228,5	212,2	24,3%

Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Standardbevölkerung: alte Europabevölkerung, Berechnungen LGL

Sterblichkeit infolge ischämischer Herzkrankheiten (I 21-25)

Altersgruppe 65 und älter, Rate pro 100.000 Ew. altersstandardisiert

		1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Rückgang 1998-2007
	insgesamt	1.053,5	1.018,6	956,9	926,8	922,5	911,5	834,5	786,8	733,3	690,6	34,4%
Deutschland	männlich	1.428,4	1.374,2	1.288,1	1.237,8	1.215,8	1.185,9	1.085,9	1.026,4	957,0	903,3	36,8%
	weiblich	842,2	813,8	763,4	739,7	741,7	735,8	669,6	625,9	580,9	544,0	35,4%
	insgesamt	907,8	881,9	828,3	839,7	851,3	851,2	795,9	754,3	706,6	656,7	27,7%
Bayern	männlich	1.244,4	1.219,5	1.122,6	1.139,1	1.136,2	1.114,5	1.048,8	997,5	938,4	884,5	28,9%
	weiblich	710,0	681,1	650,3	650,9	670,9	676,7	626,5	585,5	547,8	500,7	29,5%

Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Standardbevölkerung: alte Europabevölkerung, Berechnungen LGL

Sterblichkeit infolge Herz-Kreislauf-erkrankungen (I 00-99)

Altersgruppe 65 und älter, Rate pro 100.000 Ew. altersstandardisiert

		1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Rückgang 1998-2007
	insgesamt	2.428,1	2.363,5	2.253,8	2.205,4	2.211,9	2.231,3	2.036,0	1.964,9	1.843,6	1.778,3	26,8%
Deutschland	männlich	2.979,7	2.884,3	2.719,0	2.635,6	2.601,8	2.584,5	2.341,4	2.250,3	2.107,0	2.033,9	31,7%
	weiblich	2.108,6	2.052,7	1.966,2	1.927,8	1.946,6	1.975,0	1.803,5	1.738,4	1.630,4	1.568,1	25,6%
	insgesamt	2.110,5	2.014,1	1.951,9	1.894,1	1.887,8	1.920,1	1.776,0	1.744,5	1.675,9	1.593,0	24,5%
Bayern	männlich	2.901,2	2.813,5	2.634,3	2.538,0	2.475,8	2.478,3	2.303,7	2.239,4	2.104,9	2.040,6	29,7%
	weiblich	2.110,5	2.014,1	1.951,9	1.894,1	1.887,8	1.920,1	1.776,0	1.744,5	1.675,9	1.593,0	24,5%

Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Standardbevölkerung: alte Europabevölkerung, Berechnungen LGL

