
Entwicklung der interkantonalen Patientenströme 2010 – 2015 im stationären Bereich (Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie)

Schlussbericht

Studie innerhalb der Evaluation

„Auswirkungen der KVG-Revision auf die Entwicklung der
Spitallandschaft und die Sicherstellung der Versorgung“

Jörg Gruber
Stefan Lipptisch

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

15. Juni 2018

Impressum

Vertragsnummer:	16.926898
Laufzeit:	15.11.2016 bis 31.12.2018
Datenerhebungsperiode:	Januar 2010 bis Dezember 2015
Leitung Evaluationsprojekt im BAG:	Markus Weber, Fachstelle Evaluation und Forschung (E + F)
Meta-Evaluation:	<p>Der vorliegende Bericht wurde vom BAG extern in Auftrag gegeben, um eine unabhängige und wissenschaftlich fundierte Antwort auf zentrale Fragen zu erhalten. Die Interpretation der Ergebnisse, die Schlussfolgerungen und allfällige Empfehlungen an das BAG und andere Akteure können somit von der Meinung, respektive dem Standpunkt des BAG abweichen.</p> <p>Der Entwurf des Berichtes wurde vom BAG und der Begleitgruppe kommentiert. Die Kommentare fanden Berücksichtigung im vorliegenden Bericht.</p>
Bezug:	Fachstelle für Evaluation und Forschung (E+F), Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern evaluation@bag.admin.ch /EvalSpitalfinanzierung
Übersetzung:	keine
Zitievorschlag:	Gruber J., Lippitsch S., (2018): Entwicklung der interkantonalen Patientenströme 2010-2015 in der stationären Versorgung (Akutsomatik, Rehabilitation & Psychiatrie). Studie innerhalb der Evaluation «Auswirkungen der KVG-Revision Spitalfinanzierung auf die Spitallandschaft und die Sicherstellung der stationären Versorgung». LENZ AG im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), Juli 2018, Zürich.
Korrespondenzadresse:	LENZ Beratungen und Dienstleistungen AG Asylstrasse 41, 8032 Zürich
Geschlechtergerechte Sprache:	Alle Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter; aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nicht überall sowohl die männliche als auch die weibliche Form verwendet.

Inhalt

1	Zusammenfassung	8
2	Einleitung	14
2.1	Auftrag	14
2.2	Hintergrund	15
2.3	Ziel der Studie	15
2.4	Definition der interkantonalen Patientenströme	15
2.5	Relevanz der interkantonalen Patientenströme im Versorgungssystem	16
3	Methoden	16
3.1	Datengrundlagen und statistische Methoden	16
3.1.1	Setting	16
3.1.2	Population	16
3.1.3	Fallzuteilung in die Versorgungsbereiche Akutsomatik, Rehabilitation & Psychiatrie	17
3.1.4	Definition Leistungsbereiche	18
3.1.5	Variablen und Kennzahlen	20
3.1.6	Statistische Methoden	23
3.2	Grenzen der Studie	23
4	Resultate	25
A	Akutsomatik	26
A-1	Zeitliche Entwicklung der Ausserkantonalen Hospitalisationen	26
A-2	Import- und Exportkantone	33
A-3	Richtung der Patientenströme	39
A-4	Leistungsbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen	42
A-5	Patientenbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen	49
B	Rehabilitation	54
B-1	Zeitliche Entwicklung der Ausserkantonalen Hospitalisationen	54
B-2	Import- und Exportkantone	60
B-3	Richtung der Patientenströme	66
B-4	Leistungsbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen	70
B-5	Patientenbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen	72

C	Psychiatrie	77
C-1	Zeitliche Entwicklung der Ausserkantonalen Hospitalisationen	77
C-2	Import- und Exportkantone	84
C-3	Richtung der Patientenströme	90
C-4	Leistungsbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen	94
C-5	Patientenbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen	99
D	Geriatrie	110
5	Literaturverzeichnis	112
6	Anhang Akutsomatik	113
7	Anhang Rehabilitation	130
8	Anhang Psychiatrie	142

