



Kommunaler Gesundheitsbericht 2023

Landkreis Biberach





Herausgeber:
Landratsamt Biberach
Kreisgesundheitsamt
- Sachgebiet Gesundheitsplanung -
Rollinstraße 15
88400 Biberach

Telefon: 07351/52-6151
Internet: <https://www.biberach.de/>

Stand: Februar 2023

Autoren: Romy Hänle, Stefanie Bovermann, Julia Zahren, Simon Mannes

Haftungsausschluss

Die Informationen in diesem Bericht wurden nach bestem Wissen und Gewissen sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Es wird jedoch keine Gewähr – weder ausdrücklich noch stillschweigend – für die Vollständigkeit, Richtigkeit, Aktualität oder Qualität und jederzeitige Verfügbarkeit der bereit gestellten Informationen Dritter in dem Bericht selbst und dem Inhalt verlinkter Seiten übernommen. In keinem Fall wird für Schäden, die sich aus der Verwendung der abgerufenen Informationen ergeben, eine Haftung übernommen. Mit den Links zu Internetseiten Dritter wird lediglich der Zugang zur Nutzung von Inhalten vermittelt. Für illegale, fehlerhafte oder unvollständige Inhalte und für Schäden, die aus der Nutzung entstehen, haftet allein der Anbieter der Seite, auf welche verwiesen wurde.

Für diesen Bericht wurde die Berichtsschablone „Gesundheit in der Region – auf einen Blick“ des Bayerischen Landesamts für Gesundheit verwendet.

In diesem Bericht wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Geschlechteridentitäten sind dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

Inhalt

Vorwort	4
Einleitung	5
Basisbericht	6
1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen	6
Bevölkerungsdichte	6
Jugendquotient	7
Altenquotient	8
Lebendgeborene	9
Arbeitslosenquote	10
Verfügbares Einkommen	11
Ausländische Bevölkerung	12
2. Gesundheitszustand der Bevölkerung	13
Krankenhausfälle	13
Krankenhausfälle infolge von ausgewählten Diagnosen	14
Krankenhausfälle infolge von Neubildungen	15
Krankenhausfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems	16
Lebenserwartung	17
Säuglingssterblichkeit	18
Impfpräventable Krankheiten: FSME	19
Pflegebedürftige Menschen	20
Schwerbehinderte Menschen	21
3. Gesundheitsverhalten und Prävention	22
Impfquoten aus den Einschulungsuntersuchungen - Grundimmunisierung Masern	22
Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung der Kinder – U3 bis U6 und U8	23
Alkoholbedingte Behandlungsfälle bei Kindern & Jugendlichen	24
Vermeidbare Sterbefälle bei Hypertonie und zerebrovaskulären Krankheiten	25
4. Gesundheitsversorgung	26
Anzahl und Standorte der Kliniken und Reha-Einrichtungen	26
Krankenhausbettendichte	27
Plätze in stationären Pflegeheimen	28
Anzahl der Einwohner je öffentliche Apotheke	29
Einwohner pro Hausarzt	30
Räumliche Verteilung der Anzahl der Hausärzte	31
Verteilung der Fachärzte	32
Alter der Ärzte	33
Einwohner pro Frauenärzte	34
Einwohner pro Kinder- und Jugendarzt	35
Einwohner pro Zahnarzt	36
Sonderbericht: COVID-19-Pandemie	37
Inzidenz im zeitlichen Verlauf	37
Kumulative Fallzahl	38
Fallzahlen nach Altersgruppen	39
Einfachinfizierte und Mehrfachinfizierte	40
Todesfälle	41
Hospitalisierungsinzidenz	42
SARS-CoV-2 Fälle auf Intensivstation	43
Ausbrüche in vulnerablen Einrichtungen	44
Möglichkeiten und Grenzen des Berichts	45
Zusammenfassung	47
Ausblick	53
Literatur	54

Vorwort

Frauen im Landkreis Biberach haben eine um 2,4 Monate höhere Lebenserwartung als im Landesschnitt. Im Mittel der Jahre 2016 bis 2020 war die Säuglingssterblichkeit die niedrigste in ganz Baden-Württemberg. Zwei von einer ganzen Reihe guter Nachrichten aus dem Gesundheitsbericht 2023 für den Landkreis Biberach.



„Gesundheit ist die erste Pflicht im Leben“, schrieb Oscar Wilde 1895 in „The Importance of Being Earnest“. Es ist aber nicht nur eine Pflicht jedes einzelnen Menschen, sich um seine Gesundheit zu kümmern, es ist auch die Pflicht des Staates, die Gesundheit seiner Bürgerinnen und Bürger zu schützen und zu fördern. Zum einen, um ihre individuelle Lebensqualität zu steigern, zum anderen um Gefahren von der Gesellschaft insgesamt abzuwenden.

Seit 2016 ist die Gesundheitsberichterstattung nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst Baden-Württemberg eine der Hauptaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Im vorliegenden Bericht finden Sie anhand von 31 Indikatoren übersichtliche Informationen zum Gesundheitszustand der Bevölkerung, zur Prävention und Gesundheitsförderung sowie zur Gesundheitsversorgung. Zur besseren Einordnung erfolgt außerdem - falls möglich - ein Vergleich mit den 44 baden-württembergischen Stadt- und Landkreisen und mit dem Landesdurchschnittswert. In einem Sonderbericht wird darüber hinaus anhand von acht weiteren Indikatoren der Verlauf der COVID-19-Pandemie betrachtet.

In der Gesamtschau zeigt die Analyse eine gute gesundheitliche Situation der Bevölkerung im Landkreis. Der Bericht gibt aber auch Hinweise, wo noch Verbesserungen zu erzielen wären. Die gewonnenen Daten sind Grundlage für Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung und Prävention.

Sehr herzlich möchte ich mich beim Team der Gesundheitsplanung des Kreisgesundheitsamts Biberach für diesen informativen Gesundheitsbericht bedanken. Ganz besonders danke ich allen, die sich tagtäglich für die Gesundheit unserer Landkreisbevölkerung engagieren.

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Mario Glaser'. The signature is fluid and cursive, with a long, sweeping underline that extends downwards and to the right.

Mario Glaser
Landrat

Einleitung

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 Bürgern soll damit erleichtert werden, sich einen Überblick über das Gesundheitswesen zu verschaffen und sich an der Diskussion regionaler Fragen der Gesundheitsversorgung zu beteiligen. [1]

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 regional vorhandene Daten- und Informationsquellen heran. [1]

Im Folgenden werden ausgewählte Indikatoren der Gesundheitsberichterstattung für den Landkreis Biberach 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. [1] Ferner erfolgt zum Zeitpunkt des aktuellsten verfügbaren Datenstands eine Gegenüberstellung mit den Werten der 44 baden-württembergischen Landkreisen und dem Durchschnittswert von Baden-Württemberg.

Die 31 Indikatoren im Teil „Basisbericht“ sollen einen schnellen Überblick über wichtige Gesundheitsdaten geben, die meist auch für andere Landkreise zu finden sind. Im Teil „Sonderbericht“ werden zudem 8 Indikatoren zum Thema „Covid-19-Pandemie“ dargestellt.

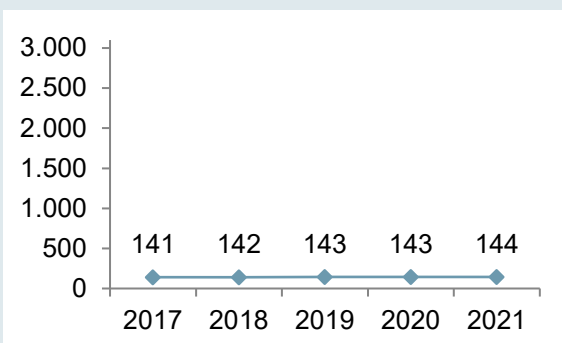
Basisbericht

1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen

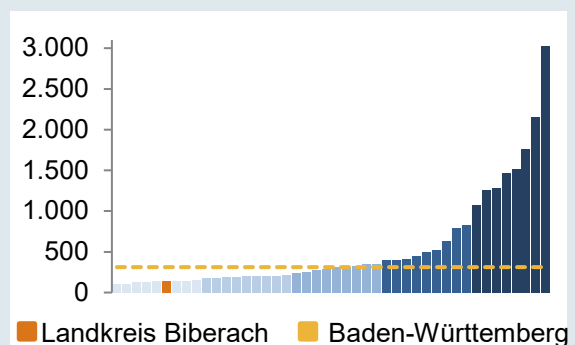
Bevölkerungsdichte

Definition	<p>Dieser Indikator stellt die Anzahl der Einwohner je Quadratkilometer dar. Hierfür werden die durchschnittliche Bevölkerungszahl des jeweiligen Jahres sowie die Fläche (Stand vom 31.12.2015) des jeweiligen Gebietes herangezogen.</p> <p>Zur Bevölkerung gehören alle Personen, die in Deutschland ihren (ständigen) Wohnsitz haben, einschließlich der hier gemeldeten Ausländer sowie Staatenlosen. Gezählt wird die Bevölkerung am Ort der alleinigen Wohnung bzw. Hauptwohnung.</p> <p>Die Bevölkerungszahlen basieren ab 2012 auf der vorläufigen Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011. [2]</p>
Bedeutung	<p>Die Struktur der Bevölkerung auf regionaler Ebene ist eine wichtige Grundlage für die Planung der medizinischen Versorgung. [2]</p> <p>Die Bevölkerungsdichte gibt Hinweise auf die regionalen Siedlungsstrukturen. Sie hängt jedoch von unterschiedlichen Faktoren ab. [1]</p>
Beschreibung	<p>Im Landkreis Biberach leben 203.244 Einwohner (Stand 2021, Quelle: Statistisches Landesamt) auf 1.410 km².</p> <p>Die Bevölkerungsdichte ist im Landkreis Biberach in den letzten Jahren von 141 Einwohnern je Quadratkilometer im Jahr 2017 auf 144 Einwohner je Quadratkilometer im Jahr 2021 gestiegen. In Baden-Württemberg liegt der Durchschnitt bei 312 Einwohnern je Quadratkilometer. Der Landkreis Biberach weist im landesweiten Vergleich eine relativ niedrige Bevölkerungsdichte auf.</p>

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021



Datenhalter
Datenquelle

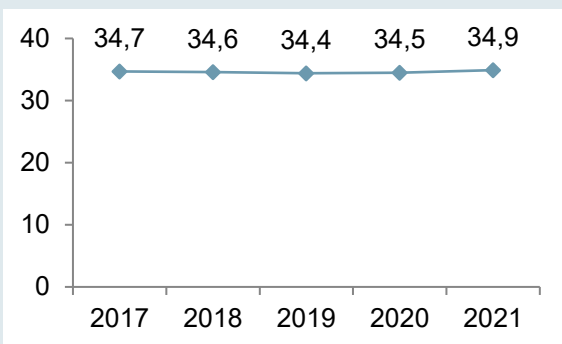
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Bevölkerungsvorausberechnung

1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen

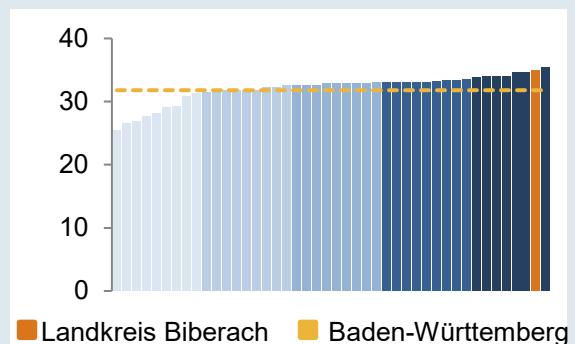
Jugendquotient

Definition	Errechnet wird der Jugendquotient aus dem Anteil der Kinder und Jugendlichen dividiert durch den Anteil der 20- bis 64-Jährigen. Dargestellt wird er anhand der Anzahl der Kinder und Jugendlichen (bis 19 Jahre) pro 100 Personen aus dem erwerbsfähigen Alter (20 - 64 Jahre). [2]
Bedeutung	Die Altersstruktur heute hat einen weitreichenden Einfluss auf die medizinische Versorgung in den nächsten Jahrzehnten und dient dieser als wichtige Planungsgrundlage. [2] Im Laufe des Lebens 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. Er gibt auch Aufschluss über den Bevölkerungsanteil, der noch nicht am Erwerbsleben teilnimmt. [1]
Beschreibung	Der Jugendquotient im Landkreis Biberach liegt im Jahr 2021 bei 34,9, wohingegen der Durchschnitt in Baden-Württemberg im selben Jahr etwas niedriger bei 31,8 liegt. Der Landkreis Biberach weist in Baden-Württemberg den zweitgrößten Jugendquotienten auf. Somit ist der Landkreis Biberach ein Kreis, in dem vergleichsweise viele junge Menschen im Verhältnis zu Personen im erwerbsfähigen Alter leben.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021



Datenhalter
Datenquelle

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

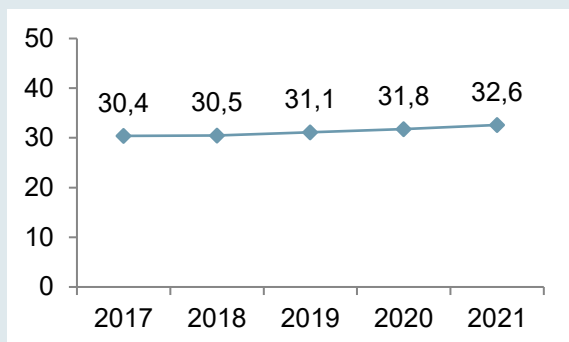
1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen Altenquotient

Definition Errechnet wird der Altenquotient aus dem Anteil der 65-Jährigen und älteren dividiert durch die 20- bis 64-Jährigen. Dargestellt wird er anhand der Anzahl der älteren Menschen (ab 65 Jahren) pro 100 Personen aus dem erwerbsfähigen Alter (20 - 64 Jahre). [2]

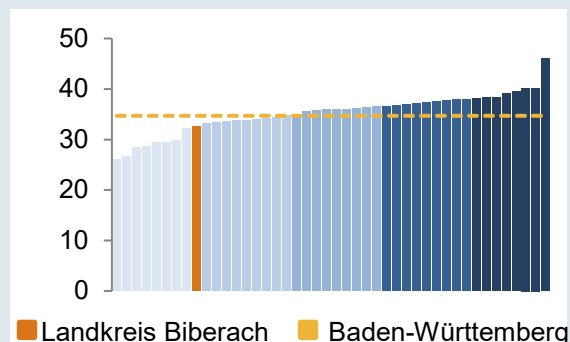
Bedeutung Die Altersstruktur heute hat einen weitreichenden Einfluss auf die medizinische Versorgung in den nächsten Jahrzehnten und dient dieser als wichtige Planungsgrundlage. [2]
 Im Laufe des Lebens ändert sich die Anfälligkeit für Krankheiten und Unfälle und somit der medizinische Versorgungsbedarf. Überwiegend ältere Menschen sind von der Pflegebedürftigkeit betroffen. Dies gilt auch für viele Krankheiten. Die künftige Anzahl zu pflegender Menschen und stationär zu behandelnder Patienten dürfte daher entscheidend von der zahlenmäßigen Entwicklung des Altenquotienten abhängen. 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. Er gibt auch Aufschluss über den Bevölkerungsanteil, der nicht mehr am Erwerbsleben teilnimmt. [1]

Beschreibung Im Landkreis Biberach beträgt der Altenquotient 32,6 im Jahr 2021, wohingegen der durchschnittliche Altenquotient in Baden-Württemberg im Jahr 2021 bei 34,7 liegt. Der Altenquotient ist im Landkreis Biberach folglich niedriger als im Großteil der anderen Landkreise in Baden-Württemberg. Betrachtet man die strukturellen Veränderungen der Bevölkerung im Landkreis Biberach, so zeichnet sich eine Zunahme des Altenquotienten in den letzten Jahren ab.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021



Datenhalter
Datenquelle

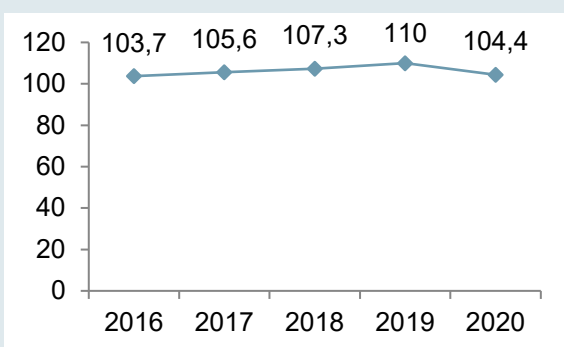
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen

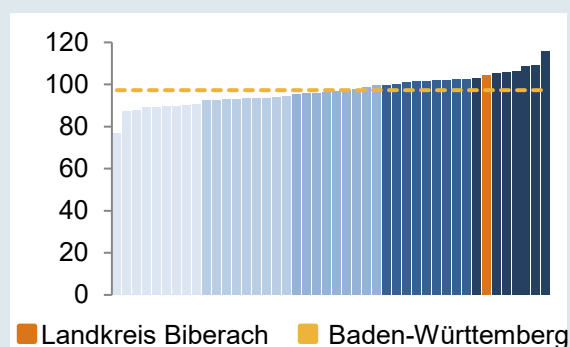
Lebendgeborene

Definition	Für die Berechnung des Indikators "Lebendgeborene je 10.000 Einwohner" werden die Lebendgeborenen durch die Gesamtbevölkerung (durchschnittliche Jahresbevölkerung) dividiert und mit 10.000 multipliziert. Für die Berechnung wird die jahresdurchschnittliche Einwohnerzahl herangezogen. [3]
Bedeutung	Der Indikator gibt Auskunft darüber, wie viele Neugeborene pro Jahr auf 10.000 Einwohner kommen. Er wird auch als Geburtenziffer bezeichnet. Hohe Indikatorwerte weisen auf eine hohe Fruchtbarkeit oder auf einen hohen Anteil Frauen im gebärfähigen Alter hin. [3]
Beschreibung	Im Landkreis Biberach stieg die Anzahl der Lebendgeborenen je 10.000 Einwohner von 103,7 im Jahr 2016 auf 110 im Jahr 2019 und sank im Jahr 2020 wieder auf 104,4. Der Landesdurchschnitt liegt im Jahr 2020 bei 97,3 Lebendgeborenen je 10.000 Einwohnern. Im Landkreis Biberach sind somit vergleichsweise mehr Kinder je 10.000 Einwohner geboren worden.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2020



Datenhalter	Statistische Ämter des Bundes und der Länder
Datenquelle	„Statistik der Geburten“ und „Statistik der Fortschreibung des Bevölkerungsstandes“

1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen

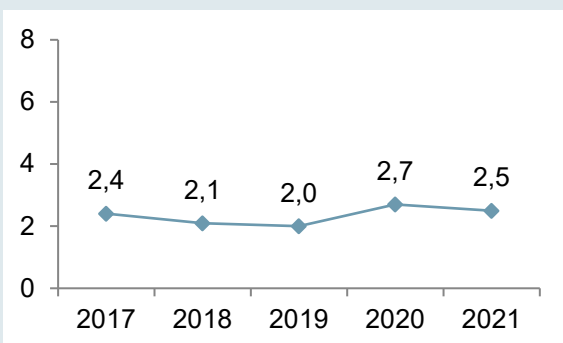
Arbeitslosenquote

Definition Dargestellt ist der prozentuale Anteil der Arbeitslosen im Jahresdurchschnitt an allen zivilen Erwerbspersonen (sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigte, Beamte – ohne Soldaten – sowie Arbeitslose). Zu Arbeitslosen zählen Personen, die ohne Arbeitsverhältnis - abgesehen von einer geringfügigen Beschäftigung - sind, die sich als Arbeitssuchende beim Arbeitsamt gemeldet haben, eine Beschäftigung von mindestens 18 und mehr Stunden für mehr als drei Monate suchen, für eine Arbeitsaufnahme sofort zur Verfügung stehen, nicht arbeitsunfähig erkrankt sind und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. [2]

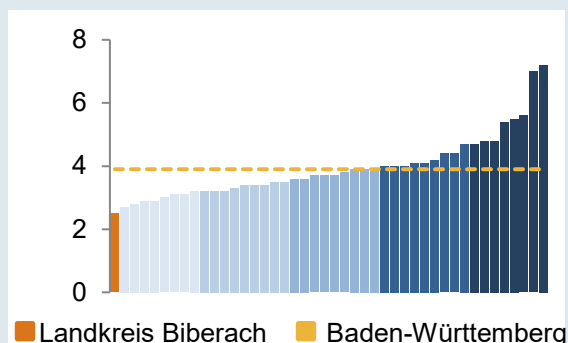
Bedeutung Indikatoren zur Arbeitslosigkeit werden als grundlegende Aussagen zur sozioökonomischen Lebenssituation genutzt. Regionale Unterschiede des Armutsniveaus werden in der Regel mit unterschiedlichen Arbeitslosenquoten in den Regionen in Verbindung gebracht. [2]

Beschreibung Die Arbeitslosenquote ist im Landkreis Biberach von 2,4 % (2017) auf 2,5 % im Jahr 2021 gestiegen. Im Jahr 2021 lag der baden-württembergische Landeswert bei 3,9 %. Mit 2,5 % war die Arbeitslosenquote im Landkreis Biberach im selben Jahr am niedrigsten.