Gesundheitsreport Bayern

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



Regionale Herzinfarktsterblichkeit (I21, I22), Altersgruppe 65 und älter, SMR, 2007			
Ingolstadt (Krfr.St)	0,79	Bamberg (Krfr.St)	1,29
München (Krfr.St)	0,81	Bayreuth (Krfr.St)	1,05
Rosenheim (Krfr.St)	0,65	Coburg (Krfr.St)	0,90
Altötting (Lkr)	0,60	Hof (Krfr.St)	1,56
Berchtesgadener Land (Lkr)	0,64	Bamberg (Lkr)	1,07
Bad Tölz-Wolfratshausen (Lkr)	0,91	Bayreuth (Lkr)	1,27
Dachau (Lkr)	0,68	Coburg (Lkr)	1,75
Ebersberg (Lkr)	1,00	Forchheim (Lkr)	1,21
Eichstätt (Lkr)	0,93	Hof (Lkr)	1,24
Erding (Lkr)	0,90	Kronach (Lkr)	1,37
Freising (Lkr)	1,07	Kulmbach (Lkr)	1,79
Fürstenfeldbruck (Lkr)	0,76	Lichtenfels (Lkr)	1,32
Garmisch-Partenkirchen (Lkr)	0,87	Wunsiedel i.Fichtelgebirge (Lkr)	1,90
Landsberg am Lech (Lkr)	0,77	Oberfranken	1,37
Miesbach (Lkr)	0,75	Ansbach (Krfr.St)	1,13
Mühlendorf a.Inn (Lkr)	1,26	Erlangen (Krfr.St)	0,90
München (Lkr)	0,65	Fürth (Krfr.St)	0,81
Neuburg-Schrobenhausen (Lkr)	0,78	Nürnberg (Krfr.St)	1,19
Pfaffenhofen a.d.Ilm (Lkr)	0,88	Schwabach (Krfr.St)	1,29
Rosenheim (Lkr)	0,86	Ansbach (Lkr)	1,07
Starnberg (Lkr)	0,61	Erlangen-Höchstadt (Lkr)	0,89
Traunstein (Lkr)	0,80	Fürth (Lkr)	1,03
Weilheim-Schongau (Lkr)	0,85	Nürnberger Land (Lkr)	1,33
Oberbayern	0,81	Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim (Lkr)	1,28
Landshut (Krfr.St)	1,03	Roth (Lkr)	0,98
Passau (Krfr.St)	0,80	Weißenburg-Gunzenhausen (Lkr)	1,29
Straubing (Krfr.St)	1,00	Mittelfranken	1,12
Deggendorf (Lkr)	1,07	Aschaffenburg (Krfr.St)	0,99
Freyung-Grafenau (Lkr)	1,39	Schweinfurt (Krfr.St)	1,02
Kelheim (Lkr)	0,91	Würzburg (Krfr.St)	0,82
Landshut (Lkr)	1,11	Aschaffenburg (Lkr)	0,88
Passau (Lkr)	0,97	Bad Kissingen (Lkr)	1,12
Regen (Lkr)	1,24	Rhön-Grabfeld (Lkr)	0,83
Rottal-Inn (Lkr)	1,13	Haßberge (Lkr)	1,36
Straubing-Bogen (Lkr)	1,20	Kitzingen (Lkr)	1,11
Dingolfing-Landau (Lkr)	1,41	Miltenberg (Lkr)	1,14
Niederbayern	1,10	Main-Spessart (Lkr)	0,95
Amberg (Krfr.St)	1,22	Schweinfurt (Lkr)	0,81
Regensburg (Krfr.St)	0,77	Würzburg (Lkr)	0,67
Weiden i.d.OPf. (Krfr.St)	1,34	Unterfranken	0,95
Amberg-Sulzbach (Lkr)	1,07	Augsburg (Krfr.St)	1,24
Cham (Lkr)	1,17	Kaufbeuren (Krfr.St)	0,84
Neumarkt i.d.OPf. (Lkr)	1,32	Kempten (Allgäu) (Krfr.St)	1,07
Neustadt a.d.Waldnaab (Lkr)	1,20	Memmingen (Krfr.St)	0,62
Regensburg (Lkr)	1,05	Aichach-Friedberg (Lkr)	0,99
Schwandorf (Lkr)	1,29	Augsburg (Lkr)	1,05
Tirschenreuth (Lkr)	0,93	Dillingen a.d.Donau (Lkr)	0,98
Oberpfalz	1,12	Günzburg (Lkr)	1,35
		Neu-Ulm (Lkr)	0,92
		Lindau (Bodensee) (Lkr)	0,97
		Ostallgäu (Lkr)	1,26
		Unterallgäu (Lkr)	0,81
		Donau-Ries (Lkr)	1,17
		Oberallgäu (Lkr)	0,88
		Schwaben	1,05
Datenquelle: LfStaD, Berechnungen LGL			
Lesehilfe: Die SMR gibt die altersstandardisierte Abweichung der Sterblichkeit einer Region vom Landesdurchschnitt (Erwartungswert) an. Bei einer SMR von z.B. 1,10 liegt die Sterblichkeit dieser Region um 10 % über dem Landesdurchschnitt, bei einer SMR von z.B. 0,95 liegt sie 5 % unter dem Landesdurchschnitt, bei 1,00 liegt sie genau im Landesdurchschnitt. Zwischen den Regionen lassen sich die Werte nicht als altersstandardisierte Sterblichkeit interpretieren, d.h. die SMR ist nicht für Vergleiche zwischen den Regionen geeignet.			

Tabellennachhang

Gesundheitsreport Bayern

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



Demenzerkrankungen, Bayern, Trendfortschreibung					
				Prozentuale	Prozentuale
	2006	2016	2026	Veränderung 2016 zu 2006	Veränderung 2026 zu 2006
SK Ingolstadt	1.513	1.904	2.286	25,8	51,1
SK München	15.710	17.443	20.862	11,0	32,8
SK Rosenheim	849	979	1.210	15,3	42,5
LK Altötting	1.494	1.915	2.305	28,2	54,2
LK Berchtesgadener Land	1.801	2.113	2.563	17,3	42,3
LK Bad Tölz-Wolfratshausen	1.615	2.073	2.578	28,4	59,6
LK Dachau	1.437	1.924	2.446	33,8	70,2
LK Ebersberg	1.347	1.914	2.466	42,0	83,0
LK Eichstätt	1.299	1.795	2.187	38,2	68,4
LK Erding	1.193	1.591	2.026	33,4	69,8
LK Freising	1.448	2.003	2.585	38,3	78,5
LK Fürstenfeldbruck	2.348	3.163	4.093	34,7	74,3
LK Garmisch-Partenkirchen	1.486	1.711	2.064	15,2	38,9
LK Landsberg a. Lech	1.305	1.771	2.350	35,7	80,0
LK Miesbach	1.382	1.739	2.201	25,8	59,2
LK Mühldorf a. Inn	1.443	1.796	2.181	24,5	51,1
LK München	3.794	5.185	6.705	36,7	76,7
LK Neuburg-Schrobenhausen	1.057	1.410	1.736	33,3	64,2
LK Pfaffenhofen a.d. Ilm	1.199	1.590	2.021	32,6	68,6
LK Rosenheim	3.241	4.188	5.413	29,2	67,0
LK Starnberg	1.921	2.341	2.984	21,9	55,3
LK Traunstein	2.486	2.987	3.560	20,1	43,2
LK Weilheim-Schongau	1.693	2.154	2.683	27,2	58,4
Oberbayern	53.064	65.689	81.503	23,8	53,6
SK Landshut	1.034	1.174	1.411	13,5	36,4
SK Passau	845	1.024	1.214	21,2	43,7
SK Straubing	673	846	1.018	25,7	51,3
LK Deggendorf	1.438	1.880	2.295	30,7	59,6
LK Freyung-Grafenau	1.012	1.332	1.556	31,7	53,9
LK Kelheim	1.297	1.773	2.182	36,7	68,2
LK Landshut	1.532	2.143	2.739	39,9	78,8
LK Passau	2.458	3.178	3.863	29,3	57,2
LK Regen	987	1.378	1.626	39,6	64,8
LK Rottal-Inn	1.633	2.150	2.548	31,7	56,1
LK Straubing-Bogen	1.118	1.492	1.820	33,4	62,8
LK Dingolfing-Landau	1.052	1.334	1.587	26,9	50,9
Niederbayern	15.076	19.702	23.859	30,7	58,3
SK Amberg	714	830	936	16,2	31,1
SK Regensburg	1.864	2.041	2.334	9,5	25,2
SK Weiden i.d. OPf.	661	795	913	20,4	38,2
LK Amberg-Weizbach	1.325	1.792	2.082	35,2	57,1
LK Cham	1.651	2.170	2.548	31,5	54,4
LK Neumarkt i.d. OPf.	1.462	1.952	2.381	33,5	62,9
LK Neustadt a.d. Waldnaab	1.174	1.529	1.743	30,2	48,5
LK Regensburg	1.835	2.661	3.393	45,0	84,9
LK Schwandorf	1.803	2.335	2.682	29,5	48,7
LK Tirschenreuth	1.042	1.347	1.494	29,2	43,3
Oberpfalz	13.532	17.452	20.507	29,0	51,5

Tabellennachhang

Fortsetzung der Tabelle auf der nächsten Seite

Gesundheitsreport Bayern

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



Demenzerkrankungen, Bayern, Trendfortschreibung

				Prozentuale	Prozentuale
	2006	2016	2026	Veränderung 2016 zu 2006	Veränderung 2026 zu 2006
SK Bamberg	1.192	1.299	1.457	8,9	22,2
SK Bayreuth	1.106	1.198	1.379	8,4	24,7
SK Coburg	770	845	944	9,8	22,7
SK Hof	820	913	997	11,3	21,6
LK Bamberg	1.458	2.049	2.498	40,5	71,3
LK Bayreuth	1.431	1.809	2.108	26,4	47,3
LK Coburg	1.217	1.639	1.899	34,7	56,0
LK Forchheim	1.249	1.773	2.202	41,9	76,3
LK Hof	1.698	2.029	2.169	19,5	27,7
LK Kronach	1.021	1.290	1.406	26,4	37,7
LK Kulmbach	1.134	1.376	1.546	21,3	36,3
LK Lichtenfels	922	1.262	1.465	36,9	59,0
LK Wunsiedel i.Fichtelgebirge	1.364	1.674	1.790	22,7	31,3
Oberfranken	15.382	19.155	21.861	24,5	42,1
SK Ansbach	690	778	899	12,8	30,3
SK Erlangen	1.453	1.718	1.980	18,3	36,3
SK Fürth	1.388	1.761	2.139	26,9	54,2
SK Nürnberg	7.219	8.430	9.802	16,8	35,8
SK Schwabach	536	670	814	25,0	51,7
LK Ansbach	2.347	2.941	3.433	25,3	46,2
LK Erlangen-Höchststadt	1.350	1.902	2.418	40,9	79,2
LK Fürth	1.364	1.869	2.336	36,9	71,2
LK Nürnberger Land	2.283	2.984	3.635	30,7	59,2
LK Neustadt/Aisch-Bad Windsheim	1.291	1.618	1.897	25,4	47,0
LK Roth	1.474	1.973	2.451	33,8	66,2
LK Weißenburg-Gunzenhausen	1.301	1.633	1.913	25,5	47,0
Mittelfranken	22.696	28.276	33.718	24,6	48,6
SK Aschaffenburg	1.020	1.289	1.547	26,3	51,6
SK Schweinfurt	996	1.101	1.212	10,6	21,7
SK Würzburg	1.995	2.178	2.445	9,1	22,5
LK Aschaffenburg	2.032	2.745	3.254	35,1	60,2
LK Bad Kissingen	1.733	2.071	2.367	19,5	36,6
LK Rhön-Grabfeld	1.096	1.408	1.599	28,5	45,9
LK Haßberge	1.051	1.400	1.638	33,1	55,8
LK Kitzingen	1.174	1.504	1.770	28,1	50,8
LK Miltenberg	1.559	2.084	2.458	33,7	57,7
LK Main-Spessart	1.726	2.228	2.574	29,1	49,1
LK Schweinfurt	1.377	1.822	2.111	32,3	53,3
LK Würzburg	1.822	2.385	2.900	30,9	59,2
Unterfranken	17.582	22.216	25.875	26,4	47,2
SK Augsburg	3.844	4.317	4.944	12,3	28,6
SK Kaufbeuren	753	779	873	3,5	15,9
SK Kempten	1.020	1.108	1.294	8,6	26,8
SK Memmingen	656	752	885	14,6	35,0
LK Aichach-Friedberg	1.341	1.897	2.416	41,4	80,1
LK Augsburg	2.809	3.774	4.718	34,4	68,0
LK Dillingen a.d.Donau	1.112	1.445	1.743	30,0	56,8
LK Günzburg	1.443	1.845	2.215	27,9	53,5
LK Neu-Ulm	1.931	2.500	3.034	29,5	57,1
LK Lindau	1.229	1.488	1.783	21,1	45,0
LK Ostallgäu	1.804	2.226	2.719	23,4	50,8
LK Unterallgäu	1.876	2.286	2.753	21,8	46,8
LK Donau-Ries	1.607	2.074	2.471	29,0	53,7
LK Oberallgäu	2.055	2.681	3.366	30,5	63,8
Schwaben	23.480	29.173	35.213	24,2	50,0
Bayern	160.812	201.663	242.536	25,4	50,8