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Entwicklung der ausserkantonalen Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2010-2015...9
Abbildung 2	Jährliche Steigerungsraten der Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2011-20159
Abbildung 3	Kantonale Unterschiede beim Saldo (absolute Zahlen), 2010-2015.....11
Abbildung 4	Ausserkantonale Hospitalisationen nach Sprachregionen, 2010-2015.....13
Abbildung 5	Zuteilung der Fälle in die Bereich Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie.....18
Abbildung 6	Hospitalisationsrate in Akutspitälern, 2010-2015.....26
Abbildung 7	Entwicklung ausserkantonaler Hospitalisationen, 2010-2015, Akutsomatik27
Abbildung 8	Kantonale Unterschiede beim Abfluss, 2010, Akutsomatik.....28
Abbildung 9	Kantonale Unterschiede beim Abfluss, 2015, Akutsomatik.....29
Abbildung 10	Kantonale Unterschiede beim Zustrom, 2015, Akutsomatik30
Abbildung 11	Kantonale Unterschiede beim Saldo (absolute Zahlen), 2010-2015, Akutsomatik32
Abbildung 12	Kantonale Unterschiede beim Exportindex, 2010-2015, Akutsomatik33
Abbildung 13	Abfluss und Bettendichte Akutsomatik, 2010 und 2015 im Vergleich34
Abbildung 14	Exportindex und Bettendichte Akutsomatik, 2010 und 2015 im Vergleich35
Abbildung 15	Abfluss und Anzahl Einwohner, 2010 und 2015 im Vergleich.....36
Abbildung 16	Exportindex und Anzahl Einwohner, 2010 und 2015 im Vergleich36
Abbildung 17	Kantonale Unterschiede beim Market Share Index, 2015, Akutsomatik37
Abbildung 18	Anteil der in ihrem Wohnkanton hospitalisierten Fälle (Lokalisationsindex), Akutsomatik38
Abbildung 19	Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (absolut), 2015, Akutsomatik.....39
Abbildung 20	Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (prozentual), 2015, Akutsomatik.40

Abbildung 21	Chord-Diagramm für zuströmende Patientenströme (absolut), 2015, Akutsomatik	41
Abbildung 22	Chord-Diagramm für zuströmende Patientenströme (prozentual), 2015, Akutsomatik	42
Abbildung 23	Saldo (Import-Export) bei den Leistungen des Basispakets, 2010-2015, Akutsomatik	46
Abbildung 24	Verteilung der ausserkantonalen Hospitalisationen auf Altersgruppen, 2015, Akutsomatik	51
Abbildung 25	Hospitalisationsrate im Bereich der Rehabilitation, 2010-2015.....	54
Abbildung 26	Entwicklung ausserkantonaler Reha-Hospitalisationen, 2010-2015	55
Abbildung 27	Kantonale Unterschiede beim Abfluss im Bereich Rehabilitation, 2015.....	56
Abbildung 28	Kantonale Unterschiede beim Abfluss im Bereich Rehabilitation, 2010.....	57
Abbildung 29	Kantonale Unterschiede beim Zustrom im Bereich Rehabilitation, 2015	58
Abbildung 30	Kantonale Unterschiede beim Saldo (absolute Zahlen), 2010-2015, Rehabilitation	59
Abbildung 31	Kantonale Unterschiede beim Exportindex, 2010-2015, Rehabilitation	60
Abbildung 32	Abfluss und Bettendichte im Bereich Rehabilitation, 2010 und 2015 im Vergleich	61
Abbildung 33	Exportindex und Bettendichte im Bereich Rehabilitation, 2010 und 2015 im Vergleich	62
Abbildung 34	Abfluss und Anzahl Einwohner im Bereich Rehabilitation, 2010 und 2015 im Vergleich	63
Abbildung 35	Exportindex und Anzahl Einwohner im Bereich Rehabilitation, 2010 und 2015 im Vergleich	63
Abbildung 36	Kantonale Unterschiede beim Market Share Index, 2015, Rehabilitation	64
Abbildung 37	Anteil der in ihrem Wohnkanton hospitalisierten Reha-Fälle (Lokalisationsindex)	65
Abbildung 38	Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (absolut), 2015, Rehabilitation ..	67
Abbildung 39	Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (prozentual), 2015, Rehabilitation	68
Abbildung 40	Chord-Diagramm für zufließende Patientenströme (absolut), 2015, Rehabilitation....	69
Abbildung 41	Chord-Diagramm für zufließende Patientenströme (prozentual), 2015, Rehabilitation	69
Abbildung 42	Entwicklung der ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2010-2015	70
Abbildung 43	Verteilung der ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen auf Altersgruppen, 2015....	74
Abbildung 44	Hospitalisationsrate im Bereich der Psychiatrie, 2010-2015.....	77
Abbildung 45	Entwicklung ausserkantonaler Psychiatrie-Hospitalisationen, 2010-2015	78
Abbildung 46	Kantonale Unterschiede beim Abfluss im Bereich Psychiatrie, 2015.....	79
Abbildung 47	Kantonale Unterschiede beim Abfluss im Bereich Psychiatrie, 2010.....	80
Abbildung 48	Kantonale Unterschiede beim Zustrom im Bereich Psychiatrie, 2015	81
Abbildung 49	Kantonale Unterschiede beim Saldo (absolute Zahlen), 2010-2015, Psychiatrie	83
Abbildung 50	Kantonale Unterschiede beim Exportindex, 2010-2015, Psychiatrie	84
Abbildung 51	Abfluss und Bettendichte im Bereich Psychiatrie, 2010 und 2015 im Vergleich	85
Abbildung 52	Exportindex und Bettendichte im Bereich Psychiatrie, 2010 und 2015 im Vergleich ...	86
Abbildung 53	Abfluss und Einwohner im Bereich Psychiatrie, 2010 und 2015 im Vergleich	87
Abbildung 54	Exportindex und Einwohner im Bereich Psychiatrie, 2010 und 2015 im Vergleich	87
Abbildung 55	Kantonale Unterschiede beim Market Share Index, 2015, Psychiatrie	88
Abbildung 56	Anteil der in ihrem Wohnkanton hospitalisierten Psychiatrie-Fälle (Lokalisationsindex)	89

Abbildung 57	Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (absolut), 2015, Psychiatrie.....	90
Abbildung 58	Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (prozentual), 2015, Psychiatrie...	91
Abbildung 59	Chord-Diagramm für zufliessende Patientenströme (absolut), 2015, Psychiatrie	92
Abbildung 60	Chord-Diagramm für zufliessende Patientenströme (prozentual), 2015, Psychiatrie ...	93
Abbildung 61	Entwicklung ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Spitaltyp, gesamte Schweiz, 2010-2015	98
Abbildung 62	Verteilung der ausserkantonalen psychiatrischen Hospitalisationen auf Altersgruppen, gesamte Schweiz, 2015	101

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Kennzahlen zu den Patientenströmen	20
Tabelle 2	Definition der Variablen	22
Tabelle 3	Hospitalisationen in Akutspitälern, gesamte Schweiz, 2010-2015.....	27
Tabelle 4	Ausserkantonale akutsomatische Hospitalisationen nach Sprachregion, 2010-2015..	37
Tabelle 5	Rangliste der Leistungsbereiche, 2010, 2012 und 2015, Akutsomatik	43
Tabelle 6	Entwicklungen bei den Leistungen des Basispakets, gesamte Schweiz, 2010-2015 ..	45
Tabelle 7	Ausserkantonale Hospitalisationen nach Eintrittsart, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutsomatik	47
Tabelle 8	Odds Ratios für die Eintrittsarten, 2013 und 2015, Akutsomatik.....	47
Tabelle 9	Ausserkantonale Hospitalisationen nach Spitaltyp, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutsomatik	48
Tabelle 10	Odds Ratios für die Spitaltypen, 2013 und 2015, Akutsomatik	48
Tabelle 11	Ausserkantonale Hospitalisationen nach Geschlecht, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutsomatik	49
Tabelle 12	Ausserkantonale akutsomatische Hospitalisationen nach Alter, gesamte Schweiz, 2010-2015 Akutsomatik	50
Tabelle 13	Ausserkantonale Hospitalisationen nach Nationalität, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutsomatik	51
Tabelle 14	Ausserkantonale Hospitalisationen nach Versicherungsklasse, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutsomatik	52
Tabelle 15	Odds Ratios für die Patientenmerkmale, 2015, Akutsomatik	53
Tabelle 16	Hospitalisationen in der Rehabilitation, gesamte Schweiz, 2010-2015.....	54
Tabelle 17	Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Sprachregion, 2010-2015	64
Tabelle 18	Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Eintrittsart, gesamte Schweiz, 2010-2015	71
Tabelle 19	Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Spitaltyp, gesamte Schweiz, 2010-2015	72
Tabelle 20	Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Geschlecht, gesamte Schweiz, 2010-2015	72
Tabelle 21	Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Alter, in % an allen Reha- Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2010-2015	73

Tabelle 22	Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Nationalität, gesamte Schweiz, 2010-2015	74
Tabelle 23	Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Versicherungsklasse, gesamte Schweiz, 2010-2015	75
Tabelle 24	Odds Ratios für die Patientenmerkmale, 2015, Rehabilitation.....	76
Tabelle 25	Hospitalisationen in der Psychiatrie, gesamte Schweiