

Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau

Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft

Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt

Departement des Innern des Kantons Solothurn

Bern, September 2015

Monitoring der regionalen und überregionalen Patientenströme für die Region Nordwestschweiz

Zusammenfassung Schlussbericht Nordwestschweiz



Alle Rechte vorbehalten

© Departement Gesundheit und Soziales Kanton Aargau
Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton Basel-Landschaft
Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
Departement des Innern Kanton Solothurn

Herausgeber:

Departement Gesundheit und Soziales Kanton Aargau
Bachstrasse 15
5001 Aarau

Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton Basel-Landschaft
Bahnhofstrasse 5
4410 Liestal

Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
St. Alban-Vorstadt 25
4001 Basel

Departement des Innern Kanton Solothurn
Ambassadorsenhof
4509 Solothurn

Produktion:

socialdesign ag, Thunstrasse 7, 3005 Bern

Autorenschaft:

Reto Jörg, lic. rer. soc, socialdesign ag
Ricarda Ettlin, MSc en psychologie, socialdesign ag
Martina Megert, MSc Psychologie, BA HSG int. Beziehungen, socialdesign ag
Regula Ruffin, Dr. rer. publ., lic.phil. Sozialarbeit, socialdesign ag
Andreas Dvorak, MBA, socialdesign ag

Redaktionelle Mitarbeit:

Christine Huber, Departement Gesundheit und Soziales Kanton Aargau
Giorgio Baumann, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton Basel-Landschaft
Andrea Primosig, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton Basel-Landschaft
Thomas von Allmen, Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
Joëlle Stöckli Grolimund, Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
Philipp Brugger, Departement des Innern Kanton Solothurn

Stephan Müller, geo7 ag
Eddy Meyer, geo7 ag

Isabelle Sturny, Obsan
Sacha Roth, Obsan

Expertengruppe:

Dr. phil. Bernhard Bührlen, wiss. Angestellter Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Leiter
Auswertungen Nationale Messungen Psychiatrie des ANQ
PD Dr. med Margret Hund-Georgiadis, Chefärztin und medizinische Leiterin, Fachärztin/FMH
Neurologie, REHAB Basel
Dr. med. Heinrich Kläui, Spezialarzt für Allgemeine Innere Medizin, Hausarzt in 3012 Bern
Prof. Dr. med., Dr. h.c. Peter Suter
Dr. phil. Daniel Zahnd, Leiter Qualitätsmanagement, Ärztliche Direktion, Inselspital und Spital
Netz Bern AG

Inhaltsverzeichnis Zusammenfassung

Ausgangslage, Fragestellungen und Datenquellen Monitoring	5
Ergebnisse Akutsomatik	6
Angebot.....	6
Nachfrage	8
Abwanderung	10
Zuwanderung	10
Nettowanderung	11
Spezifische Indikatoren zur Versorgungslage	11
Ergebnisse Psychiatrie.....	14
Angebot.....	14
Nachfrage	15
Abwanderung.....	17
Zuwanderung	17
Spezifische Indikatoren zur Versorgungslage	18
Ergebnisse Rehabilitation	18
Angebot.....	18
Nachfrage	20
Abwanderung.....	21
Zuwanderung	22
Ergebnisse Ambulante Versorgung	23
Angebot.....	23
Nachfrage	24
Abwanderung.....	24
Zuwanderung	25
Spezifische Indikatoren zur ambulanten Versorgungslage	25
Ergebnisse Analyse substituierbarer Leistungen	26
Schlussfolgerungen und Empfehlungen für den Versorgungsraum Nordwestschweiz ...	26

Zusammenfassung

Ausgangslage, Fragestellungen und Datenquellen Monitoring

Das Projekt *Monitoring der regionalen und überregionalen Patientenströme* ist Teil der koordinierten Versorgungsplanung der auftraggebenden Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn und knüpft damit an deren bisherige versorgungsbezogene Arbeiten an. In Erfüllung ihres gesundheitspolitischen und versorgungsplanerischen Auftrags und in Antizipation der per 1.1.2012 in Kraft tretenden massgeblichen Reformen der KVG-Revision 2007 erarbeiteten die Nordwestschweizer Kantone im Jahr 2010 bereits einen gemeinsamen Versorgungsbericht.

Zentrales Anliegen des vorliegenden Monitorings ist einerseits die Dokumentation der medizinischen Leistungserbringung und -inanspruchnahme sowie der regionalen und überregionalen Patientenströme für den Zeitraum der Jahre 2011 bis 2013. Andererseits sollen basierend darauf Rückschlüsse auf die Versorgungslage der Nordwestschweiz im Allgemeinen und der einzelnen Kantone im Speziellen gezogen werden. Im Rahmen des vorliegenden Monitorings wurden diese Fragestellungen auf Ebene der Nordwestschweiz sowie bezüglich der Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn und der Region nördlich des Juras untersucht. Der vorliegende Schlussbericht bezieht sich auf Auswertungen auf Ebene der Nordwestschweiz und umfasst die Daten für die Jahre 2011 und 2013.

Folgende übergeordneten **Fragestellungen** stehen dabei im Vordergrund:

- Wie entwickelt sich das stationäre und ambulante Angebot der Nordwestschweizer Spitäler über die Jahre 2011 bis 2013 in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie? Können Veränderungen des Angebots beobachtet werden, die auf die Massnahmen der KVG-Revision zurückzuführen sind?
- Wie entwickelt sich die Nachfrage der Nordwestschweizer Bevölkerung nach stationären und ambulanten medizinischen Leistungen über die Jahre 2011 bis 2013 in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie? Können Veränderungen des Angebots beobachtet werden, die auf die Massnahmen der KVG-Revision zurückzuführen sind?
- Wie entwickeln sich die Patientenströme der stationären und ambulanten Versorgung über die Jahre 2011 bis 2013 in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie? Können Veränderungen der Patientenströme beobachtet werden, die auf die Massnahmen der KVG-Revision zurückzuführen sind?
- Können aus Angebot und Nachfrage Schlussfolgerungen für die Versorgungslage (Über-/Unterversorgung) der Nordwestschweiz gezogen werden? Anhand welcher Kriterien kann die Versorgungslage überhaupt beurteilt werden (Mindestfallzahlen, Erreichbarkeit, etc.)?

Das Monitoring umfasst die Versorgungsbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation sowie die ambulante medizinische Versorgung. Um alle Bereiche abzudecken, wurden verschiedene **Datenquellen** genutzt (vgl. dazu auch die nachfolgende Abbildung). Als Grundlage für die Analyse der akutstationären Versorgung dienten hauptsächlich die Daten der *Medizinischen Statistik der Krankenhäuser* des Bundesamts für Statistik. Für die stationäre Psychiatrie und Rehabilitation wurden eigens für das Monitoring zusätzliche Erhebungen bei den Spitälern durchgeführt, die auf den entsprechenden Spitalisten der Nordwestschweizer Kantone aufgeführt sind. Die Analysen zur ambulanten Versorgung stützen sich weitgehend auf den Datenpool der SASIS AG und erfolgten in Zusammenarbeit mit dem Obsan.



ABBILDUNG 1: DATENQUELLEN NACH VERSORGUNGSBEREICHEN

Ergebnisse Akutsomatik

Angebot

Die Zahl der Hospitalisationen in Nordwestschweizer Spitälern steigt von 202'702 Fällen im Jahr 2011 auf 212'387 im Jahr 2013. Dies entspricht einer kontinuierlichen Zunahme von durchschnittlich 2.4% pro Jahr. Der Anteil der Nordwestschweizer Patienten bleibt im selben Zeitraum konstant und beläuft sich im Jahr 2013 auf 91.7%.

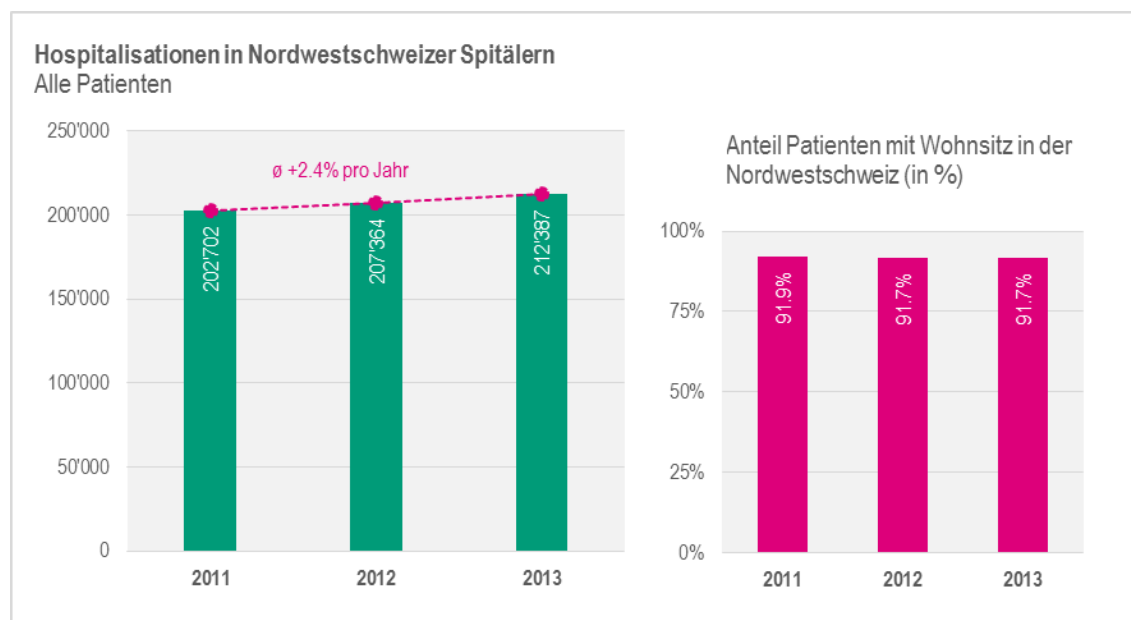


ABBILDUNG 2: AKUTSOMATIK ANGEBOT - FÄLLE IN NORDWESTSCHWEIZER SPITÄLERN

Aus den Veränderungen der Marktanteile wird ersichtlich, dass insbesondere die Kantonsspitäler einen Rückgang des Marktanteils verzeichnen, währenddessen vor allem die Privatspitäler bzw. die kleineren, spezialisierten Leistungserbringer einen Zuwachs verzeichnen. Ausgehend davon liegt der Schluss nahe, dass sich innerhalb der Periode zwischen 2011 und 2013 eine Tendenz von den Kantonsspitälern zu kleineren, spezialisierten Leistungserbringern eingestellt hat. Es ist anzunehmen, dass diese Entwicklung in einem direkten Zusammenhang mit der KVG-Revision zu verstehen ist, mit welcher mitunter die freie Spitalwahl sowie damit einhergehend die Aufnahmepflicht für die ehemaligen Privatspitäler bzw. Spitäler ohne kantonalen Leistungsauftrag eingeführt wurde. Gestützt wird diese Interpretation durch die Entwicklung des Anteils zusätzlicher Patienten.

Nordwestschweiz									
	2011			2012			2013		
	Fälle Anz.	FällenWCH %	MANWCH %	Fälle Anz.	FällenWCH %	MANWCH %	Fälle Anz.	FällenWCH %	MANWCH %
Listenspitäler NWCH	202'702	91.9%	91.6%	207'364	91.7%	91.2%	212'387	91.7%	91.2%
Universitätsspital Basel	31'074	86.0%	13.2%	31'696	85.9%	13.0%	32'296	85.8%	13.0%
Kantonsspital Baselland	29'021	95.3%	13.6%	28'764	94.9%	13.1%	27'991	95.4%	12.5%
Kantonsspital Aarau	25'969	96.1%	12.3%	25'651	95.6%	11.8%	26'072	95.6%	11.7%
Solothurner Spitäler AG	22'854	95.3%	10.7%	22'418	94.9%	10.2%	23'703	94.3%	10.5%
Kantonsspital Baden	18'001	95.9%	8.5%	18'406	95.4%	8.4%	18'567	95.5%	8.3%
Hirslanden Klinik Aarau	9'135	94.8%	4.3%	9'415	95.1%	4.3%	9'824	95.0%	4.4%
Claraspital	9'131	90.3%	4.1%	9'532	90.9%	4.2%	10'042	91.1%	4.3%
Kreisspital für das Freiamt Muri	6'959	95.0%	3.3%	7'415	94.8%	3.4%	7'716	94.2%	3.4%
Gesundheitszentrum Fricktal	7'322	94.7%	3.4%	7'530	92.9%	3.4%	7'755	92.1%	3.3%
Merian Iselin Klinik	5'697	88.6%	2.5%	6'562	89.1%	2.8%	6'921	89.5%	2.9%
Universitäts-Kinderspital beider Basel	5'636	86.5%	2.4%	5'605	89.7%	2.4%	5'985	89.2%	2.5%
Bethesda Spital	4'534	93.5%	2.1%	5'178	93.7%	2.3%	5'421	92.9%	2.4%
Spital Zofingen	4'868	89.1%	2.1%	4'874	90.4%	2.1%	5'039	90.9%	2.1%
Asana Spital Menziken	3'580	94.8%	1.7%	3'801	94.7%	1.7%	3'501	95.2%	1.6%
Asana Spital Leuggern	3'724	92.1%	1.7%	3'637	91.7%	1.6%	3'561	89.3%	1.5%
Privatklinik Obach	3'222	85.5%	1.4%	3'362	85.7%	1.4%	3'189	84.4%	1.3%
Hirslanden Klinik Birshof	2'281	87.6%	1.0%	2'306	88.6%	1.0%	2'453	89.8%	1.0%
Klinik Villa im Park	3'177	62.7%	1.0%	3'257	65.2%	1.0%	3'275	67.3%	1.0%
Felix Platter-Spital	1'574	97.9%	0.8%	1'816	98.4%	0.9%	2'089	98.5%	1.0%
Klinik Pallas	906	82.5%	0.4%	1'114	78.8%	0.4%	1'545	80.7%	0.6%
Ita Wegman Klinik Arlesheim	739	85.1%	0.3%	801	79.3%	0.3%	801	84.0%	0.3%
Ergolz-Klinik Liestal	337	30.1%	0.1%	732	71.2%	0.2%	893	73.8%	0.3%
Rennbahnklinik	478	64.3%	0.2%	714	64.3%	0.2%	794	66.9%	0.2%
Adullam Spital	457	99.9%	0.2%	470	99.6%	0.2%	476	99.4%	0.2%
Klinik Barmelweid	427	90.3%	0.2%	452	95.1%	0.2%	489	94.7%	0.2%
Palliativzentrum Hildegard	228	97.0%	0.1%	225	98.7%	0.1%	276	98.2%	0.1%
Geburtshaus Storchenäscht	242	96.8%	0.1%	281	96.1%	0.1%	279	95.7%	0.1%
Vista Klinik	115	50.8%	0.0%	187	69.0%	0.1%	305	79.7%	0.1%
Hospiz im Park	171	98.9%	0.1%	205	97.6%	0.1%	220	99.1%	0.1%
Lukas Klinik	526	36.0%	0.1%	600	40.2%	0.1%	477	40.7%	0.1%
Schmerzlinik Basel	228	66.2%	0.1%	192	71.9%	0.1%	200	76.0%	0.1%
Geburtshaus ambra	61	96.8%	0.0%	121	98.3%	0.1%	145	93.1%	0.1%
Ita Wegman Geburtshaus	8	87.5%	0.0%	23	100.0%	0.0%	44	100.0%	0.0%
Geburtshaus Basel	11	100.0%	0.0%	10	100.0%	0.0%	31	93.5%	0.0%
Geburtshaus Tagmond	8	75.0%	0.0%	12	100.0%	0.0%	12	100.0%	0.0%
Ausserregionale Listenspitäler	93'095	6.7%	3.1%	94'345	7.0%	3.1%	96'792	6.7%	3.0%
Inselspital Bern	37'348	7.9%	1.4%	37'690	7.9%	1.4%	39'419	7.2%	1.3%
Kinderspital Zürich	36'559	4.0%	0.7%	36'494	4.2%	0.7%	36'867	4.3%	0.7%
Schulthess Klinik	7'305	10.1%	0.4%	7'490	11.0%	0.4%	7'543	10.6%	0.4%
Schweizer Paraplegiker-Zentrum	6'442	8.4%	0.3%	6'945	8.5%	0.3%	7'091	8.6%	0.3%
Schweizerisches Epilepsie-Zentrum	4'464	8.2%	0.2%	4'711	8.5%	0.2%	4'857	9.3%	0.2%
Uniklinik Balgrist	889	17.2%	0.1%	874	19.9%	0.1%	869	16.6%	0.1%
Universitätsspital Zürich	88	18.0%	0.0%	141	24.1%	0.0%	146	21.2%	0.0%
Übrige Spitäler		5.3%			5.7%			5.8%	
Total		100.0%			100.0%			100.0%	

TABELLE 1: AKUTSOMATIK ANGEBOT – FALLZAHLEN UND MARKTANTEILE NACH SPITAL 2011-13

Nachfrage

Analog zum Angebot ist ebenso ein Anstieg der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch die Nordwestschweizer Wohnbevölkerung identifizierbar. Im Jahr 2011 verzeichnet die Medizinische Statistik des BFS 203'269 Hospitalisationen von Patienten mit Wohnsitz in der Nordwestschweiz, im Jahr 2013 sind es 213'665. Dies entspricht einem durchschnittlichen jährlichen Anstieg von +2.5%.

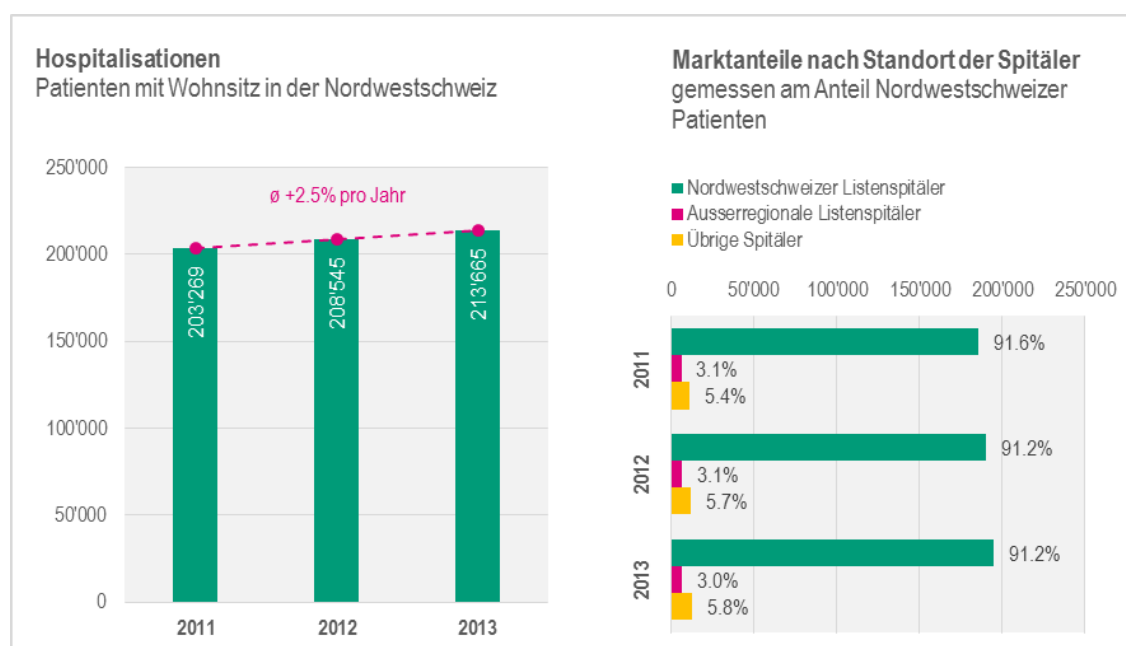


ABBILDUNG 3: AKUTSOMATIK NACHFRAGE - FALLZAHLEN UND VERTEILUNG NACH SPITALKATEGORIE 2011-13

Der grösste Teil der Hospitalisationen Nordwestschweizer Patienten erfolgt gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen (SPLG) innerhalb des Basispakets, im Jahr 2011 sind es 42.8%, im Jahr 2013 39.7%. Dieser Rückgang des relativen Anteils deutet im ersten Moment auf eine Verlagerung von Grundversorgungsleistungen zu fachspezifischen Leistungen hin. Man muss diese Verschiebung jedoch mit Rücksicht auf die Einführung der Fallpauschalen per 1.1.2012 betrachten. Durch die Vergütung akutstationärer Leistungen per Fallpauschalen gewannen Diagnosen und Prozeduren bzw. deren Codierung für die Zuweisung eines Falles zu einer bestimmten DRG an Bedeutung. Diesbezügliche Auswirkungen auf die Codierpraxis zwischen den Datenjahren 2011 und 2012 sind zu beachten (z.B. wurde durch die Anstellung und/oder Ausbildung spezialisierter Mitarbeitenden und Definition entsprechender spitalinterner Prozesse die Codierpraxis systematischer und dadurch auch präziser sowie voraussichtlich auch reliabler und valider). Davon ausgehend, dass die Präzision der Codierung von Diagnosen und Behandlungen durch die Einführung der Fallpauschalen gestiegen ist, wird die Zuordnung eines Falles in einen fachspezifischen Leistungsbereich wahrscheinlicher, weil die Klassifikation der Fälle gemäss SPLG-Systematik massgeblich auf den ICD-Codes (Diagnosen) und CHOP-Codes (Prozeduren) beruht. Ohne dass es anhand der zugrunde liegenden Daten abschliessend beurteilt werden könnte, erscheint es plausibel, die Verschiebung zugunsten der fachspezifischen Leistungsbereiche primär als Folge der Einführung der Fallpauschalen und der damit einhergehenden Codierpraxis zu verstehen.

Nordwestschweiz	2011				2012				2013			
Leistungsbereich	Fälle		MAD		Fälle		MAD		Fälle		MAD	
SPLG	Anz.	%	Tg		Anz.	%	Tg		Anz.	%	Tg	
Grundversorgung												
Basispaket	87'034	42.8%	---	5.5	82'503	39.6%	---	5.2	84'773	39.7%	---	5.1
Nervensystem & Sinnesorgane												
Dermatologie	915	0.5%		7.4	1'571	0.8%		9.6	1'471	0.7%		9.8
Hals-Nasen-Ohren	7'016	3.5%		4.2	7'664	3.7%		3.9	8'275	3.9%		3.5
Neurochirurgie	941	0.5%		10.6	613	0.3%		10.4	805	0.4%		10.8
Neurologie	4'285	2.1%		7.6	4'913	2.4%		7.1	5'045	2.4%		6.6
Ophthalmologie	1'350	0.7%		3.3	1'476	0.7%		3.3	1'719	0.8%		2.9
Innere Organe												
Endokrinologie	642	0.3%		8.8	558	0.3%		9.1	645	0.3%		8.0
Gastroenterologie	5'832	2.9%		8.3	5'893	2.8%		8.2	5'998	2.8%		8.1
Viszeralchirurgie	2'291	1.1%		12.2	3'136	1.5%		11.0	3'349	1.6%		10.6
Hämatologie	2'012	1.0%		8.8	1'832	0.9%		8.6	2'297	1.1%		7.4
Gefässe	2'928	1.4%		8.2	3'380	1.6%		7.9	3'363	1.6%		7.7
Herz	8'870	4.4%		5.0	9'149	4.4%		5.2	9'350	4.4%		5.3
Nephrologie	582	0.3%		9.9	651	0.3%		9.4	718	0.3%		9.7
Urologie	8'829	4.3%		5.4	9'425	4.5%		5.2	10'022	4.7%		4.9
Pneumologie	4'104	2.0%		9.3	4'934	2.4%		8.6	3'860	1.8%		8.2
Thorax chirurgie	420	0.2%		11.9	389	0.2%		12.0	404	0.2%		11.6
Transplantationen	170	0.1%		11.1	163	0.1%		11.6	246	0.1%		8.8
Bewegungsapparat												
Bewegungsapparat chirurgisch	27'646	13.6%		6.2	30'886	14.8%		5.8	32'100	15.0%		5.8
Rheumatologie	1'335	0.7%		6.3	1'262	0.6%		6.6	1'129	0.5%		6.6
Gynäkologie & Geburtshilfe												
Gynäkologie	6'331	3.1%		4.2	6'674	3.2%		4.1	7'017	3.3%		3.8
Geburtshilfe	15'114	7.4%		4.5	15'563	7.5%		4.2	15'411	7.2%		4.0
Neugeborene	12'054	5.9%		4.4	13'199	6.3%		4.0	12'827	6.0%		4.0
Übrige												
(Radio-) Onkologie	2'414	1.2%		5.7	2'491	1.2%		5.6	2'612	1.2%		5.6
Schwere Verletzungen	153	0.1%		12.4	220	0.1%		12.2	229	0.1%		11.6
Total	203'269	100.0%		5.7	208'545	100.0%		5.5	213'665	100.0%		5.4

TABELLE 2: AKUTSOMATIK NACHFRAGE – FALLZAHLEN UND MITTLERE AUFENTHALTSDAUER (MAD) 2011-13

Ausserhalb der Grundversorgung (*Basispaket*) fallen die meisten Hospitalisationen innerhalb des Leistungsbereichs *Bewegungsapparat chirurgisch* an (15.0% im Jahr 2013). Darauf folgen die Leistungsbereiche *Geburtshilfe* (7.2%), *Neugeborene* (6.0%), *Urologie* (4.7%) sowie *Herz* (4.4%). Die grösste absolute Zunahme akutstationärer Hospitalisationen in den Leistungsbereichen *Bewegungsapparat chirurgisch*, (+4'454), *Hals-Nasen-Ohren* (+1'259), *Urologie* (1'193) sowie *Viszeralchirurgie* (+1'058) zu verzeichnen sind. Betrachtet man ergänzend die relative Zunahme ist zusätzlich die Dermatologie zu erwähnen. Im Jahr 2013 wurden 556 dermatologische Fälle mehr akutstationär hospitalisiert, was eine Zunahme um +60.7% bedeutet.

Neben Anzahl und Art der Hospitalisation wurde auch die Entwicklung der Aufenthaltsdauer untersucht. Die mittlere Aufenthaltsdauer (MAD) bei Hospitalisationen von Nordwestschweizer Patienten sank von 5.7 Tagen im Jahr 2011 auf 5.4 Tage im Jahr 2013. Diese Entwicklung ist kohärent mit dem rückläufigen Trend, der bereits seit vielen Jahren auch im internationalen Vergleich festzustellen ist.

Abwanderung

Im Jahr 2013 erfolgten 91.2% der Behandlungen zugunsten von Patienten aus der Nordwestschweiz in Spitälern der Nordwestschweiz. Dieser Anteil blieb über die Jahre hinweg weitgehend stabil. Nur gerade 8.8% der akutstationären Hospitalisationen von Nordwestschweizer Patienten erfolgten im Jahr 2013 in anderen Kantonen. Die grössten Anteile ausserregionaler Leistungen sind auf Hospitalisationen in den Kantonen Zürich und Bern zurückzuführen.

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		Δ 2011-13	
	Fälle		Fälle		Fälle		Fälle	
Standortkanton des Spitals	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	pp
Hospitalisationen in der NWCH	186'195	91.6%	190'200	91.2%	194'758	91.2%	+8'563	-0.4%
Abwanderung	17'074	8.4%	18'345	8.8%	18'907	8.8%	+1'833	+0.4%
AI	1	0.0%	4	0.0%	3	0.0%	+2	+0.0%
AR	50	0.0%	42	0.0%	39	0.0%	-11	-0.0%
BE	6'558	3.2%	6'836	3.3%	6'763	3.2%	+205	-0.1%
FR	45	0.0%	34	0.0%	27	0.0%	-18	-0.0%
GE	73	0.0%	66	0.0%	72	0.0%	-1	-0.0%
GL	29	0.0%	28	0.0%	20	0.0%	-9	-0.0%
GR	659	0.3%	625	0.3%	696	0.3%	+37	+0.0%
JU	29	0.0%	32	0.0%	25	0.0%	-4	-0.0%
LU	880	0.4%	995	0.5%	1'183	0.6%	+303	+0.1%
NE	11	0.0%	17	0.0%	14	0.0%	+3	+0.0%
NW	46	0.0%	52	0.0%	66	0.0%	+20	+0.0%
OW	31	0.0%	23	0.0%	34	0.0%	+3	+0.0%
SG	240	0.1%	233	0.1%	254	0.1%	+14	+0.0%
SH	22	0.0%	28	0.0%	30	0.0%	+8	+0.0%
SZ	130	0.1%	148	0.1%	133	0.1%	+3	-0.0%
TG	108	0.1%	87	0.0%	97	0.0%	-11	-0.0%
TI	215	0.1%	217	0.1%	209	0.1%	-6	-0.0%
UR	31	0.0%	27	0.0%	29	0.0%	-2	-0.0%
VD	112	0.1%	107	0.1%	127	0.1%	+15	+0.0%
VS	295	0.1%	314	0.2%	291	0.1%	-4	-0.0%
ZG	466	0.2%	520	0.2%	608	0.3%	+142	+0.1%
ZH	7'044	3.5%	7'910	3.8%	8'187	3.8%	+1'143	+0.4%
Total	203'269	100%	208'545	100%	213'665	100%	+10'396	

TABELLE 3: ABWANDERUNG AKUTSOMATIK - FÄLLE NACH STANDORTKANTON DER HOSPITALISATION 2011-2013

Für ausserregional hospitalisierte Patienten ist ein höherer Anteil der Liegeklasse privat bzw. halbprivat auszumachen als bei Patienten, die in Spitälern mit Standort in der Nordwestschweiz hospitalisiert sind. Zwischen 2011 und 2013 ist diesbezüglich jedoch eine Angleichungstendenz feststellbar. Ausserdem handelt es sich bei den Nordwestschweizer Patienten, die sich in Spitälern ausserhalb der Nordwestschweiz behandeln lassen, eher um schwerere bzw. komplexere Fälle. Schliesslich unterscheidet sich der Anteil ausserregionaler Hospitalisationen deutlich je nach Wohnregion. In der Region nördlich des Juras lassen sich kaum Patienten ausserhalb der Nordwestschweiz behandeln, was angesichts der geografischen Lage nachvollziehbar erscheint. Die höchsten Raten finden sich in den Grenzregionen der Kantone Aargau und Solothurn, wobei sich die Aargauer Patienten insbesondere nach Zürich orientieren und die Solothurner Patienten nach Bern.

Zuwanderung

Im Jahr 2013 beziehen sich 91.7% der Hospitalisationen in der Nordwestschweiz auf Patienten aus der Nordwestschweiz. Lediglich 8.3% sind auf Patienten aus anderen Kantonen zurückzuführen. Dieser Anteil blieb auch über die Jahre hinweg stabil. Die grösste Gruppe zugewanderter Patienten stammt aus dem Ausland mit 2.9% der Hospitalisationen in Nordwestschweizer Spitälern im Jahr 2013. Darauf folgen Patienten aus den Kantonen Bern (1.5%) und Luzern (1.1%).

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		Δ 2011-13	
	Fälle		Fälle		Fälle		Fälle	
Wohnkanton des Patienten	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	pp
NWCH	186'195	91.9%	190'200	91.7%	194'758	91.7%	+8'563	-0.2%
Zuwanderung	16'508	8.1%	17'164	8.3%	17'629	8.3%	+1'121	+0.2%
AR	25	0.0%	37	0.0%	45	0.0%	+20	+0.0%
AI	8	0.0%	4	0.0%	3	0.0%	-5	-0.0%
BE	2'697	1.3%	2'934	1.4%	3'130	1.5%	+433	+0.1%
FR	120	0.1%	123	0.1%	109	0.1%	-11	-0.0%
GE	59	0.0%	63	0.0%	58	0.0%	-1	-0.0%
GL	29	0.0%	16	0.0%	37	0.0%	+8	+0.0%
GR	177	0.1%	178	0.1%	180	0.1%	+3	-0.0%
JU	1'544	0.8%	1'626	0.8%	1'821	0.9%	+277	+0.1%
LU	2'292	1.1%	2'409	1.2%	2'261	1.1%	-31	-0.1%
NE	29	0.0%	56	0.0%	56	0.0%	+27	+0.0%
NW	110	0.1%	116	0.1%	105	0.0%	-5	-0.0%
OW	90	0.0%	91	0.0%	76	0.0%	-14	-0.0%
SG	253	0.1%	278	0.1%	277	0.1%	+24	+0.0%
SH	62	0.0%	66	0.0%	75	0.0%	+13	+0.0%
SZ	179	0.1%	223	0.1%	230	0.1%	+51	+0.0%
TI	345	0.2%	336	0.2%	362	0.2%	+17	+0.0%
TG	135	0.1%	138	0.1%	128	0.1%	-7	-0.0%
UR	70	0.0%	68	0.0%	48	0.0%	-22	-0.0%
VD	110	0.1%	135	0.1%	121	0.1%	+11	+0.0%
VS	243	0.1%	216	0.1%	287	0.1%	+44	+0.0%
ZH	1'472	0.7%	1'597	0.8%	1'695	0.8%	+223	+0.1%
ZG	220	0.1%	249	0.1%	267	0.1%	+47	+0.0%
Ausland	6'226	3.1%	6'186	3.0%	6'243	2.9%	+17	-0.1%
unbekannt	13	0.0%	19	0.0%	15	0.0%	+2	+0.0%
Total	202'703	100%	207'364	100%	212'387	100%	+9'684	

TABELLE 4: ZUWANDERUNG AKUTSOMATIK – HOSPITALISATIONEN NACH WOHNKANTON DES PATIENTEN 2011-2013

Nettowanderung

Eine vergleichsweise hohe Nettoabwanderung ist für das Jahr 2013 im Leistungsbereich *Herz* zu beobachten mit -761 Fällen. Ferner zeichnen sich ebenfalls das *Basispaket* (-336 im Jahr 2013) und die Leistungsbereiche *Hals-Nasen-Ohren* (-335), und *Viszeralchirurgie* (-254) durch eine hohe Nettoabwanderung aus. Im Bereich *Hals-Nasen-Ohren* ist eine wesentliche Zunahme der Nettoabwanderung von 2011 (-90 Fälle) zum Jahr 2013 (-335) festzustellen. Eine beträchtliche Nettozuwanderung ist in den Bereichen *Bewegungsapparat chirurgisch* (+469) und in der *Radio-Onkologie* bemerkbar (+421).

Spezifische Indikatoren zur Versorgungslage

Um ein besseres Bild hinsichtlich der akutstationären Versorgung in der Nordwestschweiz zu erhalten, wurden neben der Analyse von Angebot, Nachfrage und Patientenströme spezifische Indikatoren zur Versorgungslage untersucht.

Zum einen erfolgte eine Auswertung der Fallzahlen pro Spital anhand der Mindestfallzahlen der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich.¹ Fallzahlen unterhalb der Mindestfallzahlen (MFZ) sind vor allem in Leistungsgruppen zu verzeichnen, in denen die betreffenden Spitäler keine Leistungsaufträge besitzen. Zu beachten ist, dass anhand der zugrundeliegenden Daten unklar bleibt, inwiefern diese vereinzelt Fallzahlen auf Verlegungen zurückzuführen sind.

¹ Vgl. Kapitel B.4.1. im Schlussbericht.

Nebst den Mindestfallzahlen wurden Erreichbarkeitsanalysen für die Gesamtregion der Nordwestschweiz zu ausgewählten Leistungsgruppen der akutstationären Versorgung durchgeführt, nämlich zu den Versorgungsbereichen Notfallversorgung, Kindermedizin, Geriatrie, Herz- und Kreislauferkrankungen sowie Orthopädie. Die Bereiche Notfallversorgung, Kindermedizin und Geriatrie wurden insbesondere im Hinblick auf mögliche Versorgungslücken ausgewählt, die Bereiche Herz- und Kreislauferkrankungen sowie Orthopädie hingegen im Hinblick auf ein mögliches Überangebot. Die nachfolgende Tabelle fasst die wichtigsten Erkenntnisse zusammen. Die akutstationäre Versorgung in der Nordwestschweiz zeigt eine gute Erreichbarkeit der Notfallversorgung. Die Ergebnisse der Erreichbarkeitsanalysen in den Bereichen Kindermedizin, Geriatrie, Herz- und Kreislauferkrankungen sowie Orthopädie bilden hingegen zwar die Angebotssituation in der Nordwestschweiz ab. Sie können jedoch nicht bewertet werden, da entsprechende wissenschaftlich oder politisch abgestützte Richtwerte fehlen.

Bereich	Erreichbarkeit (% der Bevölkerung)					Bemerkungen
	Region/Kt.	0-15min	16-20min	21-30min	> 30min	
Notfallversorgung	NWCH	91.7%	7.1%	1.1%	0.1%	Ähnlich in allen Nordwestschweizer Kantonen.
	AG	91.6%	8.1%	0.2%	0.0%	
	BL	93.8%	5.3%	0.9%	0.0%	
	BS	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	SO	83.5%	11.5%	4.5%	0.6%	
Kindermedizin Basis	NWCH	77.4%	13.5%	9.1%	0.1%	Eine hohe Erreichbarkeit in den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn. Im Kanton Aargau 16.5% mit Fahrzeit zwischen 21 und 30 Minuten zum nächstgelegenen Angebot.
	AG	63.5%	20.1%	16.5%	0.0%	
	BL	93.4%	5.7%	0.9%	0.0%	
	BS	99.9%	0.1%	0.0%	0.0%	
	SO	81.3%	13.4%	4.7%	0.5%	
Kindermedizin spezialisiert	NWCH	46.8%	18.9%	24.5%	9.8%	Basel-Stadt mit hoher Erreichbarkeit. Im Kanton Solothurn knapp 40% mit einer Fahrzeit über 30 Minuten.
	AG	49.1%	25.2%	23.2%	2.6%	
	BL	45.9%	21.7%	26.6%	5.9%	
	BS	99.9%	0.1%	0.0%	0.0%	
	SO	8.7%	11.9%	40.9%	38.5%	
Akutgeriatrie	NWCH	48.1%	10.8%	19.2%	22.0%	Basel-Stadt mit einer hohen Erreichbarkeit. Im Kanton Aargau 65.9% und im Kanton Solothurn 54.1% mit einer Fahrzeit von über 20 Minuten.
	AG	20.4%	13.7%	30.0%	35.9%	
	BL	81.6%	11.9%	6.5%	0.0%	
	BS	99.4%	0.6%	0.0%	0.0%	
	SO	35.6%	10.3%	23.1%	31.0%	
Orthopädie	NWCH	92.8%	6.3%	0.9%	0.0%	In allen Nordwestschweizer Kantonen liegen mehr als 90% der Bevölkerung innerhalb einer Fahrzeit von bis zu 15 Minuten.
	AG	91.8%	8.0%	0.2%	0.0%	
	BL	93.9%	5.2%	0.8%	0.0%	
	BS	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	SO	89.0%	7.8%	3.1%	0.2%	
Wirbelsäulenchirurgie	NWCH	61.6%	9.8%	23.5%	5.1%	In den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn liegen 90% und mehr innerhalb einer Fahrzeit von bis zu 20 Minuten. Einzig im Kanton Aargau weisen 55.9% eine Fahrzeit von über 20 Minuten auf.
	AG	31.6%	12.5%	45.1%	10.8%	
	BL	87.6%	7.9%	4.4%	0.1%	
	BS	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	SO	77.4%	12.6%	9.3%	0.7%	
Herz- /Kreislauferkrankungen	NWCH	73.7%	14.9%	10.3%	1.2%	In allen Kantonen erreicht über 50% der Wohnbevölkerung das nächstgelegene Angebot in bis zu 15 Minuten. In den Kantonen Aargau und Solothurn weisen rund 20% eine Fahrzeit von über 20min
	AG	57.4%	22.7%	17.7%	2.2%	
	BL	88.7%	8.8%	2.4%	0.1%	
	BS	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	SO	77.6%	13.5%	8.3%	0.6%	

Bereich	Erreichbarkeit (% der Bevölkerung)					Bemerkungen
	Region/Kt.	0-15min	16-20min	21-30min	> 30min	
Interventionelle Kardiologie	NWCH	67.6%	16.9%	14.1%	1.5%	kantonale Unterschiede im Bereich der interventionellen Kardiologie auf.
	AG	52.7%	25.6%	19.6%	2.2%	
	BL	86.0%	7.8%	5.7%	0.5%	
	BS	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	SO	60.2%	18.0%	20.1%	1.8%	

TABELLE 5: ERREICHBARKEITSANALYSEN - ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE

Schliesslich wurden die kantonalen Hospitalisationsraten pro Leistungsgruppe nach SPLG-Systematik vergleichend ausgewertet. Für die Nordwestschweizer Bevölkerung ist im Jahr 2013 in den nachfolgenden SPLG eine auffällig hohe Hospitalisationsrate festzustellen (vgl. auch nachfolgende Abbildung):

- Basispaket Chirurgie und Innere Medizin (BP)
- Gynäkologie (GYN1)
- Hals- und Gesichtschirurgie (HNO1.1)
- Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen (HNO1.2)
- Kardiologie (inkl. Schrittmacher) (KAR1)
- Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe) (KAR1.1)
- Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe) (KAR1.1.1)
- Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT) (KAR1.3)
- Neurologie (NEU1)
- Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit) (NEU3)
- Onkologie (ONK1)
- Pneumologie (PNE1)
- Radio-Onkologie (RAO1)
- Urologie ohne Schwerpunktstiel Operative Urologie (URO1)
- Viszeralchirurgie (VIS1)

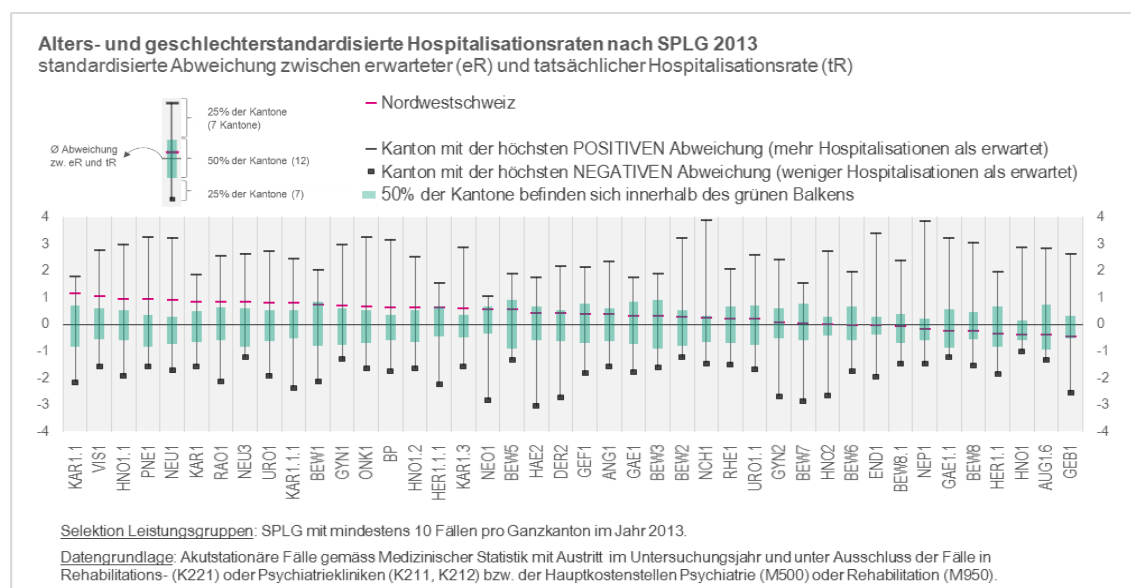


ABBILDUNG 4: ALTERS- UND GESCHLECHTERSTANDARDISIERTE ABWEICHUNGEN ZWISCHEN TR UND ER NACH SPLG 2013

Die hinsichtlich Hospitalisationsraten identifizierten Leistungsgruppen sind als Bereiche potentieller Angebotsinduzierung aufzufassen. Es wird empfohlen, die Resultate anhand analoger Auswertungen für die Folgejahre zu überprüfen. Leistungsgruppen, für welche sich die überdurchschnittliche Hospitalisationsraten anhand der Folgejahre bestätigen lassen, sind anschliessend einer vertieften Analyse zu unterziehen, in welcher zu prüfen sein wird, inwiefern die überdurchschnittlichen Hospitalisationsraten infolge spezifischer regionaler bzw. kantonaler Angebotsstrukturen erklärbar sind, oder welche anderen Einflussfaktoren dafür verantwortlich gemacht werden können.

Ergebnisse Psychiatrie

Angebot

Betrachtet man die Nordwestschweizer Spitäler der stationären psychiatrischen Versorgung, so stellt man zwischen den Jahren 2011 bis 2013 einen kontinuierlichen Anstieg hinsichtlich der Gesamtzahl der Hospitalisationen als auch in Bezug auf die erbrachten Pflégetage fest. Im Jahr 2011 erfolgten 11'620 psychiatrische Hospitalisationen in Nordwestschweizer Spitälern, im Jahr 2013 waren es 12'643.

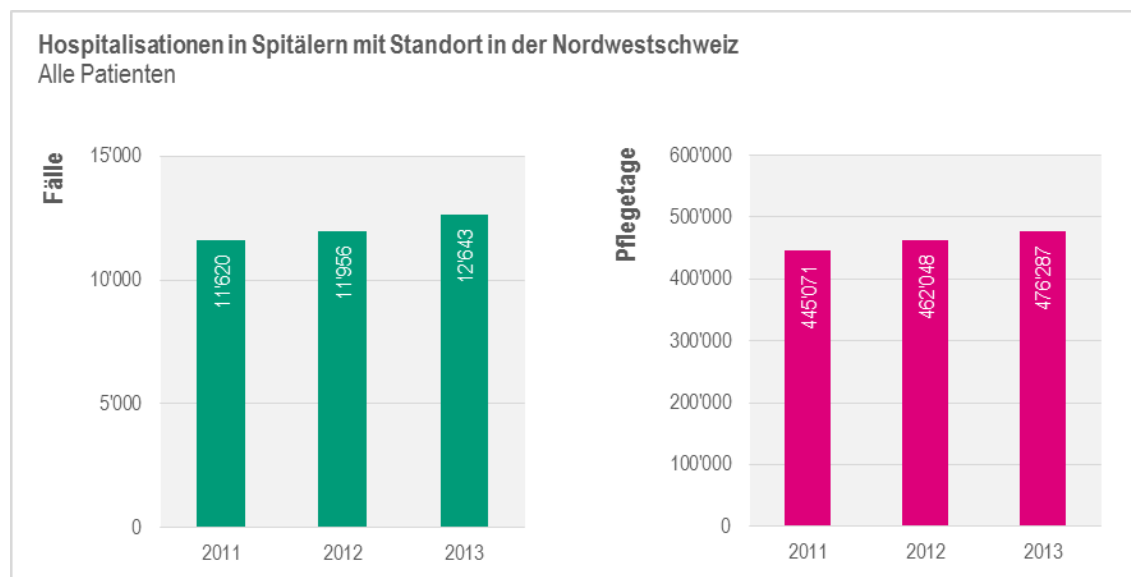


ABBILDUNG 5: ANGEBOT PSYCHIATRIE – FÄLLE UND PFLEGETAGE 2011-2013

Insgesamt decken die Listenspitäler mit Standort in der Nordwestschweiz im Jahr 2013 85.1% der Hospitalisationen von Nordwestschweizer Patienten ab, auf die ausserregionalen Listenspitäler entfallen im Jahr 2013 2.4%, auf die übrigen Spitäler 12.4%. Mit Abstand am meisten Hospitalisationen und Pflégetage weisen die Psychiatrischen Dienste Aargau, die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel, die Psychiatrie Baselland sowie die Solothurner Spitäler AG aus. Zusammen erbringen sie rund zwei Drittel der stationären psychiatrischen Leistungen für Nordwestschweizer Patienten.

Nordwestschweiz	2011			2012			2013		
	Fälle	PT	MA _{NWCH}	Fälle	PT	MA _{NWCH}	Fälle	PT	MA _{NWCH}
	Anz.	Anz.	%	Anz.	Anz.	%	Anz.	Anz.	%
Listenspitäler NWCH	11'620	445'071	85.6%	11'956	462'048	83.6%	12'643	476'287	85.1%
Psychiatrische Dienste Aargau	2'472	112'452	23.0%	2'774	115'750	22.2%	3'020	120'139	22.5%
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel	3'045	102'932	19.9%	3'001	103'171	18.8%	3'141	113'038	20.4%
Psychiatrie Baselland	1'707	67'566	14.0%	1'816	77'057	15.1%	1'899	72'917	14.1%
Solothurner Spitäler AG	2'037	53'973	10.9%	1'781	51'230	9.6%	1'866	48'929	9.1%
Klinik Schützen Rheinfelden	672	30'598	4.5%	713	32'786	4.7%	729	32'627	4.7%
Klinik Sonnenhalde	451	22'834	4.1%	501	23'412	4.1%	492	23'791	4.1%
Klinik Barmelweid	351	15'392	3.0%	395	15'878	2.9%	480	21'091	3.8%
Klinik Im Hasel	106	15'886	2.2%	146	16'807	2.4%	189	17'148	2.2%
Ita Wegman Klinik Arlesheim	254	9'541	1.4%	271	10'815	1.2%	280	11'419	1.5%
Universitäts-Kinderspital beider Basel	133	4'538	0.9%	133	4'568	0.9%	146	4'843	0.9%
Klinik ESTA	125	4'676	1.0%	142	4'145	0.8%	134	4'326	0.8%
Klinik für Suchtmedizin	120	2'250	0.4%	142	4'037	0.6%	139	3'767	0.6%
Felix Platter-Spital	98	1'680	0.3%	93	1'560	0.3%	89	1'558	0.3%
Klinik für Schlafmedizin Bad Zurzach	49	753	0.0%	48	832	0.1%	39	694	0.0%
Ausserregionale Listenspitäler	2'743	125'205	2.6%	2'815	129'773	2.8%	2'755	129'372	2.4%
Klinik Sühlang	337	21'336	1.2%	342	21'422	1.4%	356	21'832	1.5%
Luzerner Psychiatrie	2'406	103'869	1.4%	2'473	108'351	1.4%	2'399	107'540	0.9%
Übrige Spitäler			11.8%			13.6%			12.4%
			100.0%			100.0%			100.0%

TABELLE 6: ANGEBOT PSYCHIATRIE – FÄLLE, PFLEGETAGE UND MARKTANTEILE PRO SPITAL 2011-13

Die Marktanteile der einzelnen Leistungserbringer sind weitgehend stabil. Mit +0.8 Prozentpunkten verzeichnet die Klinik Barmelweid den höchsten Anstieg. Ein wesentlicher Rückgang der Hospitalisationen, Pflegetage sowie des Marktanteils ist für die Solothurner Spitäler AG feststellbar, wobei der rückläufige Trend für die Solothurner Spitäler AG auf eine Anpassung der Zuordnung bzw. Zählweise der Leistungen bei der Solothurner Spitäler AG zurückzuführen ist, wobei die Leistungen der tagesklinischen Angebote bis 2011 als stationäre Leistungen kategorisiert wurden und ab 2012 innerhalb der ambulanten Angebote berücksichtigt werden.

Nachfrage

Betrachtet man die Inanspruchnahme psychiatrischer Leistungen durch die Nordwestschweizer Bevölkerung, so zeigt sich ein kontinuierlicher Anstieg der Hospitalisationen von Nordwestschweizer Patienten von 12'169 Fällen im Jahr 2011 auf 13'151 Fälle im Jahr 2013. Analog dazu nimmt auch die Zahl der beanspruchten Pflegetage zu, wobei der Anstieg der Pflegetage massgeblich zwischen den Jahren 2011 und 2012 erfolgte und sich anschliessend stabilisierte.

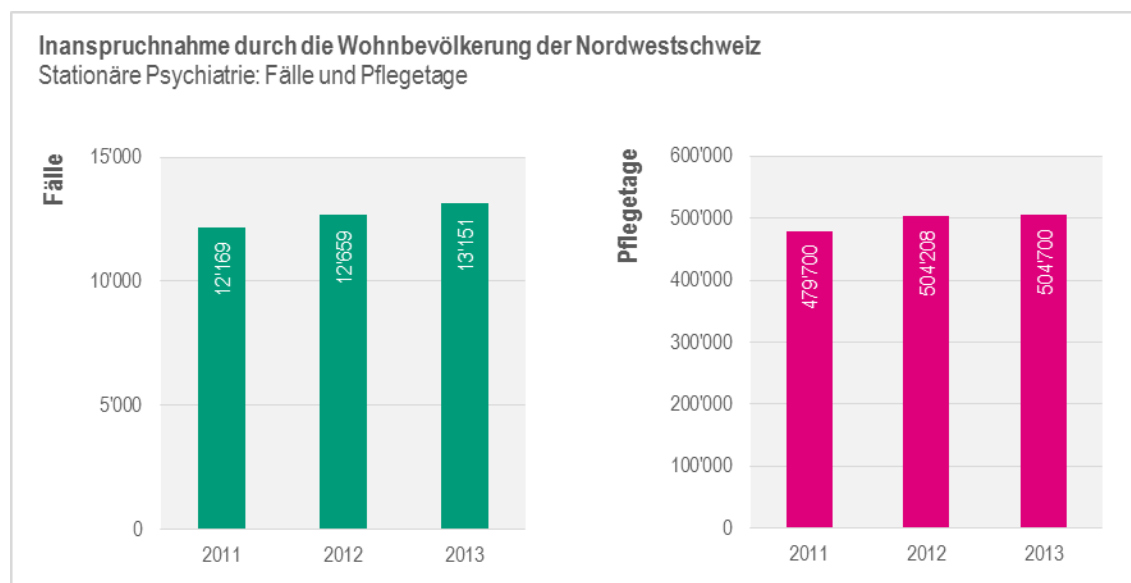


ABBILDUNG 6: NACHFRAGE PSYCHIATRIE – FÄLLE UND PFLGETAGE 2011-2013

Rund die Hälfte der Pflgetage von Nordwestschweizer Patienten im Jahr 2013 ist dem Leistungsbereich *Erwachsenenpsychiatrie* (49.2%) zuzuschreiben. Eine Zunahme der beanspruchten Leistungen zwischen 2011 und 2013 ist in den Leistungsbereichen *Psychische Verhaltensstörungen infolge Abhängigkeiten* sowie in der *Forensik* zu beobachten, wobei insbesondere die Zunahme im Bereich der *Psychischen Verhaltensstörungen infolge Abhängigkeiten* von ausgeprägtem Ausmass ist (+22.8%).

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		
Leistungsbereiche/-gruppen	Fälle	PT	Fälle	PT	Fälle	PT	
	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	%
Erwachsenenpsychiatrie	6'802	232'506	6'739	241'094	7'103	248'161	49.2%
Grundversorgung und Akutbehandlung	4'308	125'967	4'273	128'592	3'862	118'462	23.5%
Stationäre Psychiatrie inkl. somato-psych. Behandl.	2'085	86'098	1'997	89'966	2'436	103'180	20.4%
Psychiatrische Rehabilitation	353	17'231	427	19'968	543	20'426	4.0%
Essstörungen	56	3'210	42	2'568	262	6'093	1.2%
Psych. Verhaltensstörungen infolge Abhängigk.	2'093	64'372	2'387	75'225	2'687	79'077	15.7%
Grundversorgung (v. a. Entzug, Krisenintervention)	1'896	45'836	2'144	54'349	2'267	50'493	10.0%
Entwöhnungstherapie	167	17'365	212	19'447	381	26'532	5.3%
Verhaltenssüchte	30	1'171	31	1'429	39	2'052	0.4%
Alterspsychiatrie	1'623	78'790	1'630	73'538	1'512	68'737	13.6%
Alterspsychiatrische Grundversorgung	1'379	58'608	1'444	55'942	1'192	38'210	7.6%
Spezialisierte Langzeitbehandlung	244	20'182	186	17'596	320	30'527	6.0%
Kinder- und Jugendpsychiatrie	462	29'230	497	26'701	496	27'818	5.5%
Grundversorgung Kinderpsychiatrie (0-12 Jahre)	89	10'774	115	8'938	108	9'478	1.9%
Grundversorgung Jugendpsychiatrie (13-17 Jahre)	294	14'371	322	14'313	324	14'914	3.0%
Essstörungen	74	4'060	56	3'393	58	3'333	0.7%
Suchtbehandlungen	5	25	4	57	6	93	0.0%
Forensik	83	18'022	121	18'863	115	18'229	3.6%
Krisenintervention für Jugendliche und Erwachsene im Strafvollzug u. Vollzug von strafrechtl. Massn.	83	18'022	121	18'863	115	18'229	3.6%
Nicht zuordenbare Inanspruchnahme ^(a)	1'106	56'780	1'285	68'787	1'238	62'678	12.4%
Total	12'169	479'700	12'659	504'208	13'151	504'700	100.0%

(a) Quelle: Medizinische Statistik der Krankenhäuser

TABELLE 7: NACHFRAGE PSYCHIATRIE – FÄLLE UND PFLGETAGE PRO LEISTUNGSGRUPPE 2011-13

Abwanderung

Der Anteil ausserregionaler Hospitalisationen von Patienten mit Wohnsitz in der Nordwestschweiz bleibt über die Jahre 2011 bis 2013 weitgehend konstant und beläuft sich im Jahr 2013 auf 11.2%. Häufigster Zielkanton für Nordwestschweizer Patienten ist der Kanton Bern, 4.2% der Hospitalisationen von Nordwestschweizer Patienten im Jahr 2013 erfolgten in Spitälern im Kanton Bern. Darüber hinaus sind insbesondere die Kantone Zürich (2.4%), Zug (1.4%), Thurgau (1.1%) und Luzern (1.1%) von erwähnenswerter Bedeutung.

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		Δ 2011-13	
	Fälle		Fälle		Fälle		Fälle	
Standortkantons des Spitals	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	pp
NWCH	10'825	89.0%	11'133	87.9%	11'676	88.8%	+851	-0.2%
Abwanderung	1'344	11.0%	1'526	12.1%	1'475	11.2%	+131	+0.2%
AI	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
AR	93	0.8%	117	0.9%	2	0.0%	-91	-0.7%
BE	421	3.5%	474	3.7%	546	4.2%	+125	+0.7%
FR	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
GE	2	0.0%	4	0.0%	3	0.0%	+1	+0.0%
GL	1	0.0%	1	0.0%	2	0.0%	+1	+0.0%
GR	10	0.1%	75	0.6%	92	0.7%	+82	+0.6%
JU	2	0.0%	3	0.0%	5	0.0%	+3	+0.0%
LU	178	1.5%	170	1.3%	140	1.1%	-38	-0.4%
NE	2	0.0%	1	0.0%	1	0.0%	-1	-0.0%
NW	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
OW	3	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	-3	-0.0%
SG	12	0.1%	16	0.1%	7	0.1%	-5	-0.0%
SH	8	0.1%	7	0.1%	3	0.0%	-5	-0.0%
SZ	6	0.0%	9	0.1%	12	0.1%	+6	+0.0%
TG	95	0.8%	120	0.9%	150	1.1%	+55	+0.4%
TI	7	0.1%	7	0.1%	7	0.1%	+0	-0.0%
UR	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
VD	7	0.1%	3	0.0%	4	0.0%	-3	-0.0%
VS	5	0.0%	4	0.0%	1	0.0%	-4	-0.0%
ZG	134	1.1%	164	1.3%	181	1.4%	+47	+0.3%
ZH	358	2.9%	349	2.8%	319	2.4%	-39	-0.5%
Total	12'169	100.0%	12'659	100.0%	13'151	100.0%	+982	

TABELLE 8: ABWANDERUNG PSYCHIATRIE – FÄLLE NACH STANDORTKANTON DER HOSPITALISATION 2011-2013

Zuwanderung

Die überwiegende Mehrheit der in Nordwestschweizer Spitälern behandelten Patienten stammt aus der Nordwestschweiz, im Jahr 2013 sind es 92.4% der Fälle. Der Anteil ausserregionaler Patienten beläuft sich im Jahr 2011 auf 6.8% und steigt zum Jahr 2013 auf 7.6%. Abgesehen von der Sammelkategorie *Übrige Schweiz* sind die Kantone Zürich und Bern die bedeutendsten Zuwanderungskantone mit einem Anteil von 1.9% bzw. 1.4% der Hospitalisationen in Nordwestschweizer Spitälern im Jahr 2013.

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		Δ 2011-13	
	Fälle		Fälle		Fälle		Fälle	
Wohnkanton Patient	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	pp
NWCH	10'825	93.2%	11'133	93.1%	11'676	92.4%	+851	-0.8%
Zuwanderung	795	6.8%	823	6.9%	967	7.6%	+172	+0.8%
LU	67	0.6%	103	0.9%	92	0.7%	+25	+0.2%
ZH	187	1.6%	211	1.8%	246	1.9%	+59	+0.3%
BE	135	1.2%	118	1.0%	171	1.4%	+36	+0.2%
ZG	25	0.2%	17	0.1%	25	0.2%	+0	-0.0%
übrige CH	220	1.9%	242	2.0%	248	2.0%	+28	+0.1%
Ausland	156	1.3%	125	1.0%	115	0.9%	-41	-0.4%
unbekannt	5	0.0%	7	0.1%	70	0.6%	+65	+0.5%
Total	11'620	100.0%	11'956	100.0%	12'643	100.0%	+1'023	

TABELLE 9: ZUWANDERUNG PSYCHIATRIE - HOSPITALISATIONEN NACH WOHNKANTON DES PATIENTEN 2011-2013

Betrachtet man die Ergebnisse zu den Patientenströmen auf Ebene der einzelnen Nordwestschweizer Kantone so ist – mit Ausnahme des Kantons Aargau – für alle Kantone ein anteilmässiger Anstieg der Zu- und Abwanderung festzustellen. Im Kanton Aargau nimmt zwar die Zuwanderung, nicht aber die Abwanderung zu. Grundsätzlich lässt sich daraus ein Trend zu einer höheren Mobilität der Patienten hinsichtlich der psychiatrischen Versorgung deuten. Unter Berücksichtigung des weitgehend stabil bleibenden Anteils abwandernder Patienten auf Ebene der Nordwestschweiz, lässt sich ableiten, dass sich die gewonnene Mobilität der Nordwestschweizer Patienten weitgehend auf Leistungserbringer innerhalb der jeweils anderen Nordwestschweizer beschränkt.

Spezifische Indikatoren zur Versorgungslage

Für die Psychiatrie wurde eine Erreichbarkeitsanalyse mit Fokus auf die Erreichbarkeit der psychiatrischen Notfallversorgung durchgeführt. Diese zeigt, dass 70.5% der Nordwestschweizer Bevölkerung eine psychiatrische Klinik mit 24-Stunden-Aufnahme innert 20 Minuten erreicht, 94% innert 30 Minuten. Die GDK definiert in ihrem Leitfaden zur Psychiatrieplanung² einen Richtwert für die Erreichbarkeit von psychiatrischen Diensten innert 30 Minuten mittels öffentlicher Verkehrsmittel für 90% der Bevölkerung. Die innerhalb des Monitorings berechneten Wegzeiten beziehen sich auf den Privatverkehr und betreffen die psychiatrische Notfallversorgung und nicht die psychiatrischen Angebote im Allgemeinen. Trotzdem erscheint es zulässig, in Anlehnung an den Richtwert der GDK, die Erreichbarkeit der psychiatrischen Notfallversorgung als gut einzustufen.

Ergebnisse Rehabilitation

Angebot

Die Leistungserbringer der stationären Rehabilitation mit Standort in der Nordwestschweiz verzeichnen im Jahr 2013 17'427 Fälle bzw. 482'134 Pflgetage. Während des Untersuchungszeitraums zwischen 2011 und 2013 erweist sich die Zahl der hospitalisierten Patienten in Rehabilitationseinrichtungen mit Standort in der Nordwestschweiz sowie die erbrachten Pflgetage als relativ stabil.

² Vgl. GDK (2007).

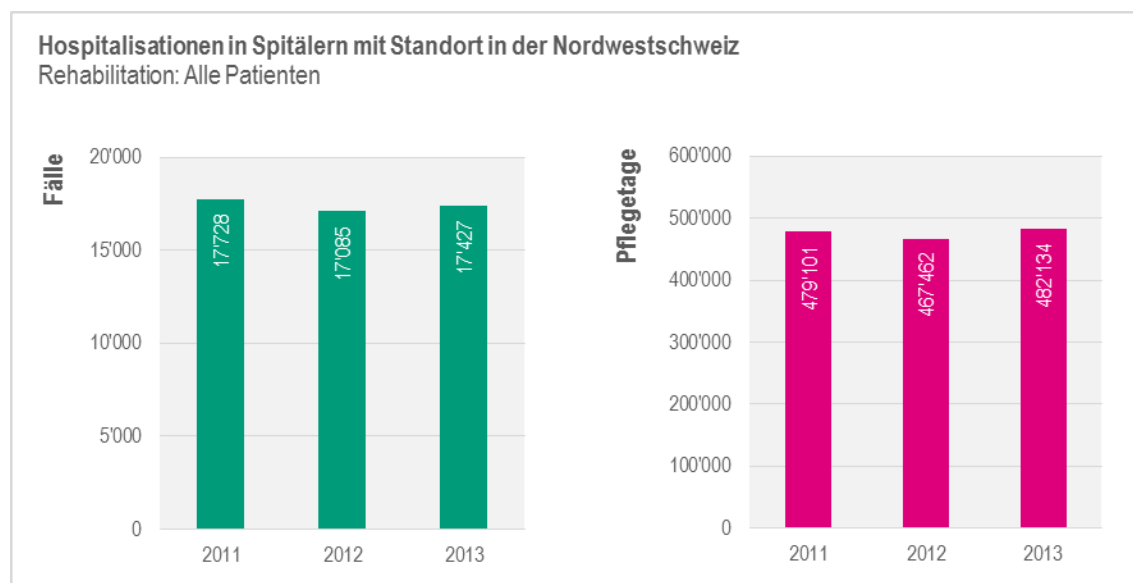


ABBILDUNG 7: ANGEBOT REHABILITATION – FÄLLE UND PFLEGETAGE 2011-2013

Gemessen an der Anzahl Fälle und Pflegetage, ist die RehaClinic der grösste Leistungserbringer mit Standort in der Nordwestschweiz. Betrachtet man den Marktanteil, d.h. die Anzahl der geleisteten Pflegetage für Nordwestschweizer Patienten, sind jedoch die Reha Rheinfelden und das Felix Platter-Spital die wichtigsten Pfeiler der Versorgung für die Nordwestschweizer Bevölkerung im Bereich der Rehabilitation (13.7% bzw. 12.2% Marktanteil im Jahr 2013). Insgesamt verfügten Spitäler der Nordwestschweiz im Jahr 2013 über einen Marktanteil von 87.5%, die ausserregionalen Listenspitäler einen Marktanteil von 4.1% und die Spitäler, die auf keiner Spitalliste der Nordwestschweizer Kantone sind, einen Marktanteil von 8.4%.

Nordwestschweiz	2011			2012			2013		
	Fälle	PT	MANWCH	Fälle	PT	MANWCH	Fälle	PT	MANWCH
	Anz.	Anz.	%	Anz.	Anz.	%	Anz.	Anz.	%
Listenspitäler NWCH	17'728	479'101	88.2%	17'085	467'462	87.7%	17'427	482'134	87.5%
Reha Rheinfelden	1'978	57'714	13.4%	1'921	59'986	14.2%	1'946	60'867	13.7%
Felix Platter-Spital	1'830	42'115	11.6%	1'895	42'820	11.8%	1'979	46'726	12.2%
RehaClinic	3'283	79'857	5.8%	3'267	79'241	6.7%	3'345	83'203	7.9%
Klinik Barmelweid	1'697	37'517	9.3%	1'687	37'590	9.5%	1'569	32'757	7.9%
Kantonsspital Baselland	1'035	26'699	7.4%	1'035	26'699	7.5%	1'297	29'624	7.8%
Reha Chrischona	1'101	25'948	7.2%	1'040	24'632	6.9%	1'134	25'772	6.7%
aarReha Schinznach	1'500	31'487	5.9%	1'464	31'793	6.5%	1'397	33'397	6.4%
Adullam Spital	595	18'050	5.0%	595	18'050	5.1%	678	21'794	5.8%
Rehaklinik Bellikon	1'527	71'586	4.4%	1'591	71'629	5.2%	1'594	72'424	5.5%
REHAB Basel	414	27'569	4.2%	420	27'736	4.2%	397	27'812	4.2%
Solothurner Spitäler AG	1'070	25'089	6.9%	342	9'925	2.6%	323	9'619	2.4%
Bethesda Spital	516	9'128	2.5%	591	10'731	2.9%	503	9'608	2.4%
Privat-Klinik im Park	763	18'487	2.4%	841	19'047	2.5%	825	19'605	2.4%
Rehaklinik Salina	419	7'855	2.0%	396	7'583	2.0%	440	8'926	2.1%
Ausserregionale Listenspitäler	2'044	91'477	4.3%	2'409	93'538	4.0%	2'669	96'033	4.1%
Schweizer Paraplegiker-Zentrum	675	46'668	2.5%	893	47'943	2.4%	1'096	48'715	2.3%
Clinique Le Noirmont	926	21'803	1.1%	989	21'747	1.0%	1'051	22'070	1.3%
Kinderspital Zürich	203	11'394	0.5%	190	11'015	0.6%	184	11'038	0.4%
Uni Klinik Balgrist	240	11'612	0.2%	337	12'833	0.1%	338	14'210	0.1%
Übrige Spitäler			7.5%			8.3%			8.4%
			100.0%			100.0%			100.0%

TABELLE 10: ANGEBOT REHABILITATION – FÄLLE, PFLEGETAGE UND MARKTANTEILE PRO SPITAL 2011-13

Die Angebotsstruktur auf kantonaler Ebene gestaltet sich sehr unterschiedlich. Der Kanton Aargau verfügt über die beiden grössten Rehabilitationsspitäler (RehaClinic und Reha Rheinfelden) der Nordwestschweiz und zählt insgesamt sieben Leistungserbringer auf seinem Kantonsgebiet. Auch im Kanton Basel-Stadt gibt es fünf Leistungserbringer innerhalb der stationären Rehabilitation, wobei mit dem Felix Platter-Spital und dem Adullam Spital zwei davon auf die *Geriatrische Rehabilitation* spezialisiert sind. In den Kantonen Basel-Landschaft und Solothurn erbringen lediglich das Kantonsspital Baselland bzw. die Solothurner Spitäler AG rehabilitative Leistungen.

Nachfrage

Im Jahr 2013 werden für die Nordwestschweizer Bevölkerung betreffend die stationäre Rehabilitation insgesamt 14'275 Fälle bzw. 374'665 Pfl egetage verzeichnet. Im Vergleich mit dem Jahr 2011 stellt dies einen geringfügigen Anstieg dar, wobei analog zum Angebot kein linearer Trend auszumachen ist.

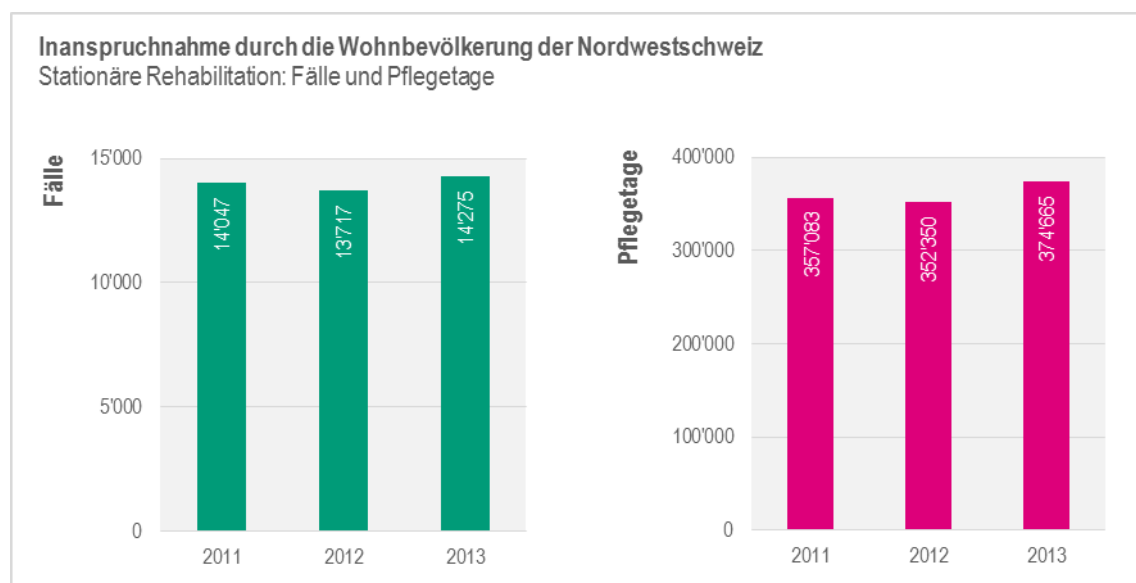


ABBILDUNG 8: NACHFRAGE REHABILITATION – FÄLLE UND PFLEGETAGE 2011-2013

Die Nordwestschweizer Bevölkerung nimmt hauptsächlich Leistungen in den Bereichen der *Muskuloskelettalen Rehabilitation* (34% der Gesamtnachfrage), der *Neurologischen Rehabilitation (ohne Paraplegie)* (20%) und der *Geriatrischen Rehabilitation* (19%) in Anspruch. Die relative Bedeutsamkeit der verschiedenen Leistungsgruppen unterscheidet sich je nach Kanton deutlich. So werden in den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft und Solothurn an erster Stelle die *Muskuloskelettale Rehabilitation* und die *Neurologische Rehabilitation (ohne Paraplegie)* nachgefragt, im Kanton Basel-Stadt steht die *Geriatrische Rehabilitation* an erster Stelle. Sowohl auf Ebene Nordwestschweiz als auch auf kantonaler Ebene werden ausgesprochen wenige Fälle in der *Frührehabilitation* ausgewiesen. Eine mögliche Erklärung hierfür besteht darin, dass Fälle der Frührehabilitation oftmals den anderen Leistungsgruppen zugeordnet werden, wie es auch das Leistungsgruppenkonzept gemäss Definition von H+³ vorsieht.

³ Vgl. hierzu das Grundlagenpapier DefReha© Stationäre Rehabilitation (H+ Die Spitäler der Schweiz, 2013) sowie die Ausführungen im Methodenbericht des Monitorings.

Nordwestschweiz		2011		2012		2013	
Leistungsbereiche/-gruppen		Fälle	PT	Fälle	PT	Fälle	PT
		Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.
Rehabilitation Erwachsene		12'713	328'667	12'318	321'182	12'843	341'576
Frührehabilitation		62	3'099	56	3'431	70	4'053
Geriatrische Rehabilitation		2'220	55'635	2'413	59'725	2'816	71'259
Muskuloskelettale Rehabilitation		6'164	138'565	5'388	125'062	5'328	125'398
Neurologische Rehabilitation (ohne Paraplegie)		1'727	65'017	1'812	66'818	1'996	76'350
Rehabilitation und Behandlung Querschnittgelähmter		281	16'854	347	16'260	357	15'833
Kardiovaskuläre Rehabilitation		942	19'392	970	19'536	1'120	23'377
Pulmonale Rehabilitation		692	13'730	649	13'225	674	13'982
Internistisch-onkologische Rehabilitation		509	11'394	549	12'000	435	9'475
Psychosomatisch-sozialmedizinische Rehabilitation		116	4'981	134	5'125	47	1'849
Rehabilitation Kinder und Jugendliche		36	1'668	29	1'963	23	1'554
Frührehabilitation		0	0	0	0	0	0
Neurorehabilitation inkl. Neuroorthopädische Rehabilitation		36	1'668	29	1'963	23	1'554
Allgemeine pädiatrische Rehabilitation		0	0	0	0	0	0
Nicht zuordenbare Inanspruchnahme (a)		1'298	26'748	1'370	29'205	1'409	31'535
Total		14'047	357'083	13'717	352'350	14'275	374'665

(a) Quelle: Medizinische Statistik der Krankenhäuser

TABELLE 11: NACHFRAGE REHABILITATION – FÄLLE UND PFLEGETAGE PRO LEISTUNGSGRUPPE 2011-13

Auch die Kinder- und Jugendrehabilitation ist durch die zur Verfügung stehenden Daten nur ungenügend abgebildet. Dies zum einen, weil das Universitäts-Kinderspital beider Basel in den vorliegenden Auswertungen nicht berücksichtigt werden konnte, und zum andern, weil innerhalb der Nordwestschweiz keine spezialisierten Angebote betreffend die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen bestehen. Es ist deshalb anzunehmen, dass teilweise Rehabilitationsleistungen für Kinder und Jugendliche nicht explizit als solche ausgewiesen sind. Ausgehend von den zugrundeliegenden Daten werden insgesamt lediglich 0.4% der gesamten stationären Rehabilitationsleistungen für Kinder und Jugendliche erbracht.

Abwanderung

Im Jahr 2013 sind 13.2% Hospitalisationen von Nordwestschweizer Patienten in Spitälern mit Standort ausserhalb der Nordwestschweiz erfolgt. Zwischen 2011 und 2013 stieg der Anteil der ausserregionalen Inanspruchnahme durch Nordwestschweizer Patienten um +1.4 Prozentpunkte.

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		Δ 2011-13	
	Fälle		Fälle		Fälle		Fälle	
Standortkantons des Spitals	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	pp
NWCH	12'392	88.2%	11'961	87.2%	12'395	86.8%	+3	-1.4%
Abwanderung	1'655	11.8%	1'756	12.8%	1'880	13.2%	+225	+1.4%
AI	12	0.1%	14	0.1%	14	0.1%	+2	+0.0%
AR	169	1.2%	180	1.3%	192	1.3%	+23	+0.1%
BE	504	3.6%	599	4.4%	621	4.4%	+117	+0.8%
FR	0	0.0%	1	0.0%	3	0.0%	+3	+0.0%
GE	0	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
GL	40	0.3%	32	0.2%	51	0.4%	+11	+0.1%
GR	98	0.7%	73	0.5%	86	0.6%	-12	-0.1%
JU	186	1.3%	163	1.2%	224	1.6%	+38	+0.2%
LU	207	1.5%	261	1.9%	244	1.7%	+37	+0.2%
NE	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
NW	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
OW	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
SG	60	0.4%	55	0.4%	75	0.5%	+15	+0.1%
SH	0	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
SZ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
TG	169	1.2%	176	1.3%	176	1.2%	+7	+0.0%
TI	8	0.1%	5	0.0%	1	0.0%	-7	-0.0%
UR	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
VD	3	0.0%	2	0.0%	3	0.0%	+0	-0.0%
VS	36	0.3%	38	0.3%	28	0.2%	-8	-0.1%
ZG	13	0.1%	27	0.2%	47	0.3%	+34	+0.2%
ZH	150	1.1%	126	0.9%	115	0.8%	-35	-0.3%
Total	14'047	100.0%	13'717	100.0%	14'275	100.0%	+228	

TABELLE 12: ABWANDERUNG REHABILITATION – FÄLLE NACH STANDORTKANTON DER HOSPITALISATION 2011-2013

Wichtigster Zielkanton für Nordwestschweizer Patienten ist der Kanton Bern. Im Jahr 2013 erfolgten 4.4% der Hospitalisationen von Nordwestschweizer Patienten in Spitälern mit Standort im Kanton Bern, wobei zwischen 2011 und 2013 eine Zunahme um +0.8 Prozentpunkte beobachtbar ist. Weitere relevante Zielkantone für die Nordwestschweizer Bevölkerung sind die Kantone Luzern (1.7% im Jahr 2013), Jura (1.6%), Appenzell Ausserrhoden (1.3%) sowie Thurgau (1.2%). Die übrigen Kantone sind von untergeordneter Bedeutung.

Zuwanderung

Die Zahl der Hospitalisationen ausserregionaler Patienten in Spitälern mit Standort in der Nordwestschweiz sinkt zwischen 2011 und 2013 von 5'336 auf 5'032. Analog sinkt der Anteil ausserregionaler Patienten von 30.1% auf 28.9%.

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		Δ 2011-13	
	Fälle		Fälle		Fälle		Fälle	
Wohnkanton Patient	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	pp
NWCH	12'392	69.9%	11'961	70.0%	12'395	71.1%	+3	+1.2%
Zuwanderung	5'336	30.1%	5'124	30.0%	5'032	28.9%	-304	-1.2%
LU	431	2.4%	428	2.5%	491	2.8%	+60	+0.4%
ZH	3'370	19.0%	3'073	18.0%	2'853	16.4%	-517	-2.6%
BE	332	1.9%	366	2.1%	398	2.3%	+66	+0.4%
ZG	60	0.3%	83	0.5%	80	0.5%	+20	+0.1%
übrige CH	858	4.8%	905	5.3%	934	5.4%	+76	+0.5%
Ausland	285	1.6%	269	1.6%	276	1.6%	-9	-0.0%
unbekannt	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	+0	+0.0%
Total	17'728	100.0%	17'085	100.0%	17'427	100.0%	-301	

TABELLE 13: ZUWANDERUNG REHABILITATION – HOSPITALISATIONEN NACH WOHNKANTON DES PATIENTEN 2011-2013

Mit 19.0% im Jahr 2011 machen die Patienten aus dem Kanton Zürich mit Abstand die grösste Zuwanderergruppe aus. Zwischen 2011 und 2013 sinkt die Zahl der hospitalisierten Zürcher Patienten in der Nordwestschweiz um -517, wodurch eine Reduktion ihres Anteils auf 16.4% resultiert. Des Weiteren stammen 2.8% der in der Nordwestschweiz hospitalisierten Patienten im Jahr 2013 aus dem Kanton Luzern, 2.3% aus dem Kanton Bern und 1.6% aus dem Ausland. 5.4% entfallen auf die Sammelkategorie *übrige Schweiz*. Der Rückgang der Zürcher Patienten ist mit der Eröffnung der Standorte Kilchberg und Zollikerberg der RehaClinic im Laufe des Jahres 2012 in Verbindung zu setzen, wodurch sich der Anteil der Zürcher Patienten an den Standorten der RehaClinic im Kanton Aargau merklich reduzierte.

Insgesamt ist in der Rehabilitation für die Region Nordwestschweiz eine Nettozuwanderung zu verzeichnen. Im Jahr 2013 beläuft sich die Abwanderung von Nordwestschweizer Patienten auf 1'880 Fälle, währenddessen 5'032 ausserregionale Patienten Leistungen in Nordwestschweizer Rehabilitationsspitalern beanspruchten. Das Saldo aus Zu- und Abwanderung bzw. die Nettozuwanderung beträgt somit 3'152 Fälle. Auf Ebene der einzelnen Kantone zeigt sich, dass vor allem die Kantone Aargau und Basel-Stadt eine hohe Zuwanderung ausweisen (64% bzw. 31% im Jahr 2013). Die Zuwanderung in den Kanton Basel-Stadt ist auf Patienten aus den anderen Nordwestschweizer Kantonen (Basel-Landschaft und Solothurn) zurückzuführen. Der Kanton Aargau hingegen verzeichnet die grösste Zuwanderung aus dem Kanton Zürich, im Jahr 2013 wurden gut ein Viertel der rehabilitativen Leistungen im Kanton Aargau für Zürcher Patienten erbracht. Zurückzuführen ist dies hauptsächlich auf die RehaClinic, innerhalb welcher die Zürcher Patienten – trotz des erwähnten Rückgangs – auch im Jahr 2013 noch immer die grösste Patientengruppe darstellen.

Ergebnisse Ambulante Versorgung

Angebot

Insgesamt stieg die Zahl der erbrachten Leistungen durch ambulante Leistungserbringer mit Standort in der Nordwestschweiz zwischen 2011 und 2013 von 9.9 Mio. Grundleistungen (Summe der Konsultationen und Hausbesuche) auf 10.7 Mio., was Zunahme um +8.2% entspricht. Im Jahr 2011 sind 76.0% der ambulanten Grundleistungen auf praxisambulante Ärzte zurückzuführen, 24.0% beziehen sich auf spitalambulante Leistungen. Zum Jahr 2013 steigt Anteil der der spital-ambulant erbrachten Leistungen auf 25.9%.

Über die Hälfte der praxisambulanten Leistungen konzentriert sich auf die Grundversorgung, wobei damit die Leistungen der *Allgemeinen Inneren Medizin*, der *Praktischen Ärzte* und der *Gruppenpraxen* gemeint sind. Gemessen an der Anzahl Grundleistungen sind nach der *Allgemein Inneren Medizin* die folgenden Ärzteguppen die bedeutendsten Leistungserbringer in der Nordwestschweiz:

- *Psychiatrie und Psychotherapie* mit 566'404 Grundleistungen im Jahr 2013
- *Kinder- und Jugendmedizin* mit 570'683 Grundleistungen im Jahr 2013
- *Gynäkologie und Geburtshilfe* mit 479'327 im Jahr 2013

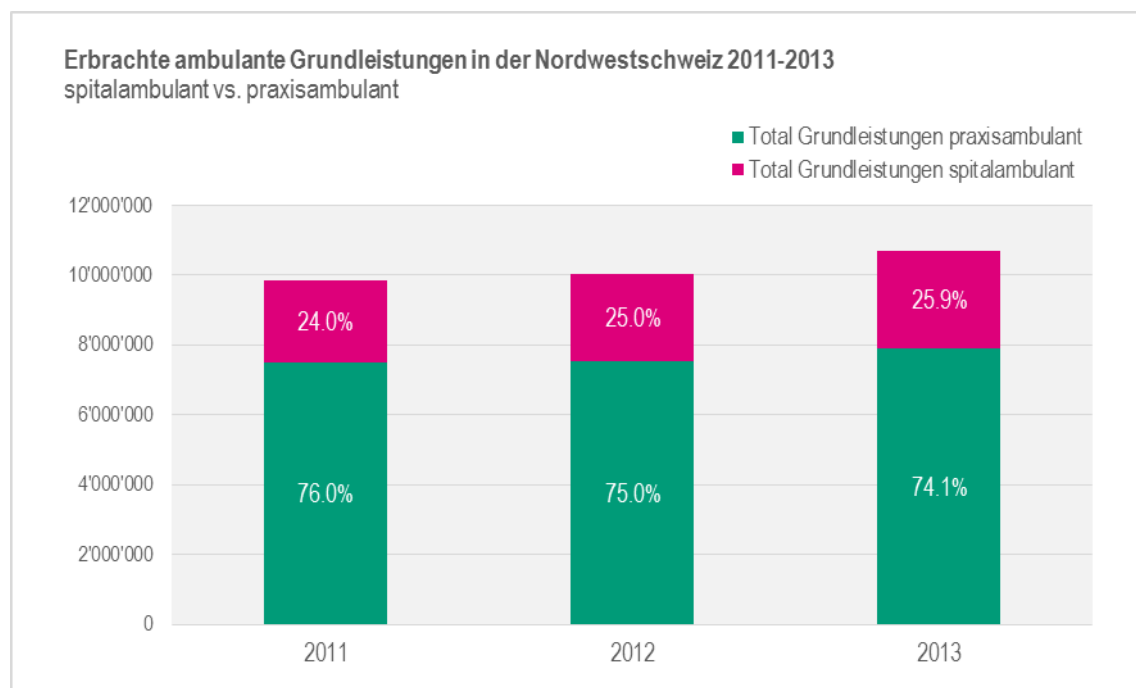


ABBILDUNG 9: AMBULANTES ANGEBOT – PRAXIS- UND SPITALAMBULANTE LEISTUNGEN 2011-2013

Zwischen 2011 und 2013 ist ein wesentlicher Anstieg der *Gruppenpraxen* mit Standort in der Nordwestschweiz von 19 im Jahr 2011 auf 32 im Jahr 2013 festzustellen. Infolgedessen steigt ebenso die in *Gruppenpraxen* Zahl der erbrachten Leistungen um 72.8%.

Nachfrage

Beinahe identisch mit dem Angebot stieg die Inanspruchnahme ambulanter Leistungen durch Patienten mit Wohnsitz in der Nordwestschweiz um +8.6% von 10.0 Mio. ambulanten Grundleistungen im Jahr 2011 auf 10.9 Mio. im Jahr 2013. Sowohl in Bezug auf die praxisambulante Inanspruchnahme als auch was die spitalambulante Nachfrage anbelangt, beziehen sich über 92% der Leistungen auf Leistungserbringer mit Standort in der Nordwestschweiz.

Abwanderung

Im Jahr 2013 wurden 6.4% der ambulanten Grundleistungen von Nordwestschweizer Patienten ausserhalb der Nordwestschweiz in Anspruch genommen. Zwischen 2011 und 2013 bleibt dieser Anteil weitgehend stabil. Am häufigsten sind dabei ambulante Behandlungen in den Kantonen Zürich und Bern mit Anteil 3.1% respektive 1.7% der Gesamtnachfrage im Jahr 2013.

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		Δ 2011-13	
	Grundleistungen		Grundleistungen		Grundleistungen		Grundleistungen	
Standortkanton	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	pp
Leistungserbringer								
NWCH	9'419'492	93.8%	9'579'962	93.6%	10'207'004	93.6%	+787'512	-0.2%
Total Abwanderung	619'784	6.2%	649'728	6.4%	698'459	6.4%	+78'675	+0.2%
LU	58'670	0.6%	61'607	0.6%	65'543	0.6%	+6'873	+0.0%
ZG	31'585	0.3%	32'885	0.3%	35'556	0.3%	+3'971	+0.0%
ZH	290'276	2.9%	309'672	3.0%	339'525	3.1%	+49'249	+0.2%
BE	164'546	1.6%	171'493	1.7%	184'539	1.7%	+19'993	+0.1%
Übrige Schweiz	74'631	0.7%	73'935	0.7%	73'196	0.7%	-1'435	-0.1%
Ausland	75	0.0%	137	0.0%	100	0.0%	+25	+0.0%
Total	10'039'276	100.0%	10'229'690	100.0%	10'905'463	100.0%	+866'187	

TABELLE 14: ABWANDERUNG AMBULANT – GRUNDLEISTUNGEN NACH STANDORTKANTON DER BEHANDLUNG 2011-2013

Zuwanderung

Im Jahr 2013 beziehen sich lediglich 4.6% aller in der Nordwestschweiz erbrachten Grundleistungen auf Patienten aus anderen Kantonen bzw. aus dem Ausland. Der Anteil der Zuwanderung bleibt zwischen 2011 und 2013 stabil. Die meisten zugewanderten Patienten stammen aus den Kantonen Bern und Zürich, mit einem Anteil von 1.3% bzw. 1.1% der in der Nordwestschweiz erbrachten Leistungen.

Nordwestschweiz	2011		2012		2013		Δ 2011-13	
	Grundleistungen		Grundleistungen		Grundleistungen		Grundleistungen	
Wohnsitz Patient	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	pp
NWCH	9'419'492	95.4%	9'579'961	95.3%	10'207'004	95.4%	+787'512	+0.1%
Total Zuwanderung	458'434	4.6%	473'883	4.7%	489'980	4.6%	+31'546	-0.1%
LU	61'523	0.6%	63'706	0.6%	66'593	0.6%	5'070	-0.0%
ZG	9'065	0.1%	8'522	0.1%	9'745	0.1%	680	-0.0%
ZH	120'942	1.2%	118'377	1.2%	121'445	1.1%	503	-0.1%
BE	123'919	1.3%	127'279	1.3%	136'979	1.3%	13'060	+0.0%
Übrige Schweiz	101'039	1.0%	110'188	1.1%	120'194	1.1%	19'155	+0.1%
Ausland	24'762	0.3%	26'129	0.3%	31'436	0.3%	6'674	+0.0%
Sonstige	17'181	0.2%	19'677	0.2%	3'588	0.0%	-13'593	-0.1%
Total	9'877'926	100.0%	10'053'844	100.0%	10'696'984	100.0%	+819'058	

TABELLE 15: ZUWANDERUNG AMBULANT – GRUNDLEISTUNGEN NACH WOHNKANTON DES PATIENTEN 2011-2013

Im Vergleich von Zu- und Abwanderung zeigt sich, dass mehr ambulante Leistungen für Nordwestschweizer Patienten ausserhalb der Nordwestschweiz erfolgen, als dass ausserregionale Patienten in der Nordwestschweiz ambulant behandelt werden (Nettoabwanderung). Insgesamt gilt für die ambulante Versorgung, was auch für die akutstationäre Versorgung sowie für die stationäre Psychiatrie gilt: Die Gesamtregion der Nordwestschweiz stellt aufgrund der geringen Zu- und Abwanderung ein weitgehend geschlossenes Versorgungssystem dar.

Spezifische Indikatoren zur ambulanten Versorgungslage

Nebst der Dokumentation zu Angebot, Nachfrage und den Patientenströmen innerhalb der ambulanten Versorgung wurden im Rahmen des Monitorings auch diverse Indikatoren zur ambulanten Versorgung erprobt.

■ Vergleich der Ärztedichte nach Standortkanton

Im Jahr 2013 liegt die Ärztedichte in der Nordwestschweiz mit 231 OPK-abrechnenden Ärzten pro 100'000 Versicherte unter dem Durchschnitt der Deutschschweiz (241) und noch deutlicher unter dem gesamtschweizerischen Durchschnitt (264).

■ Geografische Verteilung praxisambulanter Leistungserbringer

In Bezug auf die Verteilung der Leistungserbringer in der Nordwestschweiz zeigt sich, dass erwartungsgemäss die Zahl der Grundversorger in den Zentren Aarau, Basel, Solothurn und Baden/Wettingen am höchsten ist. Etwas geringer ist die Zahl der Grundversorger in den Regionen Liestal und Grenchen. Alle Regionen der Nordwestschweiz verfügen über zumindest einen Leistungserbringer der Grundversorgung. Die höchste Anzahl Pädiater und Psychiater weisen – nebst den Zentrumsregionen Aarau, Basel, Wettingen/Baden und Solothurn – die Region um Rheinfelden sowie für die Psychiatrie ebenfalls Liestal auf.

- Vergleichende Analyse der Konsultationsquoten nach Wohnsitzkanton

Die Konsultationsquoten der Nordwestschweiz als Gesamtregion weichen innerhalb der ausgewählten Leistungsbereiche nur geringfügig von den Konsultationsquoten gemäss dem Deutschschweizer Durchschnitt ab. Auf kantonaler Ebene sind jedoch wesentliche Unterschiede erkennbar. Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt weisen in den spezialärztlichen Leistungsbereichen tendenziell überdurchschnittliche Konsultationsquoten auf, wohingegen die Kantone Aargau und Solothurn in diesen Bereichen tendenziell unterhalb des Deutschschweizer Durchschnitts liegen.

Ergebnisse Analyse substituierbarer Leistungen

Die Zielsetzungen des vorliegenden Monitorings umfassten mitunter auch die Erarbeitung eines Rasters potentiell substituierbarer Leistungen, d.h. Leistungen, die sowohl stationär als auch ambulant erbracht werden können. Anhand der zur Verfügung stehenden Daten wurde versucht, allfällige Verschiebungen von stationären zur ambulanten Leistungserbringung zu identifizieren. Die Resultate zeigen ein unterschiedliches Bild je nach Eingriff bzw. Behandlungsgruppe. Bei gewissen Behandlungen (Grauer Star, Dekompression bei einem Karpaltunnelsyndrom) scheint die Verschiebung von stationären zu ambulanten Settings bereits vor der Einführung der Fallpauschalen im stationären Bereich weitgehend stattgefunden zu haben. Bei einigen Eingriffen (Zervixkonisation, operative Eingriffe bei Leistenbrüchen, Arthroskopische Meniskusentfernung) zeichnet sich zwischen 2011 und 2013 eine Verschiebung zugunsten der ambulanten Behandlung ab, wobei die Kausalität zwischen der Einführung der Fallpauschalen und den beobachteten Verschiebungen anhand des gewählten Analyseverfahrens nicht beurteilt werden kann. Bei den übrigen, untersuchten Eingriffen und Behandlungen kann entweder keine eindeutige Tendenz oder aber ein Anstieg des Anteils stationärer Behandlungsformen ausgemacht werden. Das erarbeitete Substitutionsraster bildet eine Grundlage bzw. einen Ausgangspunkt um allfällige Substitutionstendenzen auch in Zukunft nachvollziehen zu können, um daraus Handlungswissen für eine leistungsorientierte Versorgungsplanung abzuleiten.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen für den Versorgungsraum Nordwestschweiz

Nachfolgend sind die zentralen Schlussfolgerungen und Empfehlungen unter Berücksichtigung sämtlicher Versorgungsbereiche sowie der Resultate auf Ebene aller kantonalen Berichte enthalten

- Grundsätzlich kann für alle Versorgungsbereiche in der Nordwestschweiz eine steigende Tendenz der Inanspruchnahme festgestellt werden. Teilweise kann diese Tendenz durch das Bevölkerungswachstum sowie durch die älter werdende Bevölkerung bzw. durch die Alterung der bevölkerungsreichen Kohorten erklärt werden.
- Die Region Nordwestschweiz ist ein weitgehend geschlossenes Versorgungssystem. Die Abwanderung aus der Nordwestschweiz bewegt sich für alle Versorgungsbereiche (Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und innerhalb der ambulanten Versorgung) im einstelligen bzw. knapp zweistelligen Prozentbereich. Mit Ausnahme der Rehabilitation trifft dasselbe auch auf die Zuwanderung in die Nordwestschweiz zu. In diesem Sinne stellt die Nordwestschweiz eine sinnvolle Planungsregion dar. Die koordinierte Versorgungsplanung zwischen den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn ist deshalb weiterzuverfolgen bzw. zu stärken.
- Im Zusammenhang mit der KVG-Revision bzw. der freien Spitalwahl und damit einhergehend die Aufnahmepflicht für alle Listenspitäler lassen sich diverse Veränderungstendenzen feststellen. So lassen sich in der akutstationären Versorgung Veränderungen der Marktanteile zugunsten kleinerer, spezialisierter Leistungserbringer ausmachen. Gleichzeitig steigt der Anteil Patienten in den Liegeklassen halbprivat bzw. privat insbesondere in Spitälern mit steigenden Fallzahlen. Schliesslich ist in allen Versorgungsbereichen mehrheitlich eine steigende Tendenz in Bezug auf den Anteil ausserkantonalen Hospitalisationen zu beobachten. Einzige Ausnahme bildet hierbei die Inanspruchnahme stationärer Rehabilitationsleistungen durch die Wohnbevölkerung des Kantons Basel-Landschaft. Insbesondere in der Psychiatrie

sowie weitgehend auch in der akutstationären Versorgung beschränken sich die steigende Mobilität der Patienten auf Leistungserbringer in den jeweils anderen Nordwestschweizer Kantonen, während für die Rehabilitation auch eine wesentliche Zunahme der Hospitalisationen ausserhalb der Nordwestschweiz beobachtbar ist. Die beobachteten Tendenzen hinsichtlich der Marktanteile sowie der überkantonalen und -regionalen Patientenströme sind weiterzuverfolgen, so dass die aktuell geltenden Spitallisten unter Berücksichtigung dieser Entwicklungen überprüft werden können. Im Rahmen des vorliegenden Monitorings wurden die dazu notwendigen Datengrundlagen geschaffen. Insbesondere wurde eine zuverlässige Abgrenzung der akutstationären Leistungen hergestellt.

- Im Rahmen des Monitorings wurden verschiedene Indikatoren zur Versorgungssituation untersucht. Dies umfasst die Erreichbarkeitsanalysen zu spezifischen Versorgungsangeboten in der Akutsummatik und Psychiatrie, die Analyse zu den Mindestfallzahlen in ausgewählten akutstationären Leistungsgruppen, die vergleichende Auswertung von Hospitalisationsraten in der akutstationären Versorgung und Konsultationsquoten betreffend die ambulante Versorgung, die Analyse allfälliger Substitutionstendenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung sowie die Zahl ambulanter Leistungserbringer pro 100'000 Versicherte sowie deren regionale Verteilung. Teilweise fehlt es an geeigneten Richtwerten oder an ausreichend aussagekräftigen Zeitreihen, um gesicherte Schlussfolgerungen zuhanden der Versorgungsplanung abzuleiten. Im Hinblick auf die Fortführung der leistungsorientierten Versorgungsplanung sind aufbauend auf den vorliegenden Schlussbericht die wesentlichen Kennzahlen und Indikatoren für ein langfristiges und effizientes Versorgungsmonitoring zu definieren. Wo notwendig, sind die entsprechenden Richtwerte unter Berücksichtigung des aktuellen Forschungsstandes sowie in Koordination mit den übrigen Kantonen bzw. der GDK herzuleiten. In diesem Zusammenhang sind ausserdem zusätzliche Indikatoren zu prüfen, um Veränderungen entlang der Versorgungskette abzubilden (z.B. Schweregrad bei Eintritt in Rehabilitationseinrichtungen).
- Im Hinblick auf die Analyse der überkantonalen Patientenströme sowie für die interkantonale Koordination im Rahmen der Versorgungsplanung im Allgemeinen ist eine einheitliche Leistungsgruppensystematik innerhalb der stationären Rehabilitation und Psychiatrie von grossem Vorteil. Insofern die Möglichkeit besteht, ist ausserdem die Kompatibilität der Leistungsgruppen mit den geplanten, einheitlichen Tarifstrukturen in der stationären Rehabilitation bzw. Psychiatrie sicherzustellen. Dazu sind die Entwicklungen im Rahmen der Projekte ST Reha und TARPSY einzubeziehen. Als Grundlage für die einheitliche Tarifstruktur in der stationären Rehabilitation wurde durch H+ eine Definition der stationären Rehabilitationsarten erarbeitet (DefReha), die als Grundlage einer Leistungsgruppensystematik in der Rehabilitation herangezogen werden kann. Gleichzeitig könnte damit in Bezug auf die Abgrenzung einzelner Leistungsgruppen mehr Klarheit geschaffen und somit ebenso die Vergleichbarkeit der Daten zwischen den Kantonen verbessert werden.
- Die Prognosemodelle gemäss Versorgungsbericht sind ausgehend von den aktuell geltenden Leistungsgruppensystemdefinitionen, den aktualisierten Bevölkerungsprognosen sowie den Erkenntnissen aus den Entwicklungen 2008 bis 2013 anzupassen. Zur Nutzung von Synergien ist diesbezüglich eine Kooperation mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich anzustreben.