Tabellennachhang

Datenquellen: LfStad, Bickel (2002), Berechnungen: LGL

Gesundheitsreport Bayern

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



Schwerbehinderte im Alter 65 und älter in Bayern 2007

Wohnort	Anzahl	je 1000 Personen im Alter 65 und älter	Wohnort	Anzahl	je 1000 Personen im Alter 65 und älter
Ingolstadt (Krfr.St)	6.214	269,4	Bamberg (Krfr.St)	4.387	289,6
München (Krfr.St)	64.738	281,0	Bayreuth (Krfr.St)	4.285	288,5
Rosenheim (Krfr.St)	2.993	254,4	Coburg (Krfr.St)	2.773	287,4
Altötting (Lkr)	5.149	234,2	Hof (Krfr.St)	3.177	281,1
Berchtesgadener Land (Lkr)	5.778	249,6	Bamberg (Lkr)	6.146	252,6
Bad Tölz-Wolfratshausen (Lkr)	5.274	220,9	Bayreuth (Lkr)	4.866	227,2
Dachau (Lkr)	5.183	226,5	Coburg (Lkr)	4.447	236,0
Ebersberg (Lkr)	5.282	235,4	Forchheim (Lkr)	4.975	245,1
Eichstätt (Lkr)	4.530	217,5	Hof (Lkr)	5.653	228,6
Erding (Lkr)	3.896	204,6	Kronach (Lkr)	3.842	241,0
Freising (Lkr)	5.507	231,3	Kulmbach (Lkr)	3.601	218,9
Fürstenfeldbruck (Lkr)	9.278	237,4	Lichtenfels (Lkr)	3.396	236,2
Garmisch-Partenkirchen (Lkr)	4.391	218,3	Wunsiedel i.Fichtelgebirge (Lkr)	4.642	232,5
Landsberg am Lech (Lkr)	3.815	196,2	Oberfranken	56.190	247,2
Miesbach (Lkr)	4.134	208,1	Ansbach (Krfr.St)	2.633	296,9
Mühldorf a.Inn (Lkr)	4.803	225,2	Erlangen (Krfr.St)	5.512	278,7
München (Lkr)	13.898	230,9	Fürth (Krfr.St)	7.020	334,1
Neuburg-Schrobenhausen (Lkr)	3.573	219,7	Nürnberg (Krfr.St)	35.169	340,6
Pfaffenhofen a.d.Ilm (Lkr)	3.944	204,5	Schwabach (Krfr.St)	2.432	309,4
Rosenheim (Lkr)	9.391	202,9	Ansbach (Lkr)	8.745	254,6
Starnberg (Lkr)	5.373	198,0	Erlangen-Höchstadt (Lkr)	6.178	270,5
Traunstein (Lkr)	7.921	220,1	Fürth (Lkr)	6.679	298,5
Weilheim-Schongau (Lkr)	5.573	220,0	Nürnberg Land (Lkr)	10.020	289,7
Oberbayern	190.638	240,2	Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim (Lkr)	5.568	290,6
Landshut (Krfr.St)	3.944	290,9	Roth (Lkr)	6.558	281,9
Passau (Krfr.St)	3.403	313,0	Weißenburg-Gunzenhausen (Lkr)	5.254	275,2
Straubing (Krfr.St)	3.269	340,8	Mittelfranken	101.768	302,5
Deggendorf (Lkr)	5.700	264,2	Aschaffenburg (Krfr.St)	2.518	183,6
Freyung-Grafenau (Lkr)	4.786	311,2	Schweinfurt (Krfr.St)	3.082	240,0
Kelheim (Lkr)	4.557	231,0	Würzburg (Krfr.St)	6.638	256,0
Landshut (Lkr)	5.528	225,7	Aschaffenburg (Lkr)	5.853	178,7
Passau (Lkr)	9.322	255,7	Bad Kissingen (Lkr)	5.820	246,0
Regen (Lkr)	4.305	270,6	Rhön-Grabfeld (Lkr)	3.512	209,3
Rottal-Inn (Lkr)	5.084	213,1	Haßberge (Lkr)	3.654	225,3
Straubing-Bogen (Lkr)	3.925	228,8	Kitzingen (Lkr)	3.607	213,6
Dingolfing-Landau (Lkr)	3.988	240,8	Miltenberg (Lkr)	4.658	188,8
Niederbayern	57.811	256,8	Main-Spessart (Lkr)	5.847	224,0
Amberg (Krfr.St)	3.129	318,8	Schweinfurt (Lkr)	4.678	208,2
Regensburg (Krfr.St)	10.339	412,2	Würzburg (Lkr)	5.968	205,7
Weiden i.d.OPf. (Krfr.St)	3.865	411,9	Unterfranken	55.835	213,9
Amberg-Sulzbach (Lkr)	6.126	297,3	Augsburg (Krfr.St)	13.963	259,3
Cham (Lkr)	7.669	306,2	Kaufbeuren (Krfr.St)	2.384	249,9
Neumarkt i.d.OPf. (Lkr)	6.845	304,3	Kempten (Allgäu) (Krfr.St)	3.364	241,5
Neustadt a.d.Waldnaab (Lkr)	7.108	382,4	Memmingen (Krfr.St)	2.071	235,4
Regensburg (Lkr)	10.266	339,9	Aichach-Friedberg (Lkr)	3.963	179,6
Schwandorf (Lkr)	10.042	360,4	Augsburg (Lkr)	9.144	207,4
Tirschenreuth (Lkr)	5.707	353,1	Dillingen a.d.Donau (Lkr)	3.413	203,2
Oberpfalz	71.096	346,4	Günzburg (Lkr)	4.230	192,8
			Neu-Ulm (Lkr)	5.653	184,7
			Lindau (Bodensee) (Lkr)	3.335	195,6
			Ostallgäu (Lkr)	4.773	185,3
			Unterallgäu (Lkr)	5.172	194,0
			Donau-Ries (Lkr)	4.469	183,4
			Oberallgäu (Lkr)	5.879	193,9
			Schwaben	71.813	207,7
			Bayern	605.151	252,7

Datenquelle: LfStAD, Berechnungen: LGL

Tabellennanhang



Schwerbehinderte Menschen in Bayern am 31.12.2007 nach Art der schwersten Behinderung				
	alle Altersgruppen	65 - 70	70 - 75	75 und mehr
Verlust oder Teilverlust von Gliedmaßen				
eines Armes	2 084	211	210	857
eines Beines	5 487	575	610	2 418
beider Arme	355	48	45	109
beider Beine	779	96	111	334
eines Armes und eines Beines	224	28	22	57
von drei oder vier Gliedmaßen	160	18	15	46
Zusammen	9 089	976	1 013	3 821
Funktionseinschränkung von Gliedmaßen				
eines Armes	10 680	1 425	1 096	2 961
eines Beines	31 847	4 761	4 129	10 614
beider Arme	4 242	726	523	1 016
beider Beine	106 343	15 127	15 567	44 869
eines Armes und eines Beines	7 122	938	933	2 405
von drei Gliedmaßen	3 391	473	500	1 548
beider Arme und beider Beine	11 789	1 653	1 562	4 332
Zusammen	175 414	25 103	24 310	67 745
Funktionseinschr. von Wirbelsäule, Rumpf, Deformierung des Brustkorbes				
Deformierung des Brustkorbes mit Funktionseinschränkung der Wirbelsäule	565	68	70	194
Funktionseinschränkung der Wirbelsäule	59 307	10 779	8 290	17 922
Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und der Gliedmaßen	55 732	8 396	8 810	24 647
sonstige Einschränkungen der Stützfunktion des Rumpfes	1 223	147	167	500
Zusammen	116 827	19 390	17 337	43 263
Blindheit und Sehbehinderung				
Blindheit oder Verlust beider Augen	8 945	606	681	4 742
hochgradige Sehbehinderung	6 531	418	510	4 396
sonstige Sehbehinderung	36 137	4 111	3 902	16 404
Zusammen	51 613	5 135	5 093	25 542
Sprach- oder Sprechstör., Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstör.				
Sprach- oder Sprechstörungen	1 420	208	119	185
Taubheit	2 189	193	181	377
Taubheit mit Störungen der Sprachentwicklung und der geist. Entwicklung	3 586	286	258	387
Schwerhörigkeit, auch kombiniert mit Gleichgewichtsstörungen	35 550	5 008	4 237	11 392
Gleichgewichtsstörungen	1 139	103	93	709
Zusammen	43 884	5 798	4 888	13 050
Verlust einer Brust oder beider Brüste, Entstellungen u.a.				
Kleinwuchs	330	22	22	27
Entstellung, belästigende oder abstoßende Absonderungen oder Gerüche	892	65	58	135
Verlust einer Brust oder beider Brüste	33 931	5 195	3 557	5 956
Zusammen	35 153	5 282	3 637	6 118
Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen bzw. Organsystemen				
von Herz-Kreislauf	48 855	7 691	7 308	19 482
von Herz-Kreislauf und einem oder mehreren weiteren inneren Organen	36 267	4 366	5 537	20 643
der oberen Atemwege	2 493	453	282	394
der oberen Atemwege und eines oder mehrerer weiterer innerer Organe	1 153	167	165	387
der tieferen Atemwege und Lungen	24 679	4 375	3 285	5 463
der tieferen Atemwege und der Lungen sowie weiterer innerer Organe	12 920	2 163	2 117	4 885
der Verdauungsorgane	34 621	5 489	4 117	7 421
der Verdauungsorgane und eines oder mehrerer weiterer innerer Organe	13 895	2 172	2 062	5 203
der Harnorgane	19 281	2 982	2 507	4 554
der Harnorgane und eines oder mehrerer weiterer innerer Organe	8 839	1 470	1 374	2 746
der Geschlechtsorgane	20 984	4 399	3 084	3 849
der Geschlechtsorgane und weiterer innerer Organe	6 220	1 148	1 000	2 148
der inneren Sekretion und/oder des Stoffwechsels	21 821	2 615	1 531	1 891
der inneren Sekretion und/oder des Stoffwechsels und weiterer innerer Organe	9 279	1 536	1 018	1 450
des Blutes und des retikulo-endothelialen Systems	8 403	970	615	972
des Blutes und des retikulo-endothelialen Systems und weiterer innerer Organe	1 621	255	214	329
Zusammen	271 331	42 251	36 216	81 817
Querschnittlähmung, zerebrale Störungen, geist.-seel. Behinderungen, Sucht				
Querschnittlähmung	2 820	259	190	273
hirnorganische Anfälle (auch mit geistig-seelischen Störungen) ohne neurol. Ausfälle am Bewegungsapparat	12 194	1 107	863	1 294
hirnorganische Anfälle (auch mit geistig-seelischen Störungen) mit neurol. Ausfällen am Bewegungsapparat	5 796	488	407	813
hirnorg. Psychosyndrom (Hirnleistungsschwäche, org. Wesensänderung) ohne neurol. Ausfälle am Bewegungsapparat; sympt. Psychosen	33 768	3 345	3 289	16 127
hirnorg. Psychosyndrom (Hirnleistungsschwäche, org. Wesensänderung) mit neurol. Ausfällen am Bewegungsapparat	58 878	6 395	6 737	24 660
Störungen der geist. Entwicklung (z.B. Lernbehinderung, geistige Behinderung)	38 458	1 442	1 073	1 305
körperlich nicht begründbare Psychosen (Schizophrenie, affektive Psychosen)	32 565	3 347	2 255	3 296
Neurosen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	31 312	3 582	1 860	2 730
Suchtkrankheiten	7 874	806	415	298
Zusammen	223 665	20 771	17 089	50 796
Sonstige und ungenügend bezeichnete Behinderungen				
Insgesamt	1 095 115	146 297	126 109	332 745