Entwicklung im Landkreis Biberach in Prozent



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021



Datenhalter
Datenquelle

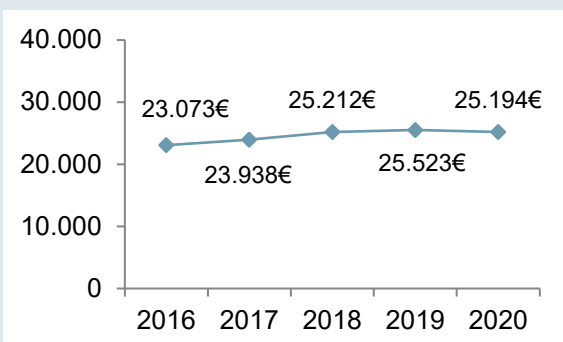
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Bundesagentur für Arbeit (Arbeitslosenstatistik)

1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen

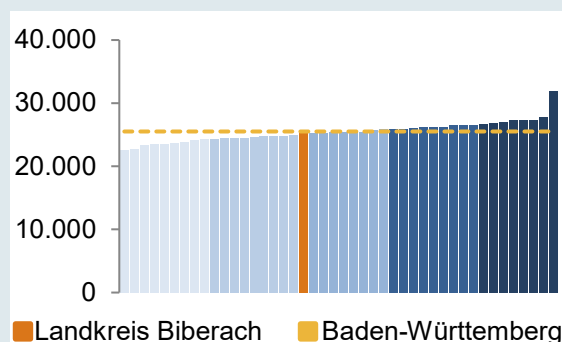
Verfügbares Einkommen

Definition	<p>Für die Berechnung des Indikators „Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte einschließlich privater Organisationen ohne Erwerbszweck je Einwohner in EUR“ wird der Wert des Verfügbaren Einkommens in jeweiligen Preisen im Jahr durch die Zahl der Einwohner im Jahresdurchschnitt dividiert.</p> <p>Die Bevölkerungszahlen basieren ab 2012 auf der vorläufigen Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011. [3]</p>
Bedeutung	<p>Der Indikator gibt Auskunft über den (monetären) Wohlstand der Bevölkerung und ist als der durchschnittliche Betrag zu verstehen, der je Einwohner für Konsum- und Sparzwecke zur Verfügung steht. [3]</p>
Beschreibung	<p>Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte ist im Landkreis Biberach von 2016 bis 2019 kontinuierlich gestiegen und im Jahr 2020 leicht gefallen.</p> <p>Der Landeswert von Baden-Württemberg liegt im Jahr 2020 bei 25.513 €. Somit steht den privaten Haushalten im Landkreis Biberach weniger Einkommen für den Verbrauch und die Ersparnisbildung zur Verfügung als in Baden-Württemberg durchschnittlich. Allerdings liegt in Baden-Württemberg das verfügbare Einkommen höher als in Deutschland (22.979 €). [3]</p>

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2020



Datenhalter
Datenquelle

Statistische Ämter des Bundes und der Länder
Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder

1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen

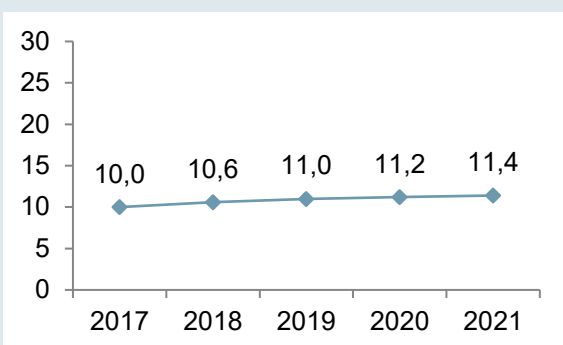
Ausländische Bevölkerung

Definition Dieser Indikator stellt den Anteil der ausländischen Bevölkerung insgesamt an der Gesamtbevölkerung in Prozent dar. Hierbei handelt es sich um den Anteil an der durchschnittlichen Bevölkerung eines Jahres. Zur Bevölkerung gehören alle Personen, die in Deutschland ihren (ständigen) Wohnsitz haben einschließlich der hier gemeldeten Ausländer sowie Staatenlosen. Nicht zur Bevölkerung zählen hingegen die Angehörigen der ausländischen Stationierungstreitkräfte sowie der ausländischen diplomatischen und konsularischen Vertretungen mit ihren Familienangehörigen. [2]

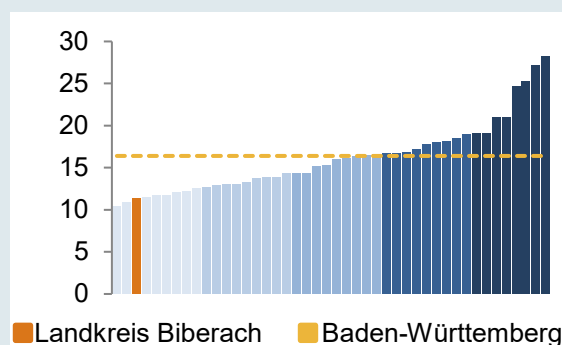
Bedeutung Die Struktur der Bevölkerung auf regionaler Ebene nach Geschlecht und der Anteil ausländischer Bevölkerung in den Kommunen sind wichtige Grundlagen für die Planung und Organisation der medizinischen Versorgung und stellen gleichzeitig die Nennerpopulation für die Bildung von Kennziffern (z.B. Raten) zur gesundheitlichen Lage in den Kommunen dar. Da Struktur und soziale Lage der ausländischen Bevölkerung sich deutlich von der deutschen unterscheiden, ist eine gesonderte Darstellung erforderlich. [2]

Beschreibung Der Anteil der ausländischen Bevölkerung ist im Landkreis Biberach von 2017 (10,0 %) bis 2021 (11,4 %) kontinuierlich gestiegen. In Baden-Württemberg liegt der Schnitt der ausländischen Bevölkerung bei 16,4 % und ist somit höher als der Wert im Landkreis Biberach.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021



Datenhalter
Datenquelle

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

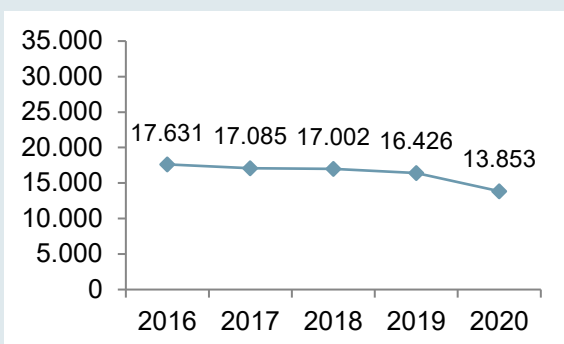
Krankenhausfälle

Definition Dargestellt ist die Anzahl der vollstationären Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner. Das sind die Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, stationär behandelt und im Berichtsjahr der Krankenhausstatistik entlassen wurden. Die Daten sind auf den Wohnsitz des Patienten bezogen. [2]

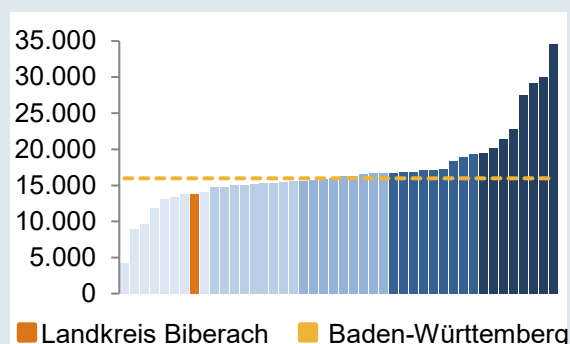
Bedeutung Daten über stationäre Behandlungen sind wichtige Strukturdaten für die Planung und Gestaltung der Krankenhausversorgung. Sie ermöglichen eine Einschätzung, wie hoch der Anteil der stationären Versorgung am gesamten medizinischen Versorgungssystem ist und ob es im Zeitverlauf zu Veränderungen 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. [1]
 Änderungen in der Häufigkeit von Krankenhausfällen können allerdings nicht zwangsläufig auf eine Veränderung der Krankheitsrate zurückgeführt werden, da Mehrfachbehandlungen von Patienten zu derselben Krankheit zu Mehrfachzählungen führen. Sie sind auch Ausdruck von Verschiebungen zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungssektor und dem Pflegebereich. [1]

Beschreibung Die Zahl der Krankenhausfälle ist zwischen 2016 und 2020 von 17.631 Fällen auf 13.853 Fälle pro 100.000 Einwohner kontinuierlich gesunken. Damit liegt der Landkreis Biberach unter dem baden-württembergischen Durchschnitt, welcher im Jahr 2020 15.980 Fällen pro 100.000 Einwohner beträgt. Im Landesvergleich liegt der Landkreis Biberach im unteren Bereich.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2020



Datenhalter
Datenquelle

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Krankenhausstatistik Teil II - Diagnosen

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

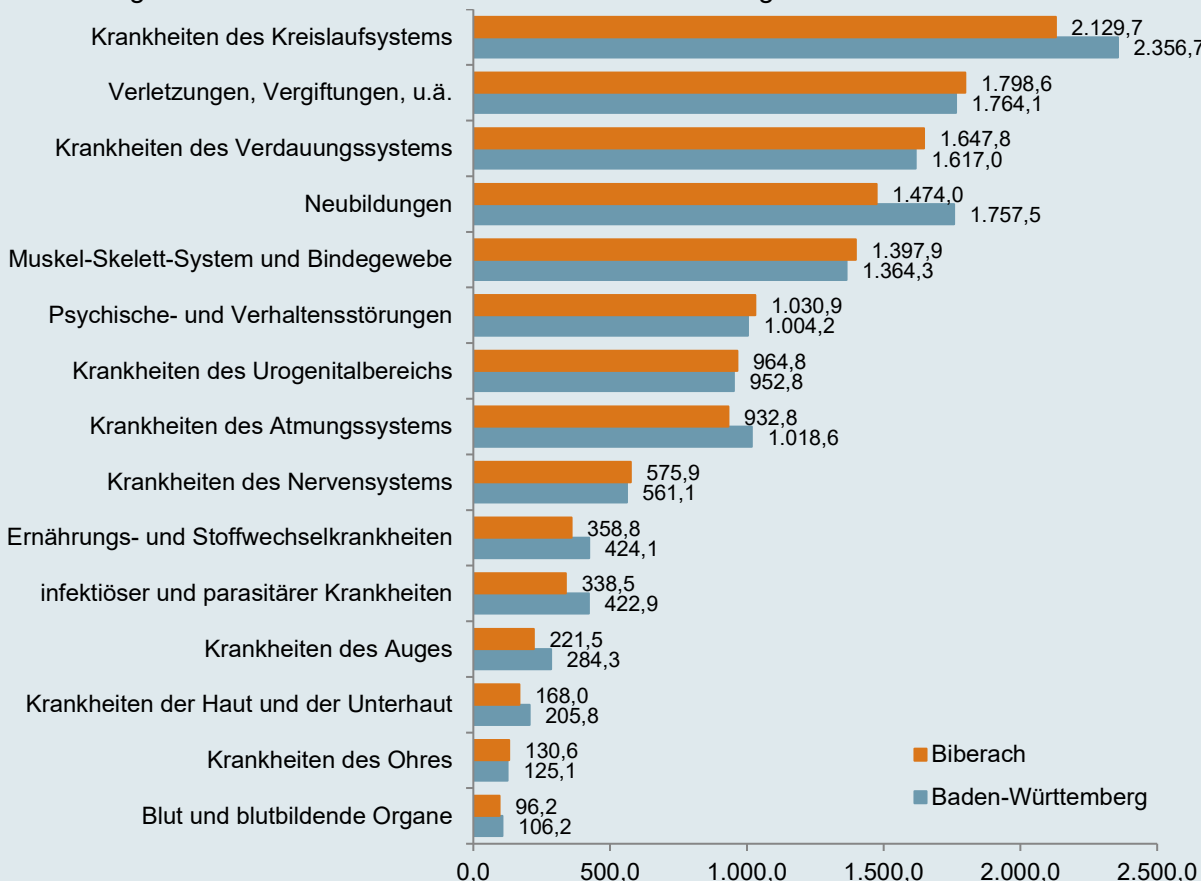
Krankenhausfälle infolge von ausgewählten Diagnosen

Definition Dargestellt ist die Anzahl der vollstationären Krankenhausfälle infolge von verschiedenen Krankheitsbildern je 100.000 Einwohner. Gezählt werden die Patienten, die infolge in ein Krankenhaus aufgenommen, stationär behandelt und im Berichtsjahr entlassen wurden. Dabei werden Stundenfälle (d. h. stationär aufgenommene, am gleichen Tag wieder entlassene bzw. verletzte oder verstorbene Fälle) und gesunde Neugeborene nicht in die Statistik einbezogen. Bei im Jahr mehrfach vollstationär behandelten Patienten wird für jeden Krankenhausaufenthalt ein vollstationärer Datensatz erstellt. [2]

Bedeutung Dieser Indikator lässt ein Ranking der stationären Behandlungen zu. So zeigt sich welche Diagnosegruppen im Verhältnis am häufigsten im stationären Bereich versorgt werden. Zudem reflektieren die Daten die Situation der Morbidität in der Bevölkerung und stellen auch wichtige Strukturdaten für die Planung und Gestaltung der Krankenhausversorgung dar. Die Daten sind auf den Wohnort des Patienten bezogen. Die Bevölkerungszahlen basieren ab 2012 auf der vorläufigen Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011. [2]

Beschreibung Die Diagnosegruppen im Landkreis Biberach weisen in den meisten Fällen im Vergleich zum Land Baden-Württemberg keine hohen Abweichungen auf. Es können jedoch für die Krankenhausfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems und infolge von Neubildungen der Einwohner im Landkreis Biberach deutlich weniger Fälle je 100.000 Einwohner festgestellt werden.

Verteilung im Landkreis Biberach und in Baden-Württemberg 2020



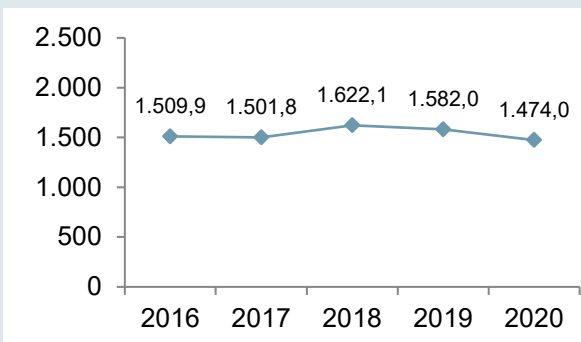
Datenhalter Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
 Datenquelle Krankenhausstatistik Teil II - Diagnosen

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

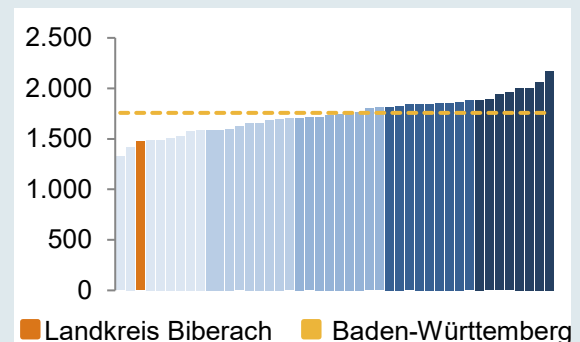
Krankenhausfälle infolge von Neubildungen

Definition	Dargestellt ist die Anzahl der vollstationären Krankenhausfälle infolge von Neubildungen je 100.000 Einwohner. Gezählt werden die Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, stationär behandelt und im Berichtsjahr entlassen wurden. Dabei werden Stundenfälle (d. h. stationär aufgenommene, am gleichen Tag wieder entlassene bzw. verlegte oder verstorbene Fälle) und gesunde Neugeborene nicht in die Statistik einbezogen. Bei im Jahr mehrfach vollstationär behandelten Patienten wird für jeden Krankenhausaufenthalt ein vollstationärer Datensatz erstellt. [2]
Bedeutung	Dieser Indikator lässt ein Ranking der stationären Behandlungen zu. So zeigt sich, welche Diagnosegruppen im Verhältnis am häufigsten im stationären Bereich versorgt werden. Zudem reflektieren die Daten die Situation der Morbidität in der Bevölkerung und stellen auch wichtige Strukturdaten für die Planung und Gestaltung der Krankenhausversorgung dar. Die Daten sind auf den Wohnort des Patienten bezogen. Die Bevölkerungszahlen basieren ab 2012 auf der vorläufigen Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011. [2]
Beschreibung	Von 2016 bis 2018 sind die Krankenhausfälle infolge von Neubildungen im Landkreis Biberach von 1.509,9 je 100.000 Einwohner auf 1.622,1 je 100.000 Einwohner gestiegen und seither bis zum Jahr 2020 auf 1.474,0 je 100.000 Einwohner gesunken. Im selben Jahr liegt der Wert für Baden-Württemberg bei 1.757,5 je 100.000 Einwohnern und damit deutlich über dem Wert im Landkreis Biberach.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2020



Datenhalter
Datenquelle

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Krankenhausstatistik Teil II - Diagnosen

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

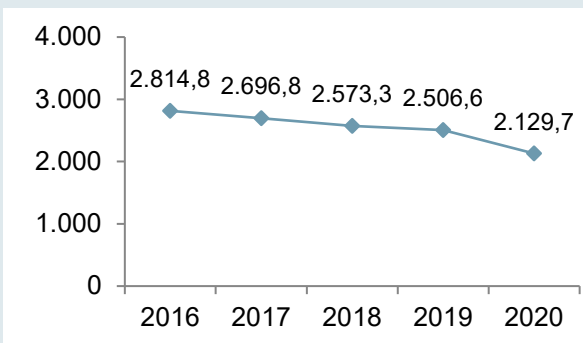
Krankenhausfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems

Definition Dargestellt ist die Anzahl der vollstationären Krankenhausfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems je 100.000 Einwohner. Gezählt werden die Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, stationär behandelt und im Berichtsjahr entlassen wurden. Dabei werden Stundenfälle (d. h. stationär aufgenommene, am gleichen Tag wieder entlassene bzw. verletzte oder verstorbene Fälle) und gesunde Neugeborene nicht in die Statistik einbezogen. Bei im Jahr mehrfach vollstationär behandelten Patienten wird für jeden Krankenhausaufenthalt ein vollstationärer Datensatz erstellt. [2]

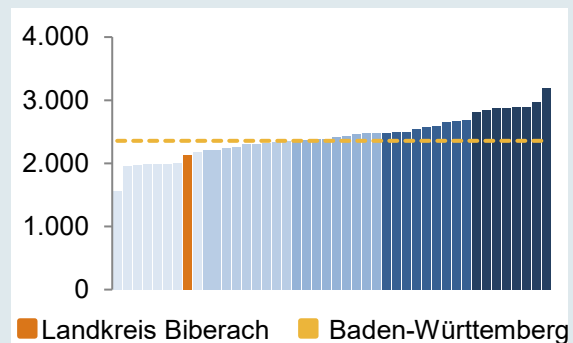
Bedeutung Dieser Indikator lässt ein Ranking der stationären Behandlungen zu. So zeigt sich, welche Diagnosegruppen im Verhältnis am häufigsten im stationären Bereich versorgt werden. Zudem reflektieren die Daten die Situation der Morbidität in der Bevölkerung und stellen auch wichtige Strukturdaten für die Planung und Gestaltung der Krankenhausversorgung dar. Die Daten sind auf den Wohnort des Patienten bezogen. Die Bevölkerungszahlen basieren ab 2012 auf der vorläufigen Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011. [2]

Beschreibung Die Krankenhausfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems sind im Landkreis Biberach seit dem Jahr 2016 von 2.814,8 Fällen je 100.000 Einwohner auf 2.129,7 Fällen je 100.000 Einwohner im Jahr 2020 gesunken. Der Landeswert liegt mit 2.356,7 Krankenhausfällen je 100.000 Einwohner im selben Jahr deutlich über dem Wert des Landkreises Biberach.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2020



Datenhalter
Datenquelle

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Krankenhausstatistik Teil II - Diagnosen

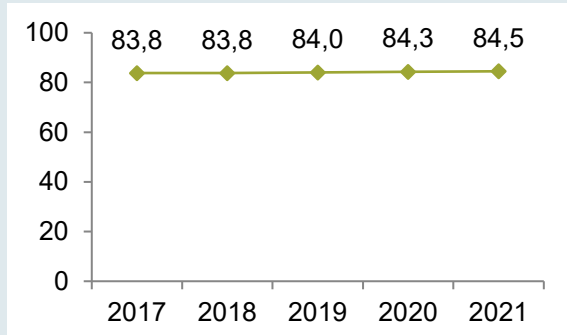
2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

Lebenserwartung

Definition	Dargestellt ist die Lebenserwartung von Männern und Frauen im 3-Jahres-Mittelwert. Die mittlere Lebenserwartung gibt an, wie viele Jahre ein in diesem Jahr geborenes Mädchen beziehungsweise ein in diesem Jahr geborener Junge bei unveränderten gegenwärtigen Sterberisiken im Durchschnitt noch leben würde. [2]
Bedeutung	Die mittlere Lebenserwartung erlaubt allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage, die medizinische Versorgung und den Lebensstandard einer Bevölkerung. Da die Lebenserwartung im Prinzip der um die Alterseffekte bereinigten Sterblichkeit entspricht, ist sie besonders geeignet für die vergleichende Analyse regionaler Unterschiede. [2] Sie darf nicht als prognostischer Wert verstanden werden, sondern als eine Momentaufnahme, die die durchschnittliche aktuelle Lebenserwartung der untersuchten Bevölkerung wiedergibt. [4]
Beschreibung	Die mittlere Lebenserwartung im Landkreis Biberach liegt für im Jahr 2021 geborene Mädchen bei 84,5 Jahren und für Jungen bei 79,9 Jahren. Die durchschnittliche Lebenserwartung für Frauen liegt 2021 im Landkreis Biberach über dem Landesschnitt von 84,3 Jahren. Der Landesschnitt liegt für Männer im Jahr 2020 bei 79,8 Jahren. Somit ist die Lebenserwartung für Männer im Landkreis Biberach ebenfalls etwas höher als in Baden-Württemberg durchschnittlich.

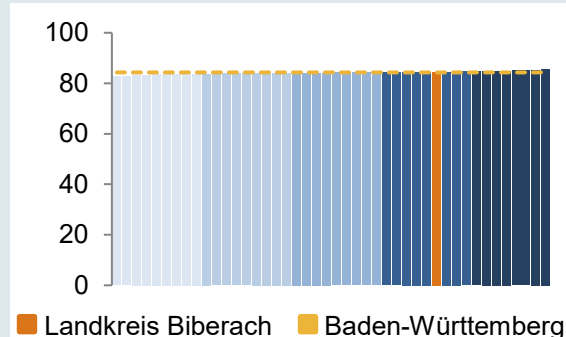
Entwicklung im Landkreis Biberach

Frauen

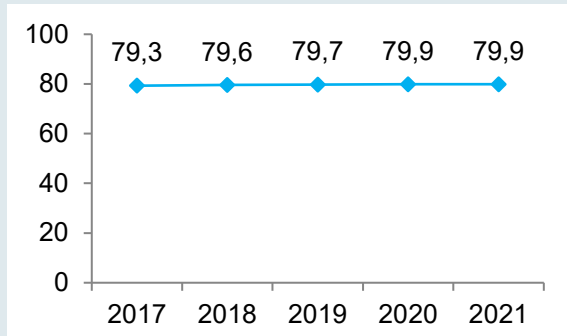


Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021

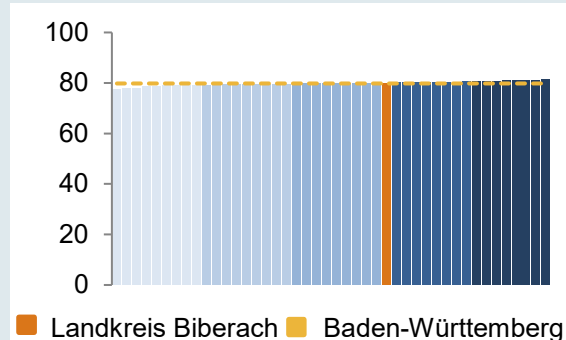
Frauen



Männer



Männer



Datenhalter
Datenquelle

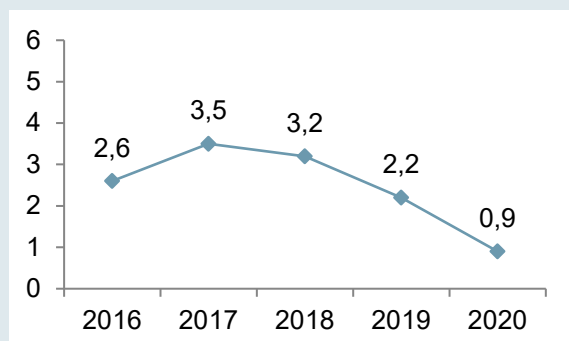
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Sterbetafel

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

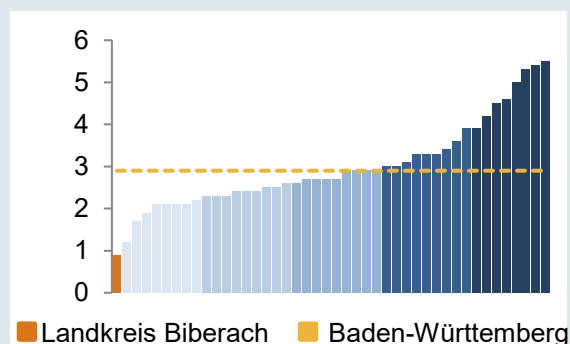
Säuglingssterblichkeit

Definition	Dargestellt ist die Anzahl der im ersten Lebensjahr gestorbenen Säuglinge, je 1.000 Lebendgeborene eines Kalenderjahres, im 3-Jahres-Mittelwert. Die Säuglingssterblichkeit beinhaltet lebend geborene Kinder, die nachgeburtlich verstorben sind. Totgeborene Kinder sind darin nicht eingeschlossen. Die Angaben der Lebendgeborenen und der verstorbenen Säuglinge sind auf den Wohnort bezogen. [2]
Bedeutung	Die Säuglingssterblichkeit im zeitlichen und internationalen Vergleich ist ein Indikator für die allgemeine Qualität der Lebensverhältnisse und der medizinischen Betreuung. [2] Sie drückt den gesundheitlichen Standard der Bevölkerung und insbesondere die Qualität der medizinischen Versorgung aus. Neben dem Geschlecht beeinflussen auch soziale Faktoren die Säuglingssterblichkeit. [1]
Beschreibung	Im Landkreis Biberach ist die Säuglingssterblichkeit von 2,6 gestorbene Säuglinge je 1.000 Lebendgeborene im Jahr 2016 auf 3,5 im Jahr 2017 angestiegen und seitdem auf 0,9 im Jahr 2020 zurückgegangen. In Baden-Württemberg liegt der Schnitt im Jahr 2020 bei 2,9 gestorbene Säuglinge je 1.000 Lebendgeborene. Somit lag die Säuglingssterblichkeit im Landkreis Biberach im Jahr 2020 niedriger als in allen anderen Landkreisen in Baden-Württemberg.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2020



Datenhalter
Datenquelle

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

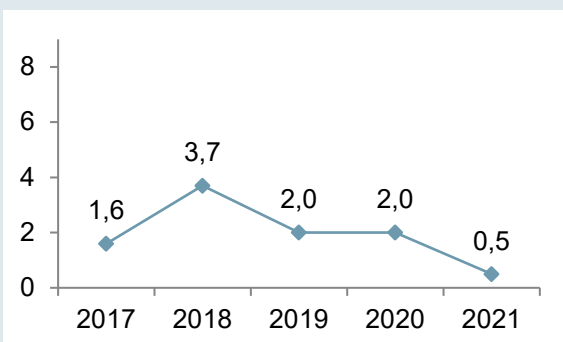
Impfpräventable Krankheiten: FSME

Definition Dargestellt ist die Anzahl der übermittelten Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)-Erkrankungen je 100.000 Einwohner. Hierbei handelt es sich um labordiagnostische Nachweise bei FSME-Erkrankungen, die nach IfSG §7 an das Gesundheitsamt gemeldet und das LGA übermittelt werden. Dieser Indikator lässt die Beobachtung der regionalen Verteilung von FSME-Erkrankungen zu. Die Daten beziehen sich auf diejenigen Fälle, die die Referenzdefinition des Robert Koch-Instituts erfüllen. [2]

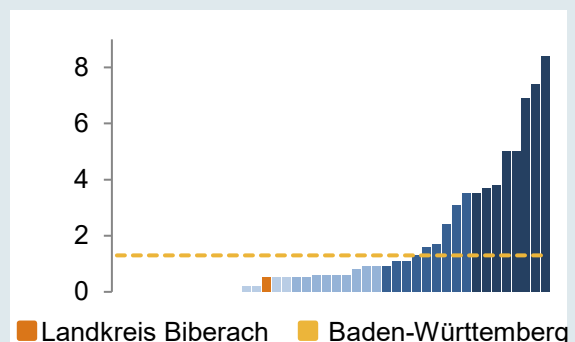
Bedeutung Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist in Europa die bedeutendste durch Zecken übertragene Viruserkrankung. Die Mehrheit (ca. 70 bis 95 %) bleibt nach einem Stich einer mit FSME-Viren infizierten Zecke beschwerdefrei. Einige entwickeln ein bis zwei Wochen nach dem Stich grippeähnliche Krankheitszeichen. Diese Beschwerden klingen nach einigen Tagen wieder ab. Bei einem Teil der Erkrankten kommt es aber nach etwa einer Woche zu einem zweiten Krankheitsgipfel mit Beteiligung des zentralen Nervensystems: Eine Entzündung des Gehirns, der Hirnhäute (Meningoenzephalitis) oder des Rückenmarks (Myelitis) können auftreten. In Baden-Württemberg wird eine Impfung gegen FSME empfohlen. [5]

Beschreibung Da Baden-Württemberg ein Risikogebiet ist, treten hier jährlich vergleichsweise viele FSME-Fälle auf. Die meisten Infektionen werden in den Sommermonaten gemeldet. Im Jahr 2017 gab es im Landkreis Biberach 1,6 FSME-Erkrankungen je 100.000 Einwohner. Dieser Wert stieg bis zum Jahr 2018 auf 3,7 FSME-Erkrankungen je 100.000 Einwohner an und ist seither rückläufig. In Baden-Württemberg liegt der Durchschnitt bei 1,3 Erkrankungen im Jahr 2021. Im Landkreis Biberach gibt es folglich etwas weniger FSME-Erkrankungen je 100.000 Einwohner als in Baden-Württemberg durchschnittlich.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021



Datenhalter: Robert Koch-Institut
 Datenquelle: SurvStat@RKI

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

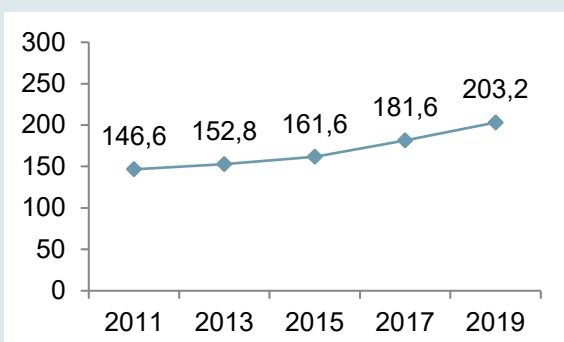
Pflegebedürftige Menschen

Definition Der Indikator „pflegebedürftige Menschen je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren“ gibt Auskunft über die Inanspruchnahme von bewilligten Pflegeleistungen von Personen im Alter von 65 Jahren und älter. Für die Berechnung des Indikators „Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter“ wird die Anzahl der Pflegebedürftigen am 15.12. bzw. 31.12. des Berichtsjahres durch die Zahl der Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter am 31.12. des Berichtsjahres geteilt und mit 1.000 multipliziert. Liegt die Einwohnerzahl für das letzte Berichtsjahr noch nicht vor, wird die Einwohnerzahl des vorherigen Jahres herangezogen. [3]
Die Vergleichbarkeit der Daten zu den Vorjahren ist eingeschränkt. Ab dem Berichtsjahr 2017 liegt ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff zugrunde. Fünf für alle Pflegebedürftigen einheitlich geltenden Pflegegrade ersetzen das System der drei Pflegestufen und der zusätzlichen Feststellung von erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz. [2]

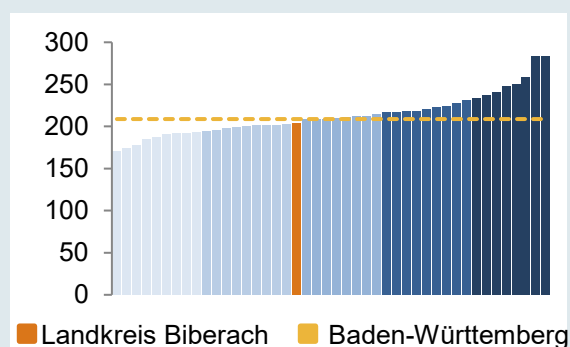
Bedeutung Die Zunahme älterer und hochbetagter Menschen und die damit verbundene Zunahme der chronischen Krankheiten lässt die Zahl der pflegebedürftigen Menschen weiter steigen. [1]

Beschreibung Die Anzahl der Pflegebedürftigen insgesamt je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren ist im Landkreis Biberach von 2011 bis 2019 kontinuierlich gestiegen. Im Jahr 2011 lag die Anzahl der pflegebedürftigen Personen je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren bei 146,6 und im Jahr 2019 bei 203,2. Mit diesem Wert liegt der Landkreis Biberach etwas unter dem baden-württembergischen Durchschnitt, der im Jahr 2019 bei 208,8 Pflegebedürftigen insgesamt je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren liegt.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2019



Datenhalter
Datenquelle

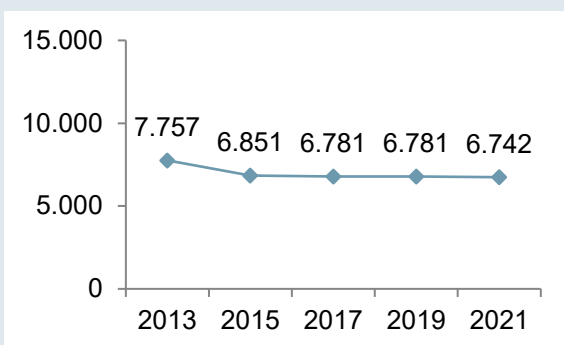
Statistische Ämter des Bundes und der Länder
Statistik über die Empfänger der Pflegegeldleistungen, Statistik über ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste), Statistik über stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime), Bevölkerungsstatistik

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung

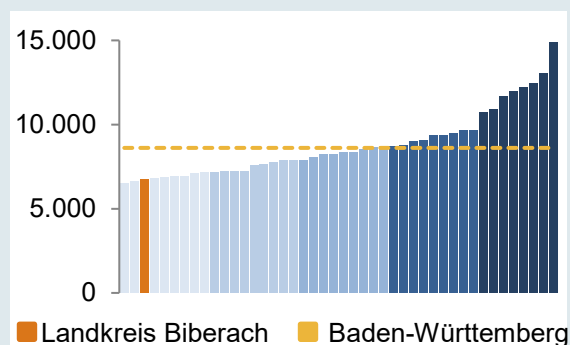
Schwerbehinderte Menschen

Definition	Dieser Indikator stellt die Anzahl der schwerbehinderten Menschen insgesamt je 100.000 Einwohner dar. [2]
Bedeutung	Schwerbehinderte im Sinne des Schwerbehindertengesetzes vom 26. August 1986 (BGBl. I, S. 1421) sind Personen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50. Als Behinderung gilt die Auswirkung einer über sechs Monate andauernden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht. Darunter ist der Zustand zu verstehen, der von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. [2]
Beschreibung	Die Anzahl der schwerbehinderten Personen insgesamt je 100.000 Einwohner ist im Landkreis Biberach von 7.757 im Jahr 2013 auf 6.742 im Jahr 2021 stetig gesunken. In Baden-Württemberg liegt die durchschnittliche Anzahl an schwerbehinderten Menschen je 100.000 Einwohner bei 8.615 im Jahr 2021. Somit ist die Anzahl der schwerbehinderten Menschen im Landkreis Biberach vergleichsweise niedrig.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021



Datenhalter
Datenquelle

Statistisches Landesamt
Statistik der Schwerbehinderten

3. Gesundheitsverhalten und Prävention

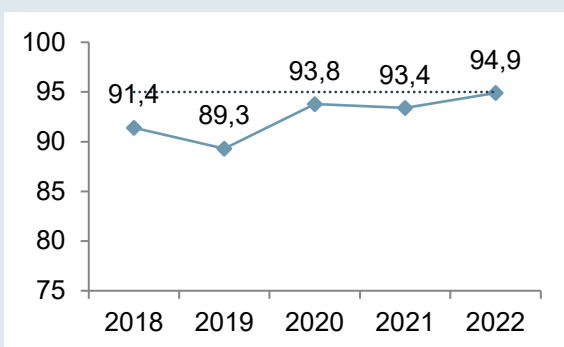
Impfquoten aus den Einschulungsuntersuchungen - Grundimmunisierung Masern

Definition Hier ist der prozentuale Anteil der Kinder, die mindestens 2 Impfungen (= Grundimmunisierung) gegen Masern erhalten haben, dargestellt. Die Angaben beziehen sich auf Kinder mit vorgelegten Impfdokumenten aus den Einschulungsuntersuchungen. [2]

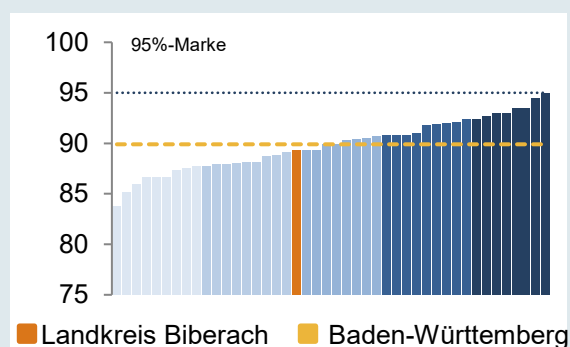
Bedeutung Der Indikator informiert über die Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsversorgung sowie speziell über den Impfschutz aus individual- und bevölkerungsmedizinischer Sicht. Darüber hinaus kann die vollständige Teilnahme der Kinder an den Schutzimpfungen als Maß für gesundheitsbewusstes Verhalten der Eltern interpretiert werden. Unmittelbares Ziel der Impfung ist es, den Geimpften vor einer Krankheit zu schützen. Bei Erreichen hoher Durchimpfungsraten ist es möglich, einzelne Krankheitserreger regional zu eliminieren und schließlich weltweit auszurotten. [4] Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven Maßnahmen der Medizin. Zur Eliminierung der Masern ist laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Impfquote von mindestens 95 % erforderlich. [2]

Beschreibung Der prozentuale Anteil der Kinder, die eine Grundimmunisierung gegen Masern erhalten haben, ist im Landkreis Biberach von 91,4% im Jahr 2018 auf 94,9% im Jahr 2022 gestiegen. Durchschnittlich haben in Baden-Württemberg im Jahr 2019 89,9% der Kinder mindestens zwei Impfungen gegen Masern erhalten. Die von der WHO empfohlene Durchimpfungsrate von 95% wurde den Daten der Einschulungsuntersuchung zufolge im Jahr 2019 in keinem Landkreis erreicht.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2019



Datenhalter Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Kreisgesundheitsamt Biberach

Datenquelle Einschulungsuntersuchungen, Kreisgesundheitsamt Biberach

3. Gesundheitsverhalten und Prävention

Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung der Kinder – U3 bis U6 und U8

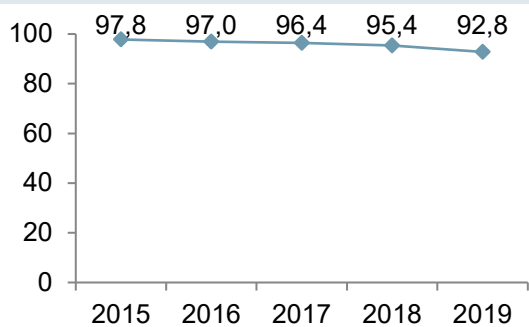
Definition Dargestellt ist der Anteil der im Rahmen der Einschulungsuntersuchung gesehenen Kinder, die lückenlos an allen Früherkennungsuntersuchungen U3 bis U6 teilgenommen haben sowie die Teilnehmenden der U8. Die Angaben beziehen sich auf die vier- bis fünfjährigen Kinder, die das Vorsorgeheft zur Einschulungsuntersuchung vorgelegt haben. [2]

Bedeutung Die Früherkennungsuntersuchungen werden in der Regel beim niedergelassenen (Kinder-)Arzt durchgeführt. Das gesetzliche Krankheitsfrüherkennungsprogramm für Kinder ist ein mehrteiliges Screening-Programm, das eine möglichst frühzeitige Aufdeckung wesentlicher Entwicklungsstörungen und Erkrankungen zum Ziel hat. Die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen ist verpflichtend und wird im Vorsorgeheft dokumentiert. [2]

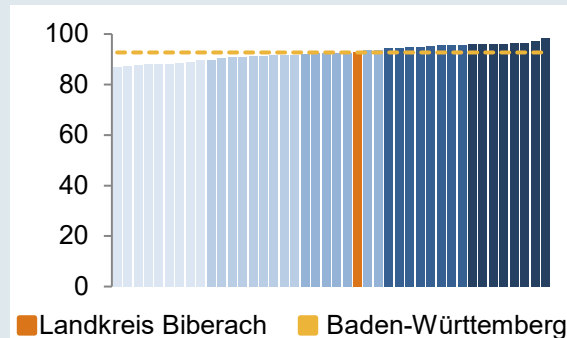
Beschreibung Der Anteil der im Rahmen der Einschulungsuntersuchung gesehenen Kinder, die lückenlos an allen Früherkennungsuntersuchungen U3 bis U6 teilgenommen haben, lag im Landkreis Biberach im Jahr 2019 bei 92,8%. Im selben Jahr lag der Durchschnitt in Baden-Württemberg bei 92,7%. Der Anteil der an der U8 teilgenommenen Kinder lag im Jahr 2022 im Landkreis Biberach bei 90,2%. Bei beiden dargestellten Früherkennungsuntersuchungen lässt sich ein leichter Rückgang der Inanspruchnahme feststellen.

Entwicklung im Landkreis Biberach

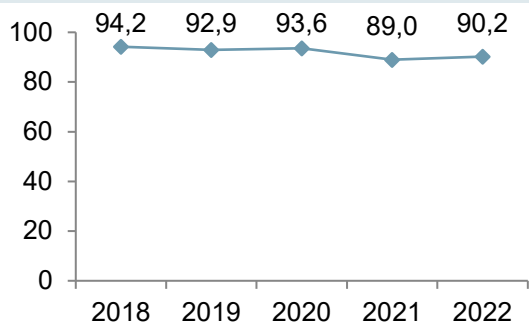
U3-U6



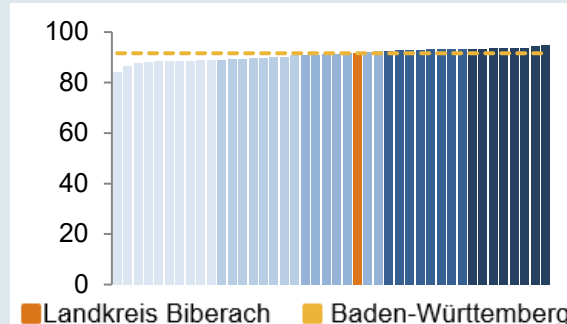
Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2019
U3-U6



U8



U8



Für die Stadt Heilbronn und den Rems-Murr-Kreis sind keine Daten vorhanden.

Datenhalter Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Kreisgesundheitsamt Biberach
Datenquelle Einschulungsuntersuchungen, Kreisgesundheitsamt Biberach

3. Gesundheitsverhalten und Prävention

Alkoholbedingte Behandlungsfälle bei Kindern & Jugendlichen

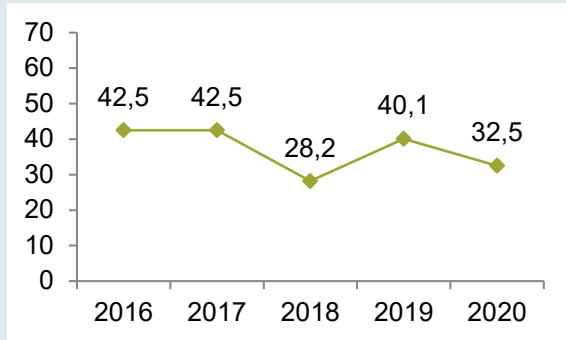
Definition Dargestellt ist die Anzahl der vollstationären Krankenhausfälle infolge von Alkoholkonsum bei Jungen bzw. bei Mädchen im Alter von 13 bis 19 Jahren je 10.000 männliche bzw. je 10.000 weibliche Einwohner. Die Krankenhausfälle berechnen sich aus der Anzahl der Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, stationär behandelt und im Berichtsjahr entlassen wurden (einschließlich Sterbefälle und Stundenfälle). [2]

Bedeutung Alkoholbedingte Krankenhausbehandlungen von Kindern und Jugendlichen sind zumeist Behandlungen aufgrund akuter Rauschzustände. Im Jahr 2021 war »akuter Rausch« die Diagnose in 83 % aller alkoholbedingten Krankenhausbehandlungen der 13- bis 19-Jährigen. [6]

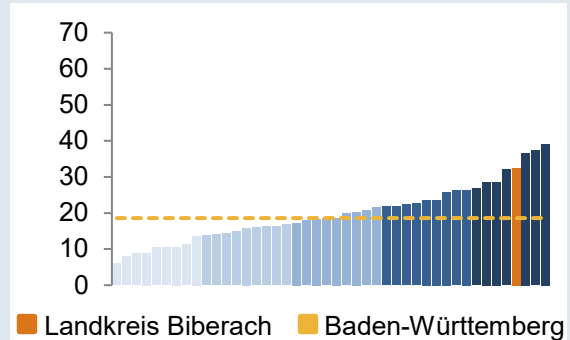
Beschreibung Mit 32,5 alkoholbedingten Behandlungsfällen je 10.000 weiblicher Einwohner im Jahr 2020 überstieg der Wert bei den Mädchen im Landkreis Biberach den Landesschnitt in Baden-Württemberg, welcher im Jahr 2020 bei 18,6 lag. Die Krankenhausfälle infolge von Alkoholkonsum bei Jungen betragen im Jahr 2016 62,2 und sind seitdem stetig auf 22,4 Behandlungsfälle je 10.000 männlicher Einwohner im Jahr 2020 gesunken. Der Durchschnitt bei den Jungen lag in Baden-Württemberg im Jahr 2020 bei 22,8. Damit lag der Wert im Landkreis Biberach im Gegensatz zu den vergangenen Jahren knapp unter dem Durchschnitt in Baden-Württemberg.

Entwicklung im Landkreis Biberach

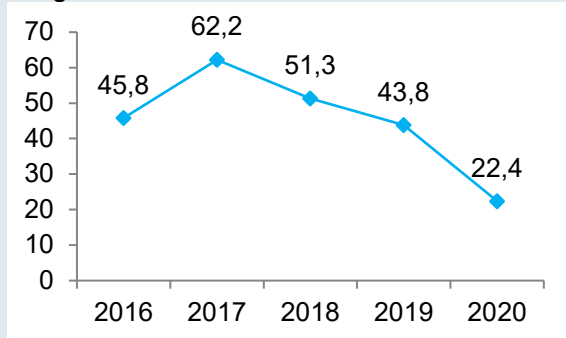
Mädchen



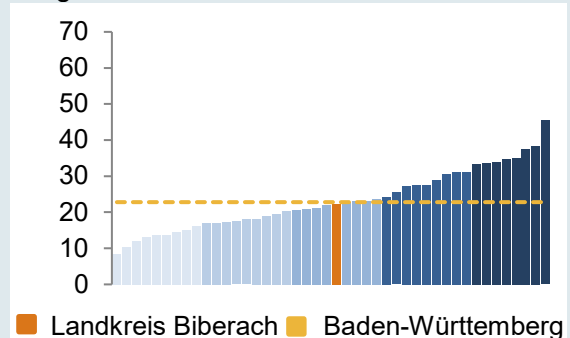
Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2020



Jungen



Jungen



Datenhalter
Datenquelle

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Krankenhausstatistik Teil II – Diagnosen

3. Gesundheitsverhalten und Prävention

Vermeidbare Sterbefälle bei Hypertonie und zerebrovaskulären Krankheiten

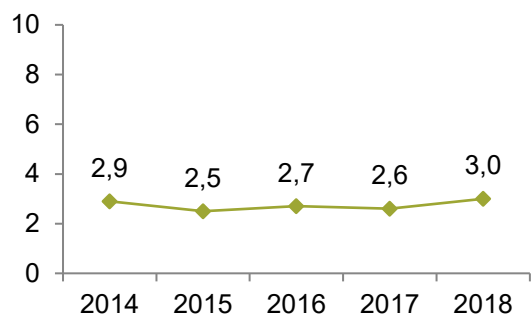
Definition Dargestellt ist die Anzahl der an den Folgen von Hypertonie und zerebrovaskulären Krankheiten gestorbenen 35- bis 64-jährigen Personen im 5-Jahresdurchschnitt je 100.000 Einwohner. Die angegebene Jahreszahl entspricht dem letzten Jahr des 5-Jahres-Zeitraums. [2]

Bedeutung Der Indikator Vermeidbare Sterbefälle wird zur Beobachtung der Qualität und Effektivität der gesundheitlichen Versorgung und der Präventionspolitik eingesetzt. [4] Er bezieht sich auf Todesfälle, die unter adäquaten Behandlungs- und Vorsorgebedingungen für die entsprechende Altersgruppe als vermeidbar gelten. [2]

Beschreibung Bei den vermeidbaren Sterbefällen durch Bluthochdruck und aufgrund von Erkrankungen, die die Blutgefäße des Gehirns betreffen, zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede im Landkreis Biberach. Die Anzahl der vermeidbaren Sterbefälle bei den Frauen im 5-Jahresdurchschnitt je 100.000 Einwohner veränderte sich von 2014 mit 2,9 bis 2018 mit 3,0 nur leicht und schwankte in diesem Zeitraum zwischen den Werten 2,5 und 2,7. Bei den Männern ist die Anzahl der vermeidbaren Todesfälle im 5-Jahresdurchschnitt je 100.000 Einwohner von 2014 mit 4,8 auf 6,6 im Jahr 2018 angestiegen. Im Vergleich zum Landesschnitt (3,6) gibt es im Landkreis Biberach bei den Frauen weniger vermeidbare Sterbefälle. Bei den Männern gibt es im Vergleich zu Baden-Württemberg (6,2) etwas mehr vermeidbare Sterbefälle.

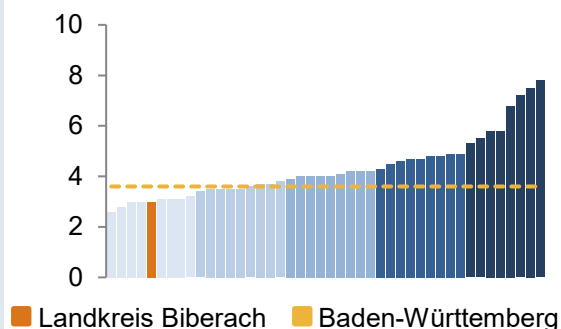
Entwicklung im Landkreis Biberach

Frauen

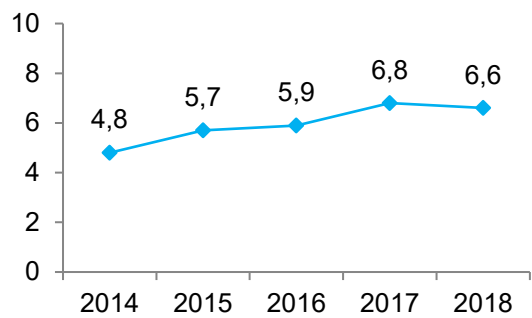


Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2018

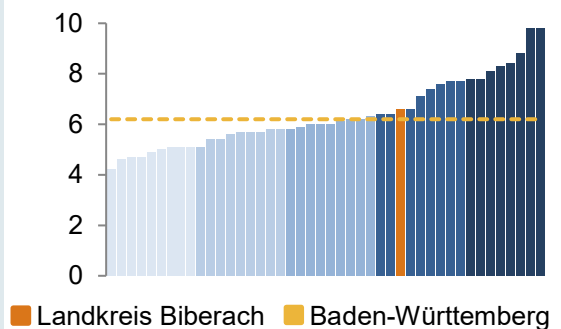
Frauen



Männer



Männer



Datenhalter
Datenquelle

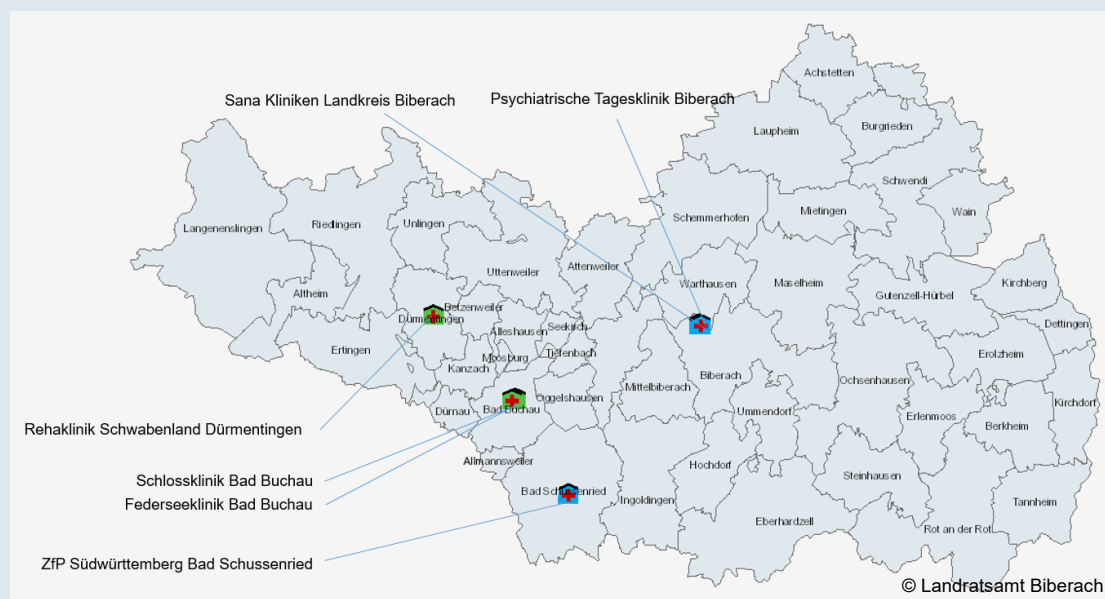
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Todesursachenstatistik, Bevölkerungsstatistik

4. Gesundheitsversorgung

Anzahl und Standorte der Kliniken und Reha-Einrichtungen

Definition	Abgebildet sind die Anzahl und Standorte der Kliniken und Reha-Einrichtungen im Landkreis Biberach.
Bedeutung	Krankenhäuser sind medizinische Einrichtungen, die der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen. [3] Unter Rehabilitationsleistungen sind alle medizinischen Leistungen zu verstehen, die der Abwendung, Beseitigung, Minderung oder dem Ausgleich einer Behinderung oder Pflegebedürftigkeit, der Verhütung ihrer Verschlimmerung oder Milderung ihrer Folgen dienen. [7]
Beschreibung	<p>Die Versorgung in der Sana Klinik Biberach erfolgt nach dem Deutschen Krankenhausverzeichnis in folgenden Fachabteilungen: Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie, Neurologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Urologie, Orthopädie mit Endoprothetik, Frauenklinik mit Geburtshilfe und Brustzentrum, Zentrum für Anästhesiologie sowie Radiologie. [8]</p> <p>Das Zentrum für Psychiatrie (ZfP) in Bad Schussenried gliedert sich in die Fachgebiete: Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Suchterkrankungen sowie Alterspsychiatrie und –psychotherapie. Die Tagesklinik des ZfP's am Standort Biberach leistet zusätzlich ihren Beitrag zur teilstationären allgemeinpsychiatrischen Versorgung. [9]</p> <p>Die Federsee Klinik und die Schlossklinik sind Rehabilitationseinrichtungen und befinden sich beide in Bad Buchau. Die Federsee Klinik ist spezialisiert auf die Rehabilitation von Menschen mit internistischen Erkrankungen im Bereich Rheumatologie und Onkologie sowie auf Patienten mit orthopädischen Erkrankungen und Unfallfolgen. Die Schlossklinik ist eine Rehabilitationsklinik für Neurologie und Psychosomatik. [10]</p> <p>Das Kerngebiet der Rehaklinik Schwabenland in Dürmentingen sind Mutter-Kind-Kuren bzw. Vater-Kind-Kuren. [11]</p>

Standorte der Krankenhäuser im Landkreis Biberach 2023



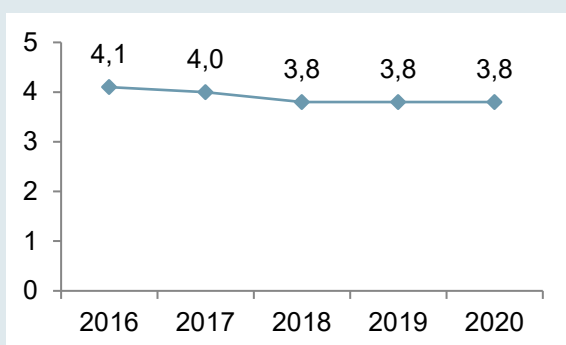
Datenhalter	Kreisgesundheitsamt Biberach
Datenquelle	Kreisgesundheitsamt Biberach

4. Gesundheitsversorgung

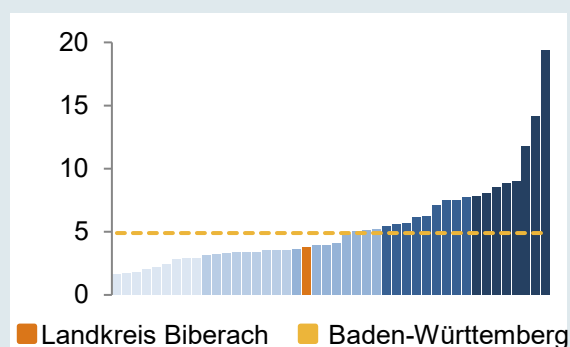
Krankenhausbettendichte

Definition	Für die Berechnung des Indikators „Krankenhausbettendichte je 1.000 Einwohner“ wird die Summe der durchschnittlich aufgestellten Betten durch die durchschnittliche Jahresbevölkerung geteilt und mit 1.000 multipliziert. [3]
Bedeutung	Der Indikator gibt an, wie viele Krankenhausbetten im Jahresdurchschnitt je 1.000 Einwohner aufgestellt waren und wird auch als Bettendichte bezeichnet. Er ist ein Maß für die stationäre Gesundheitsversorgung. Bei der Interpretation des Indikators muss beachtet werden, dass eine hohe Bettendichte auch durch überregional ausgerichtete Zentren (z.B. Universitätskliniken) entstehen kann. [3]
Beschreibung	Im Jahr 2016 lag die Krankenhausbettendichte im Landkreis Biberach bei 4,1 Betten je 1.000 Einwohner und ist seitdem auf 3,8 Betten je 1.000 Einwohner im Jahr 2018 gesunken. Von 2018 bis 2020 lag sie konstant bei 3,8. Die Anzahl der Betten je 1.000 Einwohner für das Land Baden-Württemberg liegt 2020 bei 4,9 und ist somit höher als der Durchschnitt im Landkreis Biberach.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2020



Datenhalter
Datenquelle

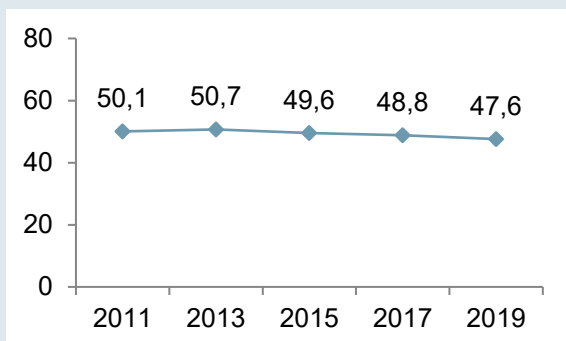
Statistische Ämter des Bundes und der Länder
Krankenhausstatistik: Teil I Grunddaten, Bevölkerungsstatistik

4. Gesundheitsversorgung

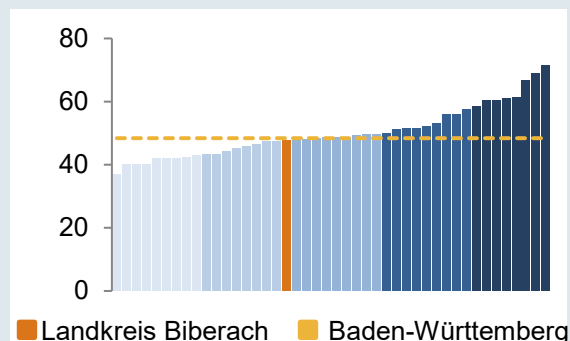
Plätze in stationären Pflegeheimen

Definition	Dargestellt sind die verfügbaren Plätze in Pflegeheimen je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren auf Kreisebene.
Bedeutung	Der Indikator gibt Hinweise zum Angebot an Pflegeheimplätzen. Er sagt aus, für wie viele Personen von 1.000 Personen ein Pflegeheimplatz zur Verfügung steht. Er wird auf die Altersgruppe nach Beendigung des Erwerbslebens bezogen, da die Pflegebedürftigkeit überwiegend erst in diesem Alter eintritt. [3] Als verfügbare Plätze zählen die am Stichtag zugelassenen und tatsächlich verfügbaren Pflegeplätze, die von dem Pflegeheim gemäß Versorgungsvertrag nach SGB XI vorgehalten werden, unabhängig von den derzeit belegten Plätzen. Dabei sind die Pflegeplätze den verschiedenen Pflegearten (vollstationäre Dauerpflege, Kurzzeitpflege, teilstationäre Pflege als Tages- und/oder Nachtpflege) zugeordnet. [3]
Beschreibung	Im Landkreis lag die Anzahl der verfügbaren Pflegeplätze je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren im Jahr 2011 bei 50,1 und im Jahr 2013 bei 50,7 und ist seitdem auf 47,6 im Jahr 2019 gesunken. In Baden-Württemberg gibt es im Jahr 2019 durchschnittlich 48,4 Pflegeplätze je 1.000 ältere Einwohner. Somit gibt es im Landkreis Biberach etwas weniger Plätze in Pflegeheimen je 1.000 ältere Einwohner als im Landesschnitt.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2019



Datenhalter
Datenquelle

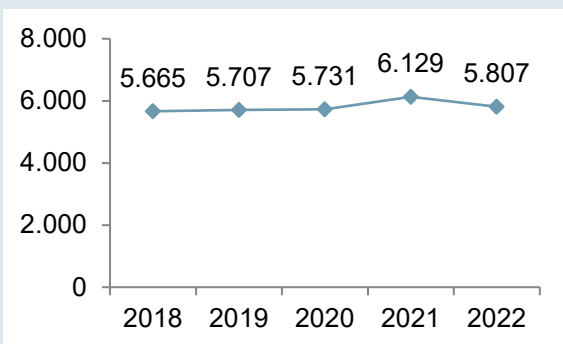
Statistische Ämter des Bundes und der Länder
Daten der Statistik über stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime), Bevölkerungsstatistik

4. Gesundheitsversorgung

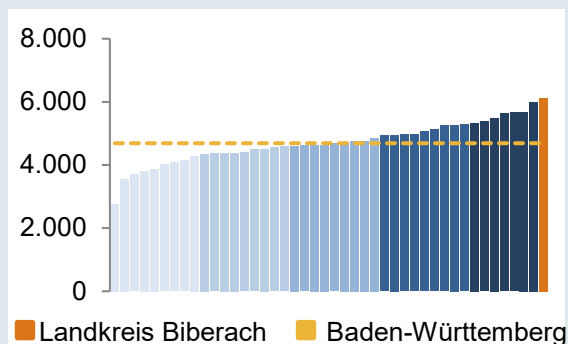
Anzahl der Einwohner je öffentliche Apotheke

Definition	Der Indikator „Anzahl der Einwohner je öffentliche Apotheke“ stellt die Versorgungsdichte mit öffentlichen Apotheken auf regionaler Ebene dar. [2]
Bedeutung	Der Betrieb einer Apotheke bedarf der Erlaubnis durch die zuständige Verwaltungsbehörde. [2] Die öffentlichen Apotheken dienen der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung. [4]
Beschreibung	<p>Insgesamt gibt es im Landkreis Biberach 35 Apotheken (Stand: Januar 2023). Davon sind neun Apotheken in Biberach, der größten Stadt des Landkreises. Die weiteren 26 Apotheken sind über die Fläche des Landkreises hinweg verteilt.</p> <p>Die Anzahl der Einwohner je öffentlicher Apotheke ist im Landkreis Biberach kontinuierlich von 5.303 im Jahr 2017 auf 6.129 im Jahr 2021 gestiegen und bis zum Jahr 2022 auf 5.807 gesunken. In Baden-Württemberg liegt die Anzahl der Einwohner je öffentlicher Apotheke im Jahr 2021 im Durchschnitt bei 4.689. Der Landkreis Biberach hat die höchste Anzahl an Einwohnern je öffentlicher Apotheke in Baden-Württemberg. Somit gibt es im Landkreis Biberach landesweit die geringste Anzahl an Apotheken je Einwohner.</p>

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2021



Verteilung der Apotheken im Landkreis Biberach, 2022



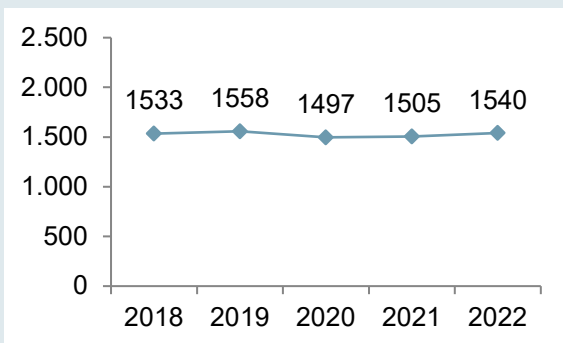
Datenhalter	Landesapothekerkammer Baden-Württemberg, Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Datenquelle	Statistik der Apotheken, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

4. Gesundheitsversorgung

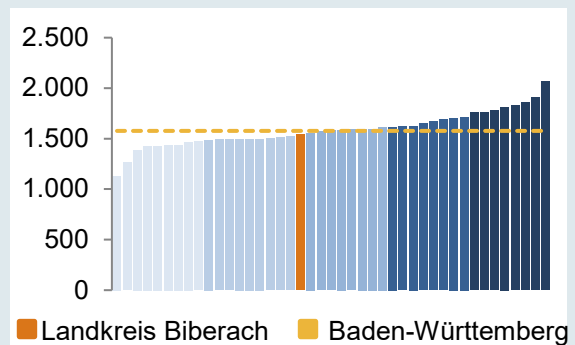
Einwohner pro Hausarzt

Definition	Dargestellt sind Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung als Haus- und Fachärzte teilnehmen. Abgebildet ist die regionale Versorgungsdichte als Anzahl der Einwohner pro Arzt. [2]
Bedeutung	Die hausärztliche Versorgung beinhaltet: <ul style="list-style-type: none"> - die allgemeine und fortgesetzte ärztliche Betreuung eines Patienten in Diagnostik und Therapie - die Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen - die Dokumentation der wesentlichen Behandlungsdaten, Befunde und Berichte aus der ambulanten/stationären Versorgung - die Einleitung oder Durchführung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen - die Integration nichtärztlicher Hilfen und flankierender Dienste. [4]
Beschreibung	Die Anzahl der Einwohner pro Hausarzt ist im Landkreis Biberach in den letzten Jahren leicht angestiegen, wieder abgesunken und seit 2020 wiederum gestiegen. Durchschnittlich gab es im Landkreis Biberach im Jahr 2018 pro Hausarzt 1.533 Einwohner und im Jahr 2022 1.540 Einwohner je Hausarzt. Im Land Baden-Württemberg liegt die durchschnittliche Anzahl an Einwohnern je Hausarzt bei 1.577. Somit muss ein Hausarzt im Landkreis Biberach etwas weniger Einwohner versorgen als in Baden-Württemberg im Durchschnitt.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2022



Für den Landkreis Rastatt sind keine Daten vorhanden.

Datenhalter	Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Datenquelle	Die ambulante medizinische Versorgung 2022: Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

4. Gesundheitsversorgung

Räumliche Verteilung der Anzahl der Hausärzte

Definition Räumliche Verteilung der Anzahl der Hausärzte in den Gemeinden des Landkreises Biberach.

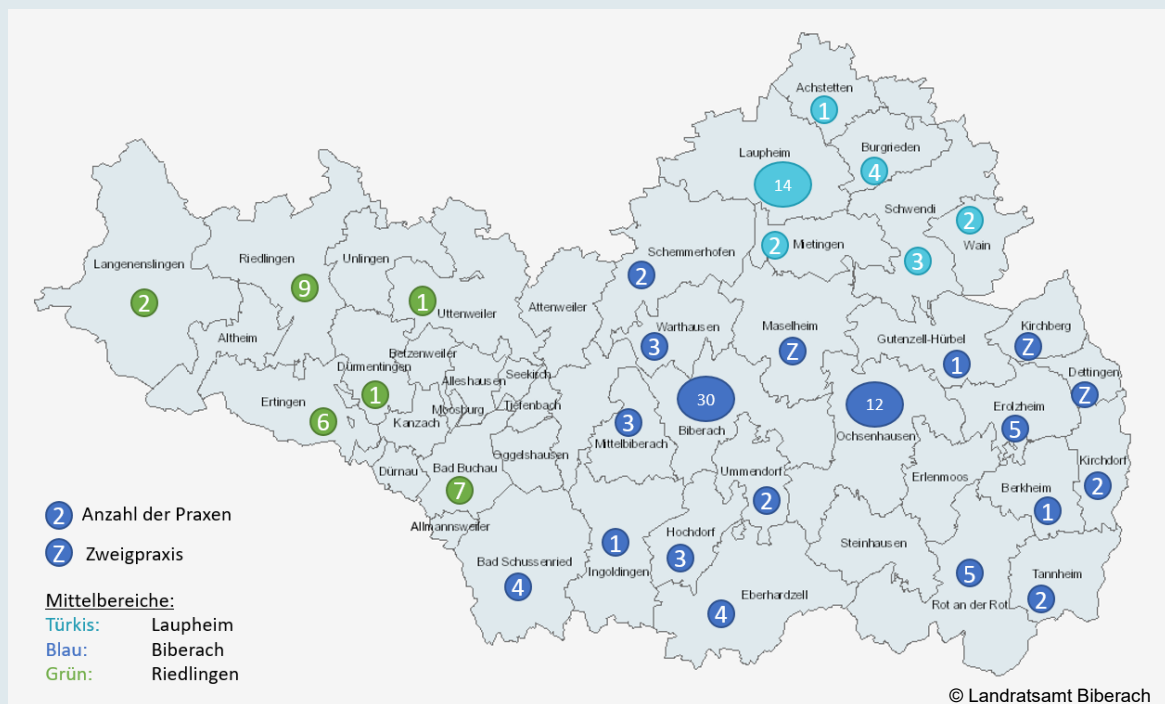
Bedeutung Um eine wohnortnahe hausärztliche Versorgung zu sichern, ist die räumliche Verteilung der Hausärzte von Bedeutung.

Beschreibung Erwartungsgemäß finden sich in den städtischen Gebieten Biberach, Laupheim, Ochsenhausen und Riedlingen, in denen die meisten Menschen des Landkreises leben, die meisten Hausärzte (65). Darüber hinaus sind die weiteren 67 Hausärzte der insgesamt 132 Hausärzte des Landkreises sowie drei Zweigpraxen über den Landkreis hinweg verteilt (Stand 2022).

Es sind jedoch nicht alle Hausarztstühle belegt, wie die aktuellen Versorgungsgrade¹ (Stand 10/2022) widerspiegeln:
 Die Versorgungsgrade in den drei Mittelbereichen des Landkreises sind:
 Laupheim 106,7 → 1,0 Niederlassungsmöglichkeiten
 Biberach 107,8 → 2,0 Niederlassungsmöglichkeiten
 Riedlingen 94,3 → 4,0 Niederlassungsmöglichkeiten

¹ Der Versorgungsgrad einer Region wird ermittelt, indem zwischen dem Ist-Niveau des tatsächlichen Einwohner-Arzt-Verhältnisses und dem Soll-Niveau der Verhältniszahl verglichen wird. Der Versorgungsgrad wird in Prozent ausgedrückt und genutzt, um die Versorgung in einer Region zu bewerten. [12]

Räumliche Verteilung der Anzahl der Hausärzte in den Gemeinden des Landkreises Biberach, farblich sortiert nach Mittelbereichen, 2022



Datenhalter Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Datenquelle Die ambulante medizinische Versorgung 2022: Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW), Stand der Bedarfsplanung (21. Oktober 2022)

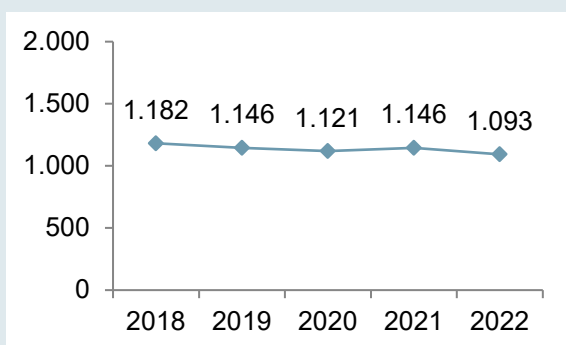
Grafik Eigene Darstellung Kreisgesundheitsamt Biberach

4. Gesundheitsversorgung

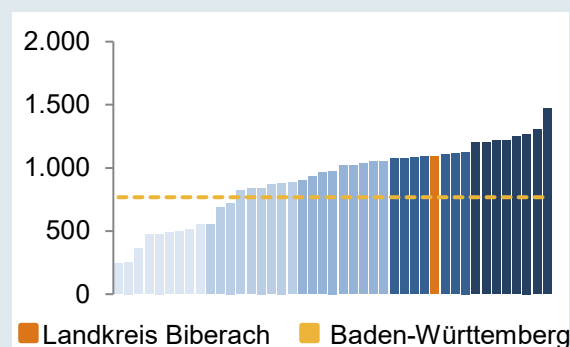
Verteilung der Fachärzte

Definition	Dargestellt sind Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung als Fachärzte teilnehmen. Zu den Fachärzten zählen Augenärzte, Chirurgen, Kinder- und Jugendärzte, HNO-Ärzte, Kardiologen, Orthopäden u. v. m. Abgebildet ist die regionale Versorgungsdichte als Anzahl der Einwohner pro Facharzt. [2]
Bedeutung	Die Anzahl der Einwohner je Facharzt 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, das heißt auf einen leichteren Zugang zur ambulanten Versorgung. In diesem Indikator werden die Fachärzte ausgewiesen, die an der zuständigen Kammer als ambulant beziehungsweise in freier Praxis tätige Ärzte registriert sind. [1] Durch das Kammergesetz besteht die Meldepflicht eines jeden Arztes bei der Ärztekammer an seinem Arbeits- bzw. Wohnort. Aufgrund der Meldepflicht ist von einer guten Datenqualität auszugehen. [4]
Beschreibung	Die Anzahl der Einwohner pro Facharzt liegt im Landkreis Biberach im Jahr 2022 bei 1.093. Seit 2018 ist die Zahl der Einwohner, die ein Facharzt versorgt, leicht gesunken. Der Landesschnitt liegt im Jahr 2022 bei 768 Einwohnern je Facharzt. Somit kommen im Landkreis Biberach auf einen Facharzt deutlich mehr Personen als in Baden-Württemberg durchschnittlich.

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2022



Stadt Baden-Baden ist mit Landkreis Rastatt zusammengelagt.

Datenhalter
Datenquelle

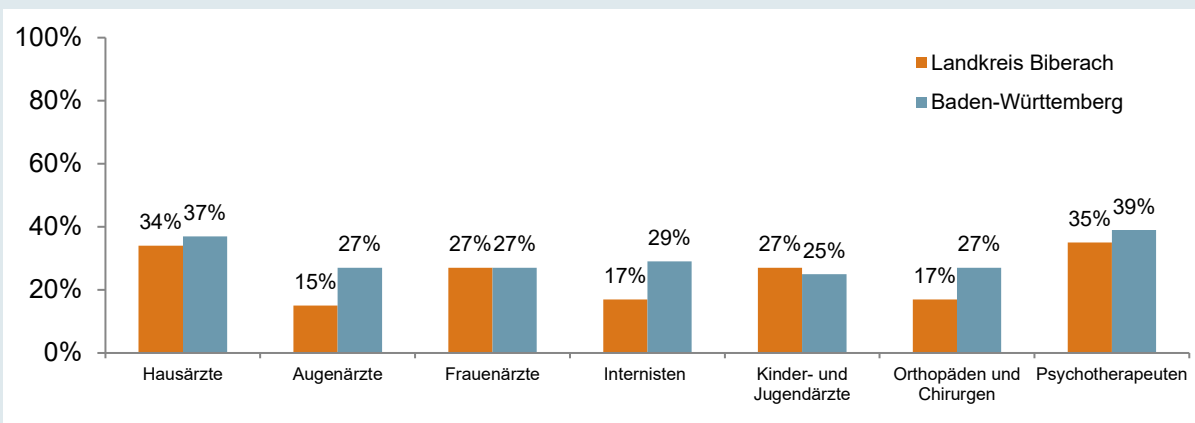
Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Die ambulante medizinische Versorgung 2022: Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

4. Gesundheitsversorgung

Alter der Ärzte

Definition	Der Indikator beschreibt den prozentualen Anteil der über 60-jährigen tätigen Ärzte. Es werden dabei die großen Arztgruppen Hausärzte, Augenärzte, Frauenärzte, Internisten (fachärztlich), Kinder- und Jugendärzte, Orthopäden und Chirurgen sowie Psychotherapeuten aufgeführt.
Bedeutung	Die Anzahl der Ärzte nach Altersgruppen spiegelt die Altersstruktur der tätigen Ärzte im Landkreis Biberach wider. Ist der Anteil unter den „über 60-Jährigen“ hoch, dann ist ein Wegfall dieser Ärzte in den nächsten Jahren aufgrund des Erreichens des Rentenalters wahrscheinlich.
Beschreibung	<p>Etwas mehr als ein Drittel der Hausärzte und der Psychotherapeuten im Landkreis Biberach sind 60 Jahre oder älter. Die kleinsten Anteile der über 60-jährigen Arztgruppen im Landkreis Biberach weisen mit 15% die Augenärzte und mit jeweils 17% die Chirurgen und Orthopäden sowie die Internisten (fachärztlich tätig) auf.</p> <p>Im Vergleich mit Baden-Württemberg zeigt sich, dass in allen großen Arztgruppen mit Ausnahme der Frauenärzte und der Kinder- und Jugendärzte, der Anteil der über 60-jährigen tätigen Ärzte im Landkreis Biberach geringer ist als in Baden-Württemberg.</p>

Prozentualer Anteil der über 60-Jährigen Ärzte der großen Arztgruppen, 2022



Datenhalter	Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Datenquelle	Die ambulante medizinische Versorgung 2022: Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

4. Gesundheitsversorgung

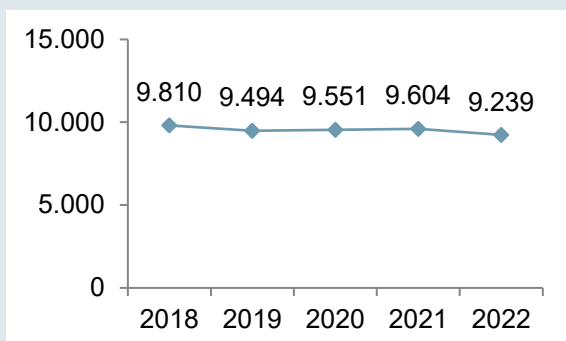
Einwohner pro Frauenärzte

Definition Dargestellt sind Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung als Frauenärzte teilnehmen. Abgebildet ist die regionale Versorgungsdichte als Anzahl der Einwohner pro Frauenarzt. [2]

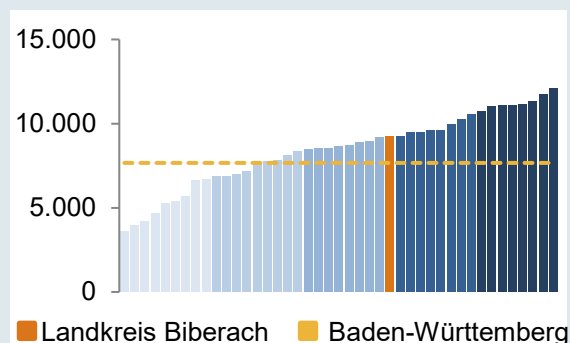
Bedeutung Die Anzahl der Einwohner je Frauenarzt zeigt den Umfang der ärztlichen Versorgung in ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens und spiegelt somit die Versorgungsqualität wider. Ein geringerer Wert deutet auf eine bessere Versorgung hin, das heißt auf einen leichteren Zugang zur ambulanten Versorgung. In diesem Indikator werden die Frauenärzte ausgewiesen, die an der zuständigen Kammer als ambulant beziehungsweise in freier Praxis tätige Ärzte registriert sind. [1]

Beschreibung Die Anzahl der Einwohner pro Frauenarzt ist im Landkreis Biberach von 2018 mit 9.810 Einwohner pro Frauenarzt bis 2022 kontinuierlich auf 9.239 Einwohner je Frauenarzt gesunken. Der Landesschnitt liegt im Jahr 2022 bei 7.666 Einwohnern je Frauenarzt. Somit kommen im Landkreis Biberach auf einen Frauenarzt deutlich mehr Personen als in Baden-Württemberg durchschnittlich. Laut der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg liegt der Versorgungsgrad für die Frauenärzte bei 118,5 %, weshalb es derzeit keine zusätzlichen Niederlassungsmöglichkeiten für weitere Frauenärzte gibt. [13]

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2022



Stadt Baden-Baden ist mit Landkreis Rastatt zusammengelegt.

Datenhalter
Datenquelle

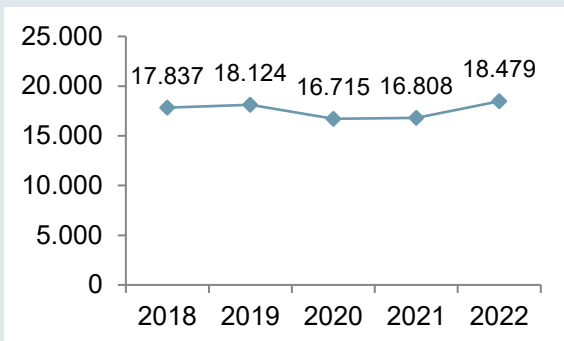
Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Die ambulante medizinische Versorgung 2022: Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

4. Gesundheitsversorgung

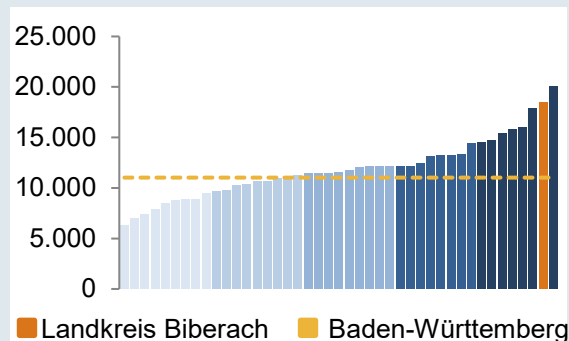
Einwohner pro Kinder- und Jugendarzt

Definition	Dargestellt sind Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung als Kinder- und Jugendarzte teilnehmen. Abgebildet ist die regionale Versorgungsdichte als Anzahl der Einwohner pro Kinder- und Jugendarzt. [2]
Bedeutung	Die Anzahl der Einwohner je Kinder- und Jugendarzt 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, das heißt auf einen leichteren Zugang zur ambulanten Versorgung. In diesem Indikator werden die Kinder- und Jugendarzte ausgewiesen, die an der zuständigen Kammer als ambulant beziehungsweise in freier Praxis tätige Ärzte registriert sind. [1]
Beschreibung	Im Jahr 2022 beträgt die Anzahl der Einwohner je Kinder- und Jugendarzt im Landkreis Biberach 18.479. Im zeitlichen Verlauf ist die Anzahl von 2018 bis 2021 tendenziell gesunken und ab 2021 angestiegen. Der Landesdurchschnitt im Jahr 2022 liegt bei 11.024 Einwohnern je Kinder- und Jugendarzt. Im Vergleich zu Baden-Württemberg versorgt ein Kinder- und Jugendarzt im Landkreis Biberach rechnerisch deutlich mehr Einwohner. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg gibt in ihrer Bedarfsplanung für den Landkreis Biberach einen Versorgungsgrad der Kinder- und Jugendarzte von 77,6 % an. Folglich sind im Landkreis Biberach 4,5 Niederlassungsmöglichkeiten verfügbar. [13]

Entwicklung im Landkreis Biberach



Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2022



Stadt Baden-Baden ist mit Landkreis Rastatt zusammengelegt.

Datenhalter
Datenquelle

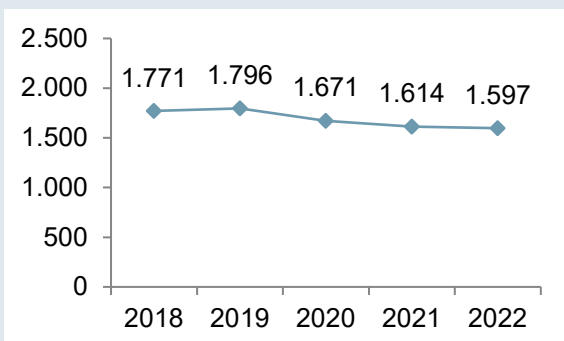
Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Die ambulante medizinische Versorgung 2022: Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

4. Gesundheitsversorgung

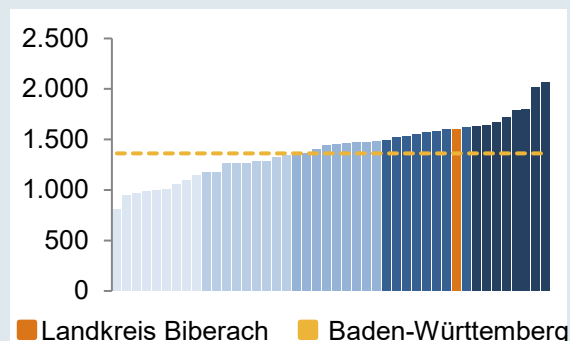
Einwohner pro Zahnarzt

Definition	Abgebildet ist die Versorgungsdichte als Anzahl der Einwohner pro Zahnarzt. Dargestellt sind Zahnärzte, die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen. Dazu gehören Zahnärzte, Kieferorthopäden und Oralchirurgen. [2]
Bedeutung	Die Anzahl der Einwohner je Zahnarzt 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, das heißt auf einen leichteren Zugang zur ambulanten Versorgung. In diesem Indikator werden die Zahnärzte ausgewiesen, die an der zuständigen Kammer als ambulant beziehungsweise in freier Praxis tätige Ärzte registriert sind. [1]
Beschreibung	Die Anzahl der Einwohner je Zahnarzt ist im Landkreis Biberach von 2018 mit 1.771 Einwohnern je Zahnarzt bis 2019 auf 1.796 gestiegen und im Jahr 2022 auf 1.597 gesunken. Im Landkreis Biberach ist die Anzahl an Einwohnern, die ein Zahnarzt rechnerisch versorgt, höher als in Baden-Württemberg durchschnittlich. Der Landesschnitt liegt im Jahr 2022 bei 1.362 Einwohnern je Zahnarzt. Im Landkreis Biberach beträgt der Versorgungsgrad im Jahr 2022 85,7%. 17 der 127 tätigen Zahnärzte sind über 65 Jahre alt und 17 weitere sind zwischen 61 und 65 Jahren.

Entwicklung im Landkreis Biberach



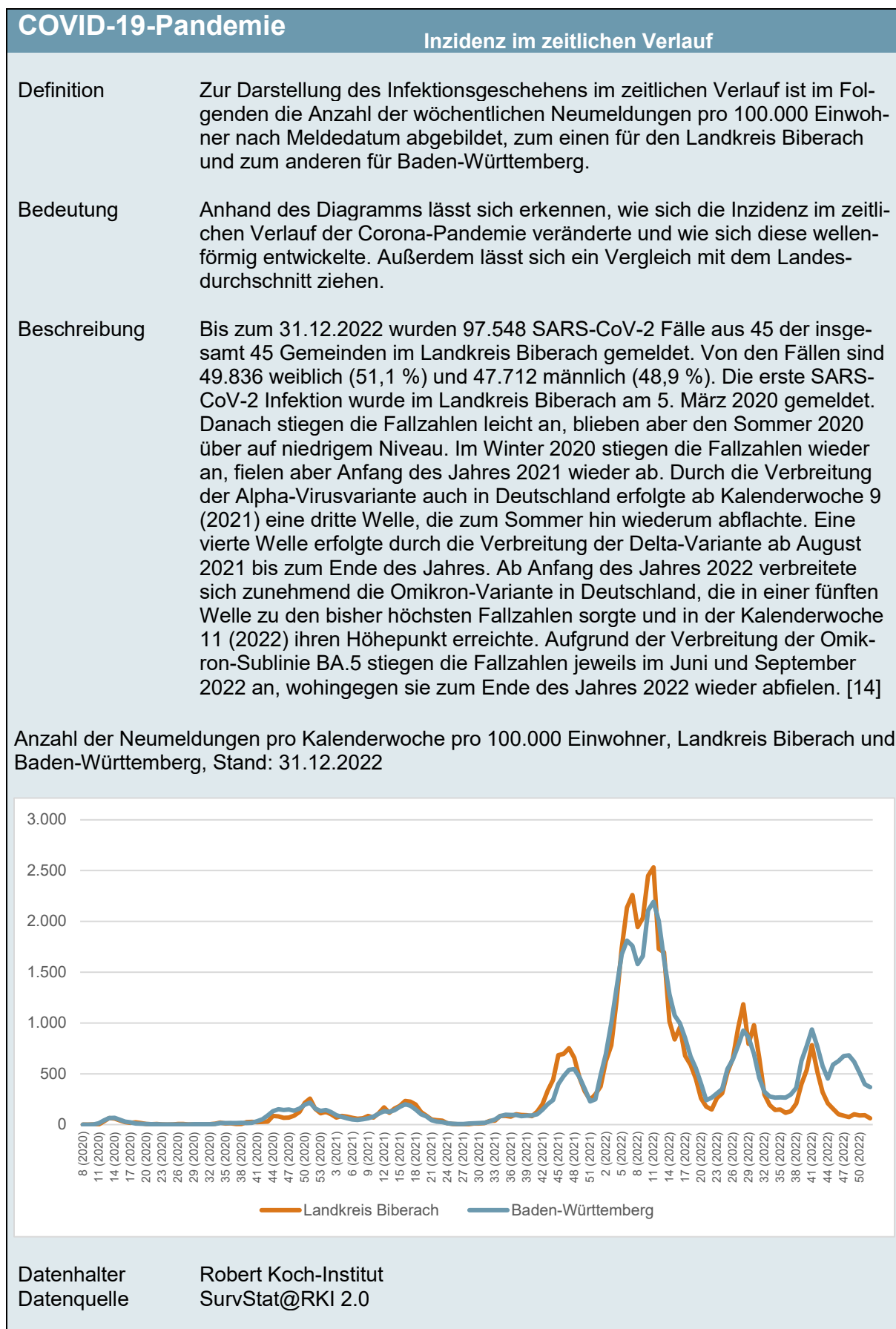
Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, 2022



Datenhalter
Datenquelle

Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KZV BW)
Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche Versorgung in Baden-Württemberg, Versorgungsbericht 2022

Sonderbericht: COVID-19-Pandemie

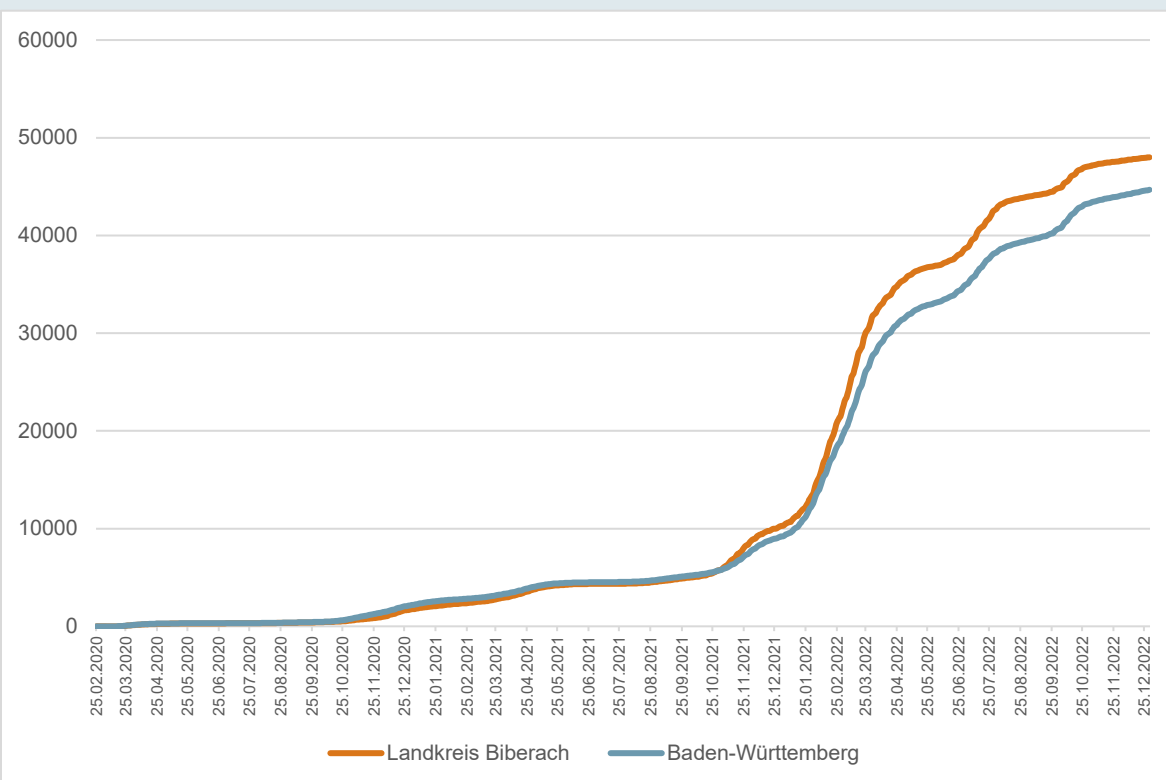


COVID-19-Pandemie

Kumulative Fallzahl

Definition	Die kumulative Fallzahl stellt die Gesamtzahl der SARS-CoV-2 Infektionen pro 100.000 Einwohner im Landkreis Biberach und in Baden-Württemberg im zeitlichen Verlauf dar.
Bedeutung	Die kumulative Fallzahl stellt dar, in welchen Phasen der Pandemie das Infektionsgeschehen sich eher langsam entwickelte und in welchen Phasen die kumulative Fallzahl steiler anstieg. Darüber hinaus lässt sich vergleichen, wie und ob sich die Entwicklung der kumulativen Fallzahl im Landkreis Biberach vom landesweiten Durchschnitt unterscheidet.
Beschreibung	Das Diagramm zeigt, dass sich die Pandemie im zeitlichen Verlauf zunächst langsam entwickelte und das Infektionsgeschehen bis Ende 2020 auf niedrigem Niveau blieb. Ab diesem Punkt nahm das Infektionsgeschehen stetig weiter zu. Der steilste Anstieg in den kumulativen Fallzahlen zeigt sich ab Anfang 2022. Ab April 2022 blieb das Infektionsgeschehen zwar dynamisch, flachte aber wieder etwas ab. Im Vergleich zu Baden-Württemberg zeigt sich zudem, dass der Landkreis bei den kumulativen Fallzahlen pro 100.000 Einwohner fast durchgängig über dem Landesdurchschnitt lag und damit im Landkreis ein höheres Infektionsgeschehen gemeldet wurde als im landesweiten Durchschnitt.

Tägliche kumulative Fallzahl im Verlauf, Landkreis Biberach und Baden-Württemberg, Stand: 31.12.2022



Datenhalter
Datenquelle

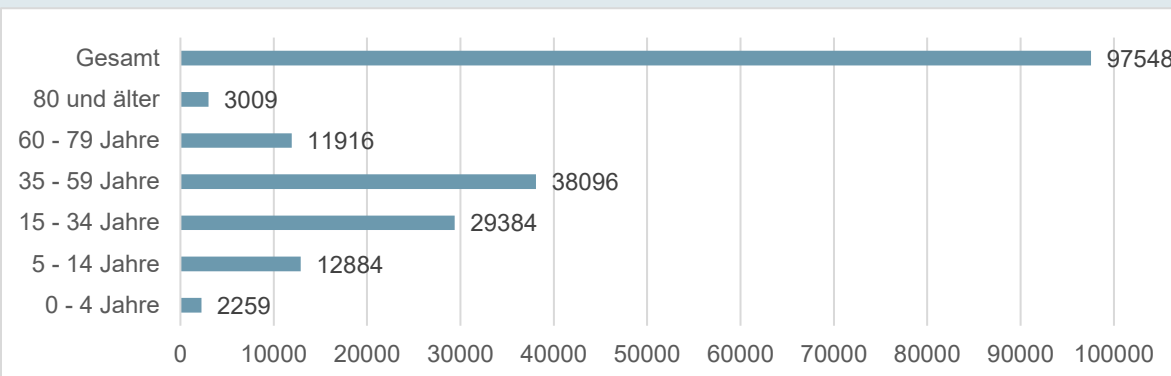
Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
SurvNet @ RKI

COVID-19-Pandemie

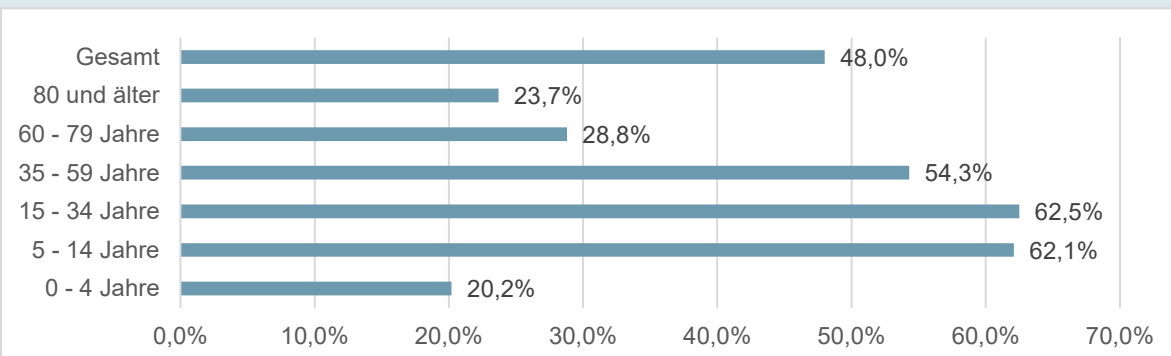
Fallzahlen nach Altersgruppen

Definition	Gezeigt ist die Verteilung der absoluten Zahl an SARS-CoV-2 Fällen im Landkreis Biberach bis zum 31.12.2022 sowie die Prävalenz, jeweils unterteilt in sechs Altersgruppen. Die Prävalenz beschreibt die Krankheitshäufigkeit in der Bevölkerung. Sie berechnet sich aus der Anzahl an Erkrankungen im Verhältnis zur (jeweiligen) Bevölkerungsgruppe. Betrachtet wird hierbei das Alter zum Zeitpunkt der Erkrankung.
Bedeutung	Dies gibt Auskunft darüber, welche Altersgruppen besonders von Infektionen betroffen waren und in welchen Altersgruppen die meisten SARS-CoV-2 Fälle aufgetreten sind.
Beschreibung	<p>Die höchste absolute Zahl an Infektionen findet sich in der Gruppe der 35- bis 59-Jährigen, hierbei handelt es sich allerdings auch um die größte Altersgruppe in der Bevölkerung. Mit 29.384 Fällen trat die zweithöchste Anzahl an Infektionen in der Gruppe der 15- bis 34-Jährigen auf. Die wenigsten Infektionen finden sich auch in den kleinsten Altersgruppen der über 80-Jährigen und der 0- bis 4-Jährigen.</p> <p>Die niedrigsten Prävalenzen finden sich ebenfalls in diesen Altersgruppen. Die höchste Prävalenz hingegen findet sich mit 62,5 % in der Gruppe der 15- bis 34-Jährigen und mit 62,1 % in der Gruppe der 5- bis 14-Jährigen. Der Altersmedian beträgt 37,9 Jahre und weist eine Spannweite von 0 bis 102 Jahren auf. Insgesamt waren 44 % (89.505) der Bevölkerung des Landkreises bis zum 31.12.2022 mindestens einmal an SARS-CoV-2 erkrankt. Dies liegt daran, dass manche Personen mehrfach erkrankt waren.</p>

Verteilung der SARS-CoV-2 Fälle nach Altersgruppen, Landkreis Biberach, Stand: 31.12.2022



Prävalenz nach Altersgruppen, Landkreis Biberach, Stand: 31.12.2022



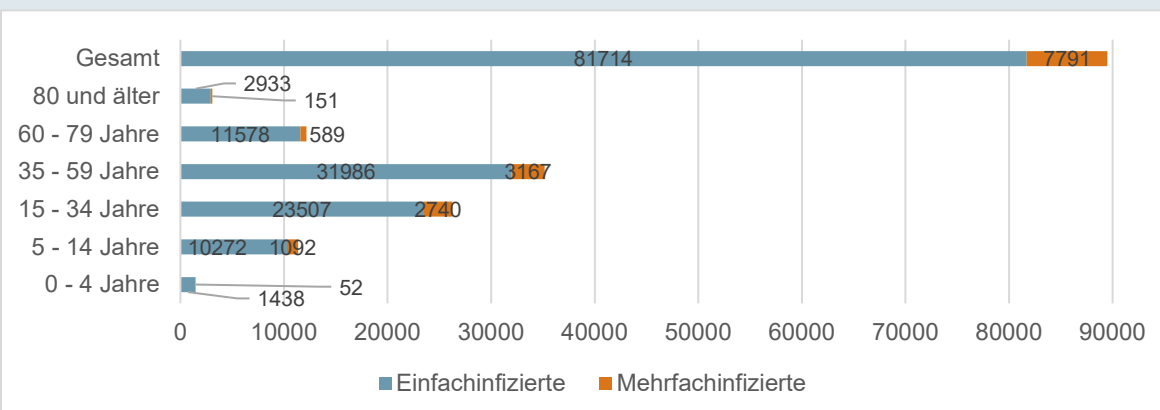
Datenhalter: Kreisgesundheitsamt Biberach
 Datenquelle: Kreisgesundheitsamt Biberach

COVID-19-Pandemie

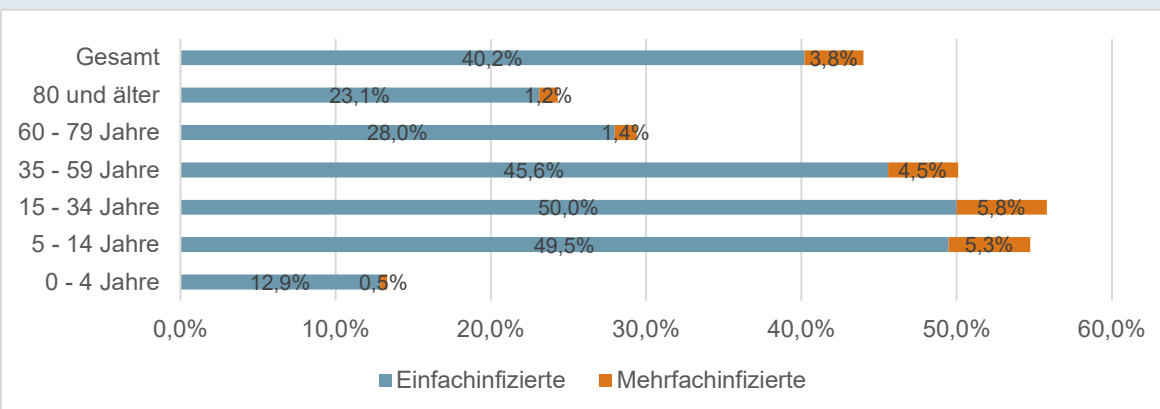
Einfachinfizierte und Mehrfachinfizierte

Definition	Der Indikator stellt die Anzahl der Personen, die nur einmal mit SARS-CoV-2 infiziert waren, und der Personen, die mehrfach mit SARS-CoV-2 infiziert waren, dar. Die Diagramme zeigen dies unterteilt in Altersgruppen, einmal in absoluten Zahlen und einmal im Verhältnis zur Größe der jeweiligen Altersgruppe. Betrachtet wird hierbei das Alter der Personen zum Stichtag 31.12.2022.
Bedeutung	Dies lässt erkennen, in welchen Altersgruppen sich das größte Infektionsgeschehen ereignete und in welcher Altersgruppe die meisten Mehrfachinfizierten waren.
Beschreibung	Im Landkreis Biberach waren insgesamt 89.505 Personen mit SARS-CoV-2 infiziert, davon 81.714 Personen nur einmal und 7.791 Personen mehrfach. Die höchste absolute Zahl an Infizierten zeigte sich in der Gruppe der 35- bis 59-Jährigen. Im Verhältnis zur Größe der jeweiligen Altersgruppe traten die meisten Infizierten allerdings in der Gruppe der 15- bis 34-Jährigen auf. In dieser Gruppe kam es auch zu den meisten Mehrfachinfizierten, gefolgt von der Gruppe der 5- bis 14-Jährigen und der Gruppe der 35- bis 59-Jährigen.

Verteilung der SARS-CoV-2 Infizierten nach Altersgruppen, unterteilt in Einfachinfizierte und Mehrfachinfizierte, Landkreis Biberach, Stand: 31.12.2022



Anteile der SARS-CoV-2 Infizierten an der Bevölkerung nach Altersgruppen, unterteilt in Einfachinfizierte und Mehrfachinfizierte, Landkreis Biberach, Stand: 31.12.2022



Datenhalter: Kreisgesundheitsamt Biberach
 Datenquelle: Kreisgesundheitsamt Biberach

COVID-19-Pandemie

Todesfälle

Definition Dargestellt wird die Anzahl der mit und an SARS-CoV-2 Verstorbenen im Landkreis Biberach und in Baden-Württemberg pro 100.000 Einwohner. In der Tabelle wird zudem die Altersverteilung der mit und an SARS-CoV-2 Verstorbenen im Landkreis Biberach nach Altersgruppen abgebildet.

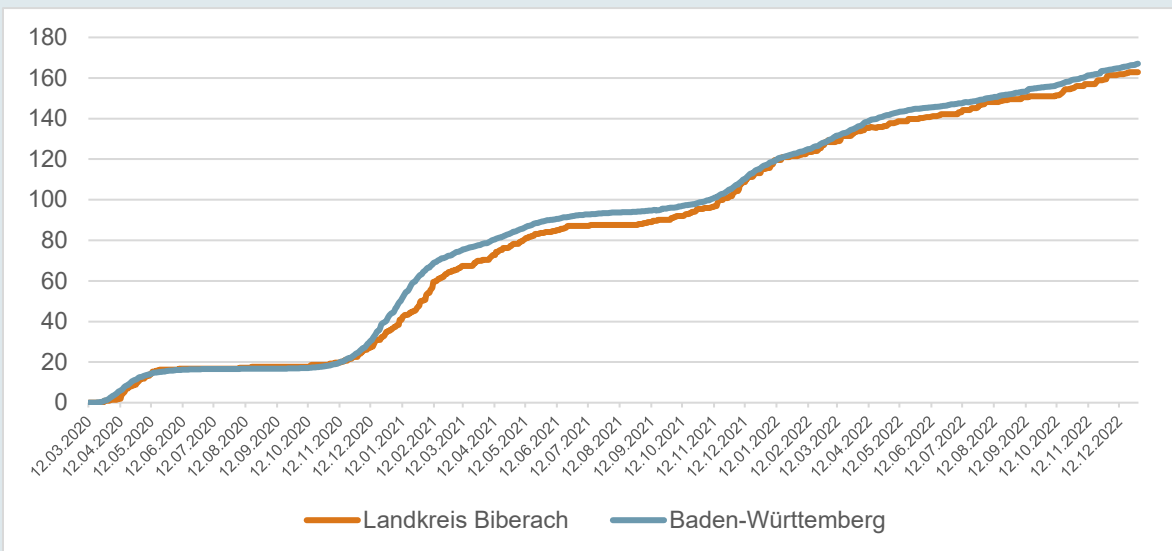
Bedeutung Dies zeigt zum einen die Zahl und Verteilung der Todesfälle im Landkreis Biberach sowie in Baden-Württemberg und zum anderen in welchen Phasen der Pandemie es zu den meisten Todesfällen kam, wie sich diese im Verlauf der Pandemie entwickelt haben und welche Altersgruppen am stärksten betroffen waren.

Beschreibung Bis zum 31.12.2022 sind 332 Personen im Landkreis Biberach mit und an SARS-CoV-2 verstorben. Unter den Verstorbenen waren 200 Männer (60,2 %) und 132 Frauen (39,8 %). Der Altersmedian beträgt 80,9 Jahre bei einer Spannweite von 0 bis 98 Jahren. 68,7 % waren 80 Jahre oder älter. Im Vergleich zu Baden-Württemberg zeigt sich, dass die Todeszahlen im Landkreis Biberach fast durchgehend unter dem Durchschnitt lagen, obwohl die Fallzahlen meist über dem landesweiten Durchschnitt lagen.

Anzahl der mit und an SARS-CoV-2 Verstorbenen nach Altersgruppe, Landkreis Biberach, Stand: 31.12.2022.

Altersgruppe (in Jahren)	0 - 4	5 - 14	15 - 34	35 - 59	60 - 79	80 +
Anzahl der Verstorbenen	1	0	0	19	84	228

Anzahl der bestätigten Fälle, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind pro 100.000 Einwohner, Landkreis Biberach und Baden-Württemberg, Stand: 31.12.2022.



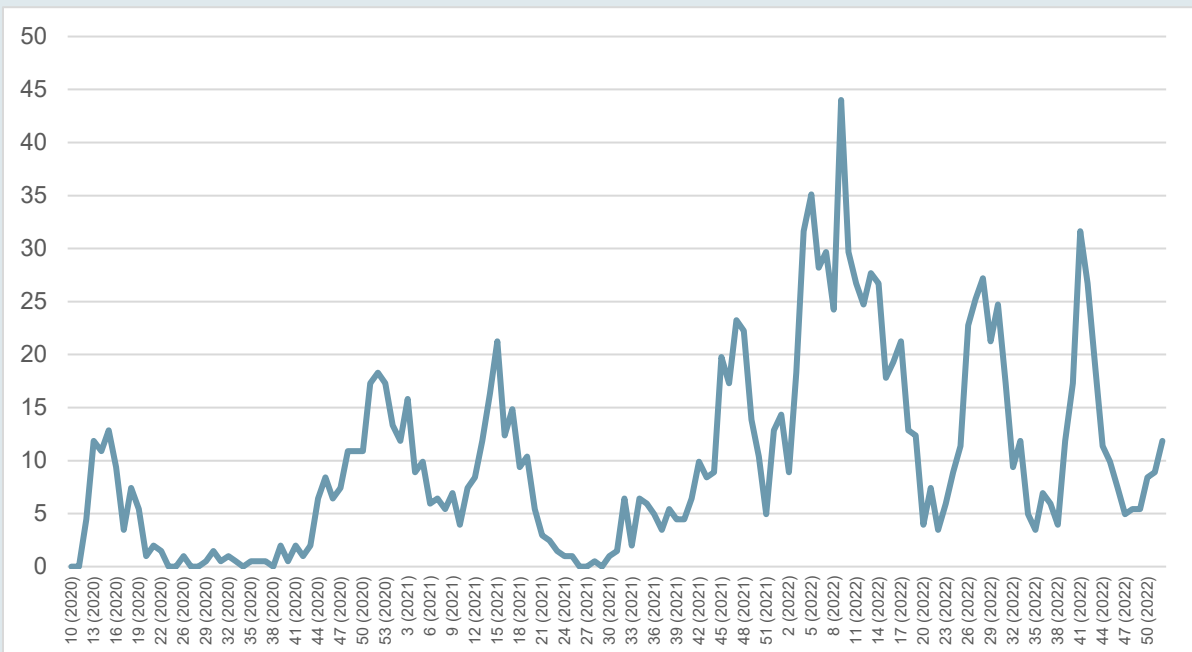
Datenhalter Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Kreisgesundheitsamt Biberach
Datenquelle SurvNet @ RKI, Kreisgesundheitsamt Biberach

COVID-19-Pandemie

Hospitalisierungsinzidenz

Definition	Die Hospitalisierungsinzidenz beschreibt die Anzahl der hospitalisierten SARS-CoV-2-Fälle pro 100.000 Einwohner pro Kalenderwoche, zusammengefasst nach Meldedatum.
Bedeutung	Anhand des Diagramms lässt sich erkennen, wie sich die Anzahl der hospitalisierten SARS-CoV-2 Fälle der Bevölkerung des Landkreises im Verlauf der Pandemie entwickelt und verändert hat.
Beschreibung	Das Diagramm zeigt, dass sich die Anzahl der hospitalisierten SARS-CoV-2 Fälle ähnlich wellenförmig wie die Inzidenz entwickelt hat und gestiegen ist je mehr positive SARS-CoV-2 Fälle es im Landkreis gab. Die höchste Zahl der hospitalisierten Fälle ergab sich daher auch in der Kalenderwoche 11 (2022), in der es auch zu den höchsten Fallzahlen kam. Allerdings veranschaulicht das Diagramm auch, dass in den ersten drei Wellen der Pandemie bis Kalenderwoche 18 (2021) die Hospitalisierungsinzidenz fast so hoch war wie in der sechsten Welle der Pandemie ab Kalenderwoche 22 (2022), allerdings waren zu diesem Zeitpunkt die Fallzahlen deutlich höher als zu Beginn der Pandemie. Dies lässt darauf schließen, dass zum einen die Virulenz des Erregers mit den unterschiedlichen Virusvarianten im Verlauf der Pandemie abgenommen hat und zum anderen eine Immunität durch Impfungen und vorangegangene Infektionen protektive Effekte hatte. Daher mussten relativ gesehen weniger Menschen hospitalisiert werden. Absolut gesehen kam es im Verlauf des Jahres 2022 jedoch immer wieder zu hohen Hospitalisierungszahlen. Dadurch waren die Normalstationen deutlich belastet.

Anzahl der Hospitalisierungsmeldungen der SARS-CoV-2 Fälle pro Kalenderwoche pro 100.000 Einwohner im Landkreis Biberach nach Meldedatum, Stand: 31.12.2022



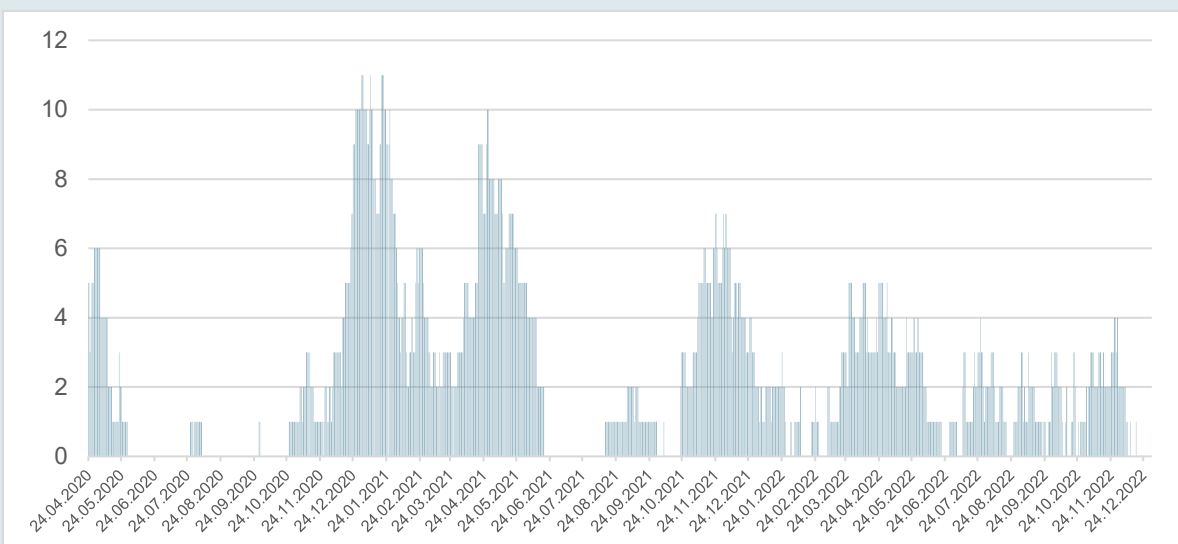
Datenhalter: Kreisgesundheitsamt Biberach
 Datenquelle: Kreisgesundheitsamt Biberach

COVID-19-Pandemie

SARS-CoV-2 Fälle auf Intensivstation

Definition	Der Indikator zeigt die Anzahl aller in intensivmedizinischer Behandlung (beatmet und nicht beatmet) befindlichen SARS-CoV-2 Patienten (Erwachsene und Kinder) im Landkreis Biberach im Verlauf. Einbezogen werden nur nachgewiesene Infektionen mit SARS-CoV-2 und keine reinen Verdachtsfälle.
Bedeutung	Das Diagramm gibt Auskunft über die Entwicklung der SARS-CoV-2 Patienten im Landkreis Biberach, die sich in intensivmedizinischer Behandlung befanden und wie sich die Zahlen im Verlauf der Pandemie entwickelt und verändert haben.
Beschreibung	Zu Beginn der Pandemie lag die Zahl der intensivmedizinisch behandelten SARS-CoV-2 Fälle zunächst relativ hoch, obwohl die Fallzahlen im Vergleich zu späteren Wellen der Pandemie eher niedrig waren. Die höchste Zahl an Intensivfällen zeigte sich ab Ende des Jahres 2020 mit der Winterwelle und ab März 2021 mit der zunehmenden Verbreitung der Alpha-Virusvariante. Über den Sommer 2021 blieben die Zahlen auf niedrigem Niveau und stiegen erst wieder ab Ende des Jahres 2021 als sich die Delta-Virusvariante zunehmend verbreitete. Anschließend kam es durch die Omikron-Virusvariante, welche zu den bisher höchsten Fallzahlen führte, ab März 2022 zu einem erneuten Anstieg. Dennoch blieben die Zahlen der Intensivfälle unter dem Niveau von 2021 und verliefen danach entsprechend der Fallzahlen wellenförmig. Dies lässt darauf schließen, dass die Krankheitsschwere im Verlauf der Pandemie abgenommen hat.

Anzahl der gemeldeten intensivmedizinisch behandelten SARS-CoV-2 Fälle, Landkreis Biberach, Stand: 31.12.2022



Datenhalter	Robert Koch-Institut und Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V.
Datenquelle	DIVI-Intensivregister

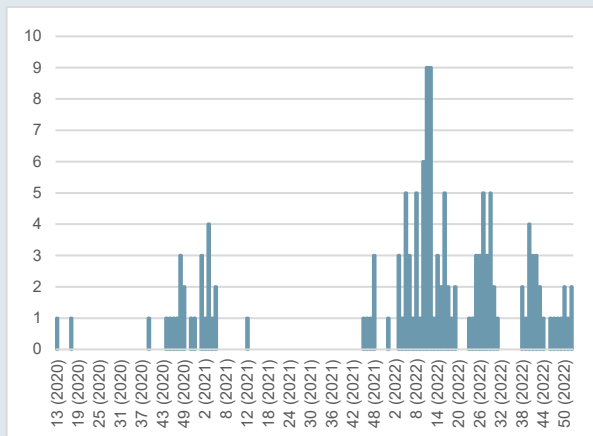
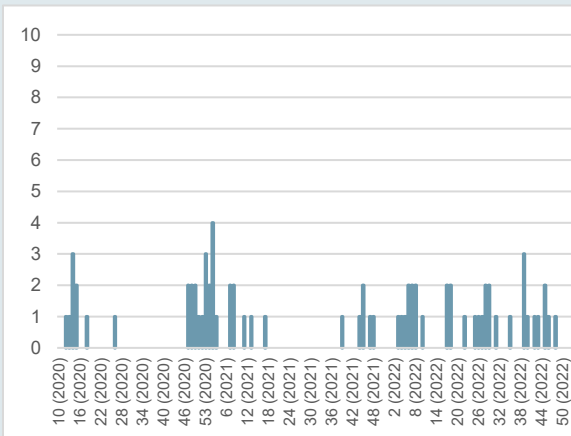
COVID-19-Pandemie

Ausbrüche in vulnerablen Einrichtungen

Definition	Ausgewertet wurde die Anzahl der Ausbrüche im Landkreis Biberach, aufgeteilt in Krankenhäuser und Rehabilitations-Einrichtungen und in Alten- und Pflegeheimen. Als Ausbruch zählen mindestens drei zusammenhängende SARS-CoV-2 Fälle bei den Patienten/Bewohnern und/oder dem Personal.
Bedeutung	Die Anzahl der Ausbrüche in Krankenhäusern und Rehabilitations-Einrichtungen bzw. Alten- und Pflegeheimen gibt Auskunft über das Infektionsgeschehen in vulnerablen Bevölkerungsgruppen.
Beschreibung	Bei den Ausbrüchen in Krankenhäusern und Rehabilitations-Einrichtungen zeigt sich, dass sich am meisten Ausbrüche gegen Ende des Jahres 2020 ereigneten. In dieser Phase war auch die Zahl der intensivmedizinisch behandelten Patienten im Landkreis am höchsten. Die Anzahl der Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen hingegen entwickelte sich ähnlich wie die SARS-CoV-2 Fallzahlen insgesamt. So kam es mit jeder Welle zu einem Anstieg, wohingegen sich zwischen den Wellen weniger Ausbrüche ereigneten.

Anzahl der Ausbrüche in Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen, Landkreis Biberach, Stand: 31.12.2022

Anzahl der Ausbrüche in Altenheimen und Pflegeheimen, Landkreis Biberach, Stand: 31.12.2022



Datenhalter
Datenquelle

Kreisgesundheitsamt Biberach
Kreisgesundheitsamt Biberach

Möglichkeiten und Grenzen des Berichts

- Der Kommunale Gesundheitsbericht für den Landkreis Biberach beschreibt Indikatoren zu den bevölkerungsspezifischen Rahmenbedingungen, dem Gesundheitszustand der Bevölkerung, dem Gesundheitsverhalten und der Inanspruchnahmen von präventiven Angeboten sowie zur Gesundheitsversorgung. Handlungsfelder und Problemlagen können daraus abgeleitet werden. Der Bericht stellt dadurch eine Grundlage für regionale gesundheitspolitische Entscheidungen dar.
- Limitationen ergeben sich aus der begrenzten Datenverfügbarkeit und der Aktualität der Daten. Im Bericht werden jeweils die aktuellsten verfügbaren Daten abgebildet. In manchen Fällen ist das Kreisgesundheitsamt selbst der Datenhalter, häufig werden die Daten aber von Dritten erhoben, wie zum Beispiel vom Statistischen Landesamt, vom Landesgesundheitsamt oder der Kassenärztlichen Vereinigung. Bei manchen Indikatoren sind deshalb nur Daten aus zurückliegenden Jahren verfügbar. Aufgrund dessen können aktuelle Veränderungen in diesem Bericht nicht abgebildet werden.
- Der Landkreis Biberach strebt eine kontinuierliche Fortschreibung des Kommunalen Gesundheitsberichts an. Dies ermöglicht es, Veränderungen der regionalen Gesundheitsversorgung und des Gesundheitszustandes der Landkreisbevölkerung im zeitlichen Verlauf wahrzunehmen.
- Um einen Kommunalen Gesundheitsbericht erstellen zu können, muss eine Auswahl an Indikatoren getroffen werden, welche im Bericht abgebildet und analysiert werden. Es gibt über die getroffene Auswahl hinaus weitere Indikatoren, welche je nach Fragestellung ebenfalls von Bedeutung sein können.
- Die Leitlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Guten Praxis der Gesundheitsberichterstattung [15] sehen vor, dass sich der Gesundheitsbericht sowohl an Experten aus Politik und Verwaltung als auch an die interessierte Öffentlichkeit wendet. Im Kommunalen Gesundheitsbericht für den Landkreis Biberach wurde zur besseren Verständlichkeit jeweils eine Seite zur Beschreibung eines Indikators verwendet. Eine Zusammenfassung mit farbllichem Ampelsystem stellt die wesentlichen Ergebnisse für alle interessierten Leser übersichtlich und auch für Nichtexperten verständlich dar.
- Der vorliegende Gesundheitsbericht ist ein deskriptiver Bericht. Dies bedeutet, dass darin die gesundheitliche Situation beschrieben wird. Der Nachweis von Zusammenhängen ist mit einer deskriptiven Berichterstattung nicht möglich, stattdessen stellt er eine Basis dar, um mögliche Handlungsfelder zu identifizieren. Diese können dann in einem nächsten Schritt analysiert werden z. B. durch weitere empirische Datenerhebungen oder durch die Diskussion der Ergebnisse mit Experten.
- Der Sonderbericht zur COVID-19-Pandemie kann lediglich einen ersten Überblick über den bisherigen Verlauf der Pandemie im Landkreis Biberach geben und darstellen, wie sich die einzelnen Indikatoren bisher verändert haben. Eine Bewertung ist allerdings nur eingeschränkt möglich, da hierfür eine ausreichende und konstante Datengrundlage notwendig wäre [16].
- Die Meldedaten zu SARS-CoV-2 waren im Verlauf der Pandemie auch von anderen Faktoren als dem Infektionsgeschehen abhängig, z.B. den zur Verfügung stehenden Testmethoden, der Kapazität der Arztpraxen, Teststellen und Labore, der Verfügbarkeit

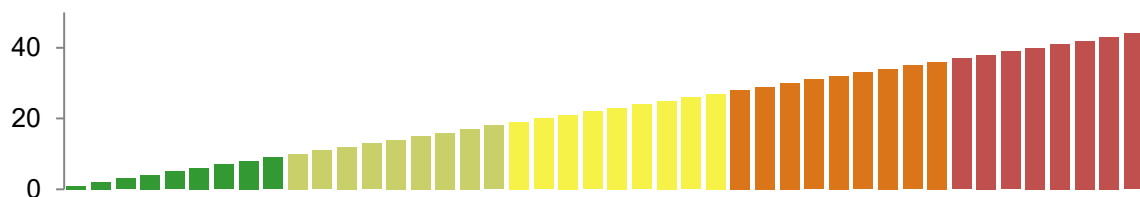
von und Verpflichtung bzw. Empfehlung zur Testung und den Impfeempfehlungen der verschiedenen Altersgruppen im Pandemieverlauf. Zudem fließen in die Betrachtung nur Fälle ein, die mit einem PCR-Test bestätigt wurden und somit die Referenzdefinition des Robert Koch-Instituts erfüllen.

- Bei der Betrachtung der Einfach- und Mehrfachinfizierten wurde das Alter, das die Personen zum Stichtag 31.12.2022 hatten, herangezogen. Für die Betrachtung der Prävalenz wurde hingegen das Alter zum Zeitpunkt der Erkrankung herangezogen. Es kann daher zwischen den Indikatoren Prävalenz und Einfach-/ Mehrfachinfizierte zu Altersverschiebungen kommen, wodurch ein Vergleich der beiden Indikatoren nicht möglich ist.

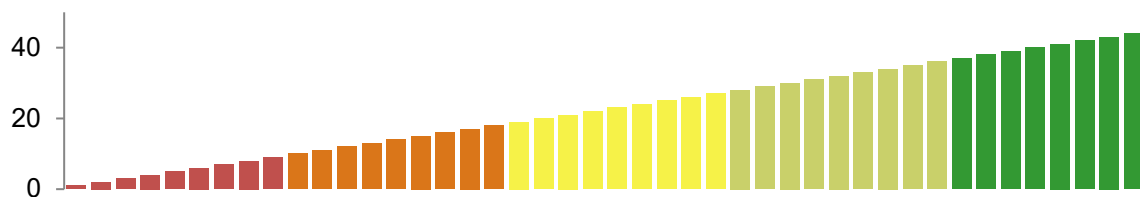
Zusammenfassung

Um die Ergebnisse auf einen Blick bewerten zu können, werden diese farblich hervorgehoben:

- Die Verteilung der Werte der 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg wird bei der Beschreibung der Indikatoren im Bericht in aufsteigender Reihenfolge abgebildet. Diese Werte werden in fünf circa gleich große Gruppen aufgeteilt.
- In der Zusammenfassung wird mit einem farblichen Symbol, z.B. ■ angegeben, in welchem der fünf Abschnitte der Wert des Landkreises Biberachs liegt.
- Bei Indikatoren mit geschlechtsspezifischen Unterschieden kann das Symbol zwei Farben beinhalten, z.B. ■■
- Wie bei einer Ampel bedeuten grüne Farben eine gute Wertung und orange und rot weisen darauf hin, dass der Landkreis Biberach vergleichsweise schlechter abschneidet.
- Je nach Indikator kann ein hoher Wert gut oder schlecht sein. Dies wird bei der Einfärbung berücksichtigt.
 - Wenn ein niedriger Wert ein gutes Ergebnis bedeutet, sieht die Einfärbung folgendermaßen aus:

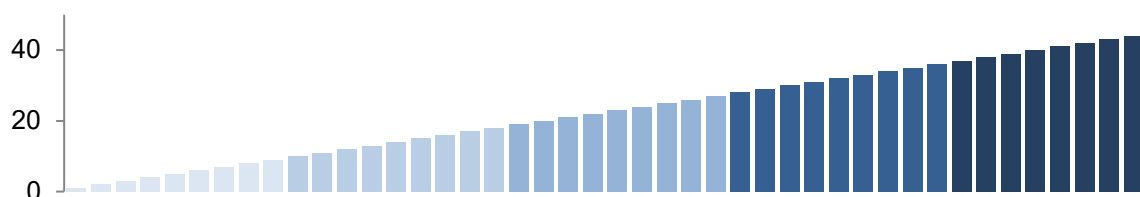


- Wenn hohe Werte positive Ergebnisse darstellen, wird folgende Einfärbung vorgenommen:



- In manchen Fällen ist es zwar möglich, den Wert mit anderen Landkreisen zu vergleichen, aber es ist nicht möglich zu bewerten, ob es sich dabei um ein gutes oder ein schlechtes Ergebnis handelt. Zum Beispiel wird nicht bewertet, ob ein hoher Frauenanteil gut oder schlecht ist.

Diese Werte werden in der Zusammenfassung in Blaustufen eingefärbt:

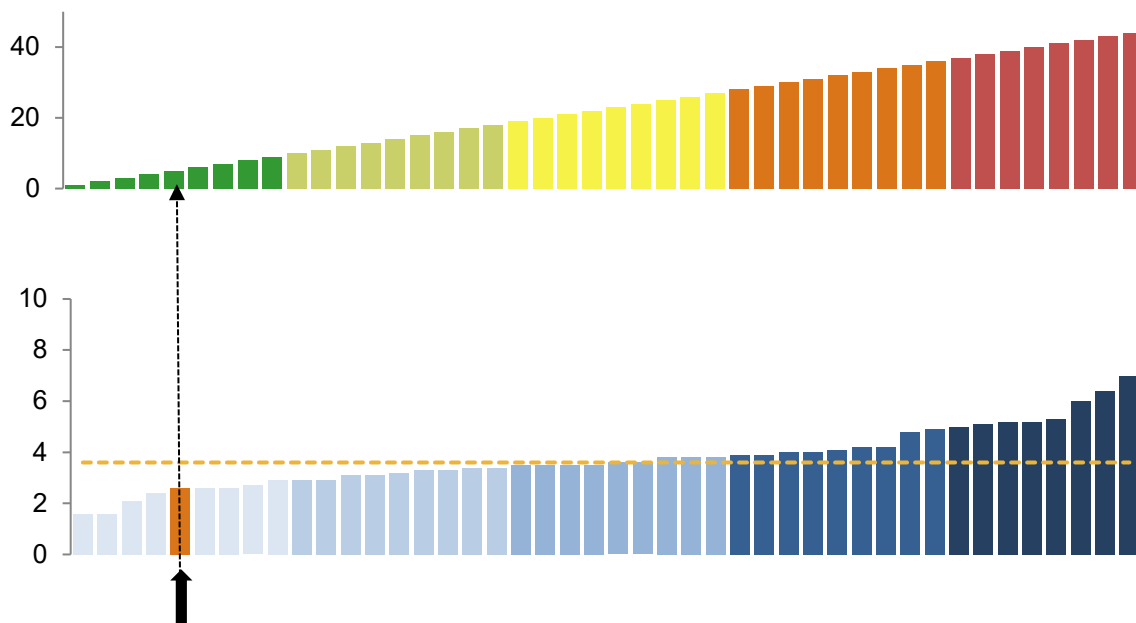


- Für manche Indikatoren sind keine Vergleichswerte vorhanden, dies wird durch eine Schraffierung angegeben:



Beispiel:

Bei der Anzahl an vermeidbaren Sterbefällen bedeuten wenig Fälle ein gutes Ergebnis. Es wird die Skala verwendet, bei der niedrige Werte grün und hohe rot eingefärbt werden:



Der Landkreis Biberach weist im Vergleich zu den Landkreisen in Baden-Württemberg einen niedrigen Wert auf.

In der Zusammenfassung erhält der Indikator deshalb ein dunkelgrünes Symbol: ■

Kurz erklärt:








Grüne Symbole deuten auf gute Ergebnisse im Vergleich zu Baden-Württemberg hin und orange-farbene und rote auf vergleichsweise schlechtere.

Im Folgenden sind die im Bericht dargestellten Indikatoren jeweils kurz zusammengefasst.








Zusammenfassung des Basisberichts



Die Analyse der 31 Indikatoren, die diesem Basisbericht zugrunde liegen, zeigt eine gute gesundheitliche Situation der Bevölkerung im Landkreis Biberach. Demgegenüber zeigen sich beim Gesundheitsverhalten und der Gesundheitsversorgung noch Verbesserungspotentiale.

1. Bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen





-  Der Landkreis Biberach hat als Flächenlandkreis im baden-württembergischen Vergleich eine geringe Bevölkerungsdichte.
-  Im Landkreis Biberach leben mehr jüngere Menschen als durchschnittlich in Baden-Württemberg. Dies wird am vergleichsweise hohen Jugendquotienten deutlich.
-  Der Altenquotient zeigt, dass im Landkreis Biberach weniger ältere Menschen als im Durchschnitt in Baden-Württemberg leben.
-  Im Landkreis Biberach werden durchschnittlich mehr Kinder lebend geboren als in Baden-Württemberg.
-  Die Arbeitslosenquote ist im Landkreis sehr niedrig. Im Jahr 2021 hatte der Landkreis Biberach im Vergleich zu Baden-Württemberg den geringsten Anteil an arbeitslosen Menschen.
-  Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte liegt im Landkreis Biberach etwas unter dem Landeswert.
-  Der Anteil der ausländischen Bevölkerung ist im Landkreis Biberach geringer als im Durchschnitt in Baden-Württemberg.

2. Gesundheitszustand der Bevölkerung







-  Die Krankenhausfälle sind im Landkreis Biberach im zeitlichen Verlauf gesunken und liegen unter dem Landesschnitt.
-  Die Krankenhausfälle infolge von ausgewählten Diagnosen im Landkreis Biberach liegen grundsätzlich ungefähr auf demselben Niveau wie im Land Baden-Württemberg.
-  Die Krankenhausfälle infolge von Neubildungen im Landkreis Biberach liegen unter dem in Baden-Württemberg vorherrschenden Durchschnitt.
-  Im Landkreis Biberach gibt es weniger Krankenhausfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems als durchschnittlich in Baden-Württemberg.
-  Die mittlere Lebenserwartung der Männer und Frauen im Landkreis Biberach liegt über der durchschnittlichen Lebenserwartung in Baden-Württemberg.
-  Im Landkreis Biberach ist die Säuglingssterblichkeit geringer als in Baden-Württemberg und weist 2020 den niedrigsten Wert in Baden-Württemberg auf.
-  Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist eine impfpräventable Erkrankung. Im Landkreis Biberach gibt es weniger Erkrankungen als im Durchschnitt in Baden-Württemberg.






-  Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ist im Landkreis Biberach in den letzten Jahren gestiegen. Im Vergleich zu Baden-Württemberg gibt es im Landkreis Biberach einen geringeren Anteil an pflegebedürftigen Menschen.
-  Die Anzahl an schwerbehinderten Menschen ist im Landkreis Biberach im Vergleich zu Baden-Württemberg niedrig.

3. Gesundheitsverhalten und Prävention

-  Der Anteil der Kinder, die eine Grundimmunisierung gegen Masern erhalten haben, liegt im Landkreis Biberach im Jahr 2022 knapp unter der von der Weltgesundheitsorganisation geforderten Durchimpfungsquote von 95 %.
-  Die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung (U3 bis U6) der Kinder im Landkreis Biberach liegt knapp höher als durchschnittlich in Baden-Württemberg, sie ist aber im Landkreis Biberach in den letzten Jahren gesunken. Der Anteil der Kinder, die an der Früherkennungsuntersuchung U8 teilgenommen haben, ist im Landkreis Biberach in den letzten Jahren ebenfalls gesunken.
-  Die Krankenhausfälle infolge von Alkoholkonsum bei Mädchen im Alter von 13 bis 19 Jahren im Landkreis Biberach liegen 2020 über dem Durchschnitt in Baden-Württemberg. Bei den Jungen liegen sie im Gegensatz zu den vergangenen Jahren knapp unter dem Durchschnitt in Baden-Württemberg.
-  Bei der Anzahl an vermeidbaren Sterbefällen infolge von Hypertonie und zerebrovasculären Krankheiten zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede: Im Vergleich zu Baden-Württemberg gibt es bei den Frauen weniger Fälle. Die Männer im Landkreis Biberach liegen über dem Durchschnittswert von Baden-Württemberg.

4. Gesundheitsversorgung

-  Die Krankenhausbetten im Landkreis Biberach sind auf folgende Standorte verteilt: Sana Kliniken Landkreis Biberach, Psychiatrische Tagesklinik Biberach, ZfP Südbaden-württemberg Bad Schussenried, Rehaklinik Schwabenland Dürmentingen, Schlossklinik Bad Buchau und Federseeklinik Bad Buchau.
-  Im Landkreis Biberach gibt es 3,8 Krankenhausbetten je 1.000 Einwohner und somit weniger als durchschnittlich in Baden-Württemberg.
-  Im Landkreis Biberach gibt es etwas weniger Plätze in stationären Pflegeheimen je 1.000 älterer Einwohner als im Landesschnitt.
-  Die Anzahl der Einwohner je öffentlicher Apotheke ist im Landkreis Biberach in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen. Im Landkreis Biberach gibt es landesweit die geringste Anzahl an öffentlichen Apotheken je Einwohner.
-  Ein Hausarzt im Landkreis Biberach muss etwas weniger Einwohner versorgen als durchschnittlich in Baden-Württemberg.
-  Die Hausarztpraxen verteilen sich nicht gleichmäßig über den Landkreis. Es sind nicht alle Hausarztstühle belegt.

-  Im Landkreis Biberach versorgt ein Facharzt deutlich mehr Personen als im baden-württembergischen Durchschnitt.
-  Etwas mehr als ein Drittel der Hausärzte und der Psychotherapeuten im Landkreis Biberach sind 60 Jahre oder älter. Das Alter der Ärzte liegt bei allen großen Arztgruppen mit Ausnahme der Frauenärzte und der Kinder- und Jugendärzte unter dem Durchschnitt in Baden-Württemberg.
-  Im Landkreis Biberach versorgt ein Frauenarzt durchschnittlich mehr Einwohner als in Baden-Württemberg.
-  Im Vergleich zu Baden-Württemberg versorgt ein Kinder- und Jugendarzt im Landkreis Biberach deutlich mehr Einwohner.
-  Im Landkreis Biberach ist die Anzahl an Einwohnern, die ein Zahnarzt durchschnittlich versorgt, höher als in Baden-Württemberg.

Zusammenfassung des Sonderberichts

Die 8 Indikatoren, die diesem Sonderbericht zugrunde liegen, beschreiben den bisherigen Verlauf der COVID-19-Pandemie im Landkreis Biberach.

COVID-19-Pandemie



Die Anzahl der wöchentlichen Neumeldungen entwickelte sich im zeitlichen Verlauf wellenförmig mit den höchsten Fallzahlen zu Anfang des Jahres 2022 und stieg jeweils mit Verbreitung einer neuen Virusvariante.



Die Betrachtung der kumulativen Fallzahlen zeigt, dass der Landkreis Biberach fast durchgängig leicht über dem Landesdurchschnitt lag.



Die höchste absolute Zahl an Infektionen findet sich in der Gruppe der 35- bis 59-Jährigen, die höchste Prävalenz hingegen in der Gruppe der 15- bis 34-Jährigen. Der Altersmedian beträgt 37,9 Jahre und weist eine Spannweite von 0 bis 102 Jahren auf.



Im Landkreis Biberach waren insgesamt 89.505 Personen mit SARS-CoV-2 infiziert, davon 81.714 Personen nur einmal und 7.791 Personen mehrfach.



Im Vergleich zu Baden-Württemberg lagen die Todeszahlen im Landkreis Biberach fast durchgehend unter dem Durchschnitt.



Die Hospitalisierungsinzidenz entwickelte sich ähnlich wellenförmig wie die Zahl der wöchentlichen Neumeldungen. Sie veranschaulicht, dass die Belastung auf den Normalstationen auch in den späteren Phasen der Pandemie sehr hoch war.



Die höchste Zahl an Intensivfällen zeigte sich ab Ende des Jahres 2020 mit der Winterwelle und ab März 2021 mit der zunehmenden Verbreitung der Alpha-Virusvariante, obwohl die Fallzahlen in den späteren Phasen der Pandemie deutlich höher waren. Dies lässt darauf schließen, dass die Krankheitsschwere im Verlauf der Pandemie abgenommen hat.



Die Anzahl der Ausbrüche in Krankenhäusern und Rehabilitations-Einrichtungen war am höchsten als auch die Zahl der intensivmedizinisch behandelten Patienten im Landkreis am höchsten war. Die Anzahl der Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen hingegen entwickelte sich ähnlich wie die SARS-CoV-2 Fallzahlen insgesamt.

Ausblick

Gesundheitsberichte bilden die Grundlage für die Gesundheitsplanung und sind im besten Fall in einen gesundheitspolitischen Prozess eingebettet, bei dem nach der Bedarfsanalyse Maßnahmen zur Umsetzung geplant, durchgeführt und anschließend überprüft werden.

Im Landkreis Biberach gibt es hierfür das Gremium der Kommunalen Gesundheitskonferenz.

In der Kommunalen Gesundheitskonferenz diskutieren Verantwortungs- und Entscheidungsträger aus dem Präventions- und Gesundheitsversorgungsbereich darüber, wie Gesundheit für die Menschen im Landkreis Biberach am besten ermöglicht wird. Die Kommunale Gesundheitskonferenz setzt bedarfsgerecht Netzwerke und Arbeitsgruppen ein, um Themen zu bearbeiten und Maßnahmen zu initiieren und umzusetzen.



Der Kommunale Gesundheitsbericht des Landkreis Biberach liefert eine datengestützte Darstellung der Gesundheitssituation und Gesundheitsversorgung des Landkreises. Er zeigt Handlungsfelder auf und stellt somit eine Informationsbasis für Diskussions- und Entscheidungsprozesse für die Kommunale Gesundheitskonferenz dar, um Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität zu erarbeiten sowie daraufhin zu wirken, dass auf die erhobenen Daten Taten folgen.

Unsicherheiten ergeben sich allerdings, da schwer abzuschätzen ist, welche langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen die Pandemie auf die Bevölkerung haben wird. So ist es bisher auch noch nicht möglich, sicher abzuschätzen, wie viele Erwachsene nach einer SARS-CoV-2 Infektion an einem Long- bzw. Post-Covid-Syndrom leiden, bei Kindern und Jugendlichen scheint dies allerdings wesentlich seltener aufzutreten. Da es sich um ein neues, komplexes Krankheitsbild handelt, ist es auch noch sehr schwer, Aussagen zu Gefährdung, Folgen und Behandlung zu treffen. [17] Erste Studien deuten zudem darauf hin, dass bei Kindern und Erwachsenen die gesundheitsbezogene Lebensqualität während der Pandemie sank. Psychische Belastungen nahmen vor allem bei Frauen, jüngeren Menschen, psychisch Vorerkrankten und Menschen mit direktem Migrationshintergrund oder niedrigerem Bildungsniveau zu. [18, 19] Außerdem kam es aufgrund veränderten Ess- und Bewegungsverhaltens vor allem bei Kindern und Erwachsenen bis 60 Jahre zu Gewichtszunahmen. Auch der Medienkonsum sowie der Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis stieg an. Es zeigt sich allerdings auch eine soziale Stratifizierung und dass sich sozioökonomische Benachteiligung sowie schwierige Lebenslagen negativ auf die Pandemiebewältigung auswirkten. Zudem wirkte sich die Pandemie stärker auf Frauen und jüngere Menschen aus. So wurden bereits erste negative Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern (z. B. auf Sprache und Motorik) festgestellt. [18, 20] Deren voller Umfang muss aber noch genauer untersucht werden und soll auch im kommenden Kindergesundheitsbericht des Kreisgesundheitsamtes aufgearbeitet werden.

Literatur

- [1] Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Berichtsschablone. Gesundheit in der Region – auf einen Blick. 2016.
- [2] Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg. Gesundheitsatlas Baden-Württemberg [Internet]. Verfügbar unter [Gesundheitsatlas Baden-Württemberg – Startseite \(gesundheitsatlas-bw.de\)](https://gesundheitsatlas-bw.de) (zuletzt geprüft am 03.01.2023)
- [3] Statistische Ämter des Bundes und der Länder. Regionalatlas Deutschland [Internet]. Verfügbar unter [Regionalatlas Deutschland | Kartenanwendung \(statistikportal.de\)](https://www.statistikportal.de) (zuletzt geprüft am 12.01.2023)
- [4] Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.). Indikatorensetz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder. 3. Auflage. Bielefeld: Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (Iögd). 2003.
- [5] Bundezentrale für gesundheitliche Aufklärung. FSME-Impfung bei Erwachsenen [Internet]. 2023. Verfügbar unter [FSME-Impfung bei Erwachsenen - infektionsschutz.de \(impfen-info.de\)](https://www.infektionsschutz.de/impfen-info.de) (zuletzt geprüft am 01.02.2023)
- [6] Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. Weniger Jugendliche aus Baden-Württemberg wegen Alkoholmissbrauch im Krankenhaus: Unterschiede in der Häufigkeit alkoholbedingter Behandlungen von Jungen und Mädchen werden geringer [Internet]. Verfügbar unter [Weniger Jugendliche aus Baden-Württemberg wegen Alkoholmissbrauch im Krankenhaus - Statistisches Landesamt Baden-Württemberg \(statistik-bw.de\)](https://www.statistik-bw.de) (zuletzt geprüft am 01.02.2023)
- [7] Bundesministerium für Gesundheit. Rehabilitation [Internet]. 2022. Verfügbar unter [Rehabilitation \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bundesgesundheitsministerium.de) (zuletzt geprüft am 01.02.2023)
- [8] Deutsches Krankenhausverzeichnis. Sana Klinikum Biberach [Internet]. 2023. Verfügbar unter [Sana Klinikum Biberach - Krankenhausportrait | Deutsches Krankenhaus Verzeichnis \(deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de\)](https://www.deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de) (zuletzt geprüft am 01.02.2023)
- [9] Deutsches Krankenhausverzeichnis. ZfP Südwürttemberg Krankenhaus Bad Schussenried [Internet]. 2023. Verfügbar unter [ZfP Südwürttemberg Krankenhaus Bad Schussenried - Krankenhausportrait | Deutsches Krankenhaus Verzeichnis \(deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de\)](https://www.deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de) (zuletzt geprüft am 02.02.2023)
- [10] Moor-Heilbad Buchau gGmbH. Gesundheitszentrum Federsee [Internet]. 2017-2018. Verfügbar unter [GZF Bad Buchau | Gesundheitszentrum Federsee \(gesundheitszentrum-federsee.de\)](https://www.gesundheitszentrum-federsee.de) (zuletzt geprüft am 02.02.2023)
- [11] Rehaklinik Schwabenland für Mutter-Vater-Kind [Internet]. Verfügbar unter [Herzlich willkommen | Rehaklinik Schwabenland](https://www.rehaklinik-schwabenland.de) (zuletzt geprüft am 12.01.2023)
- [12] Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Bedarfsplanung [Internet]. Verfügbar unter [KBV - Bedarfsplanung](https://www.kbv.de) (zuletzt geprüft am 02.02.2023)

- [13] Kassenärztliche Vereinigung. Stand der Bedarfsplanung [Internet]. 2022. Verfügbar unter <https://www.kvbawue.de/api-file-fetcher?fid=4425> (zuletzt geprüft am 02.02.2023)
- [14] Tolksdorf, Kristin; Loenenbach, Anna; Buda, Silke. Dritte Aktualisierung der „Retrospektiven Phaseneinteilung der COVID-19-Pandemie in Deutschland“ [Internet]. 2022. Verfügbar unter [Epidemiologisches Bulletin 38/2022 \(rki.de\)](#) (zuletzt geprüft am 26.01.2023)
- [15] Starke, Dagmar; Tempel, Günter; Butler, Jeffrey; Starker, Anne; Zühlke, Christel; Borrmann, Brigitte. Gute Praxis Gesundheitsberichterstattung – Leitlinien und Empfehlungen [Internet]. 2019. Verfügbar unter [Journal of Health Monitoring | 2019/4\(S1\) | Gute Praxis GBE 2.0 \(rki.de\)](#) (zuletzt geprüft am 02.02.2023)
- [16] Sachverständigenausschuss nach § 5 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz. Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik [Internet]. 2022. Verfügbar unter [BER_IfSG-BMG_FIN.indd \(bundesgesundheitsministerium.de\)](#) (zuletzt geprüft am 26.01.2023)
- [17] Nübel, Julia; Sarganas, Giselle; Mikolajewska, Agatha; Gubernath, John; Ducks, Denise; Heldt, Katharina; Silva de Almeida, Maria; Hapke, Ulfert; Haas, Walter; Poethko-Müller, Christina; Scheidt-Nave, Christa. Long COVID – eine Herausforderung für Public Health und Gesundheitsforschung [Internet]. 2022. Verfügbar unter [Epidemiologisches Bulletin 22/2021 \(rki.de\)](#) (zuletzt geprüft am 26.01.2023)
- [18] Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg. Ausgewählte gesundheitsbezogene Folgen der Covid-19-Pandemie [Internet]. 2021. Verfügbar unter [Microsoft Word - 211212 Bericht - Ausgewählte gesundheitsbezogene Folgen der Covid-19-Pandemie - ein Zwischenstand.docx \(gesundheitsamt-bw.de\)](#) (zuletzt geprüft am 27.01.2023)
- [19] Robert Koch-Institut. Faktenblatt: Entwicklung der psychischen Gesundheit in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie [Internet]. 2022. Verfügbar unter [RKI - Nationale Mental Health Surveillance - Faktenblatt: Entwicklung der psychischen Gesundheit in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie](#) (zuletzt geprüft am 27.01.2023)
- [20] Interministerielle Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“. Abschlussbericht [Internet]. 2023. Verfügbar unter [ima-abschlussbericht-gesundheitliche-auswirkungen-auf-kinder-und-jugendliche-durch-corona-data.pdf \(bmfsfj.de\)](#) (zuletzt geprüft am 01.03.2023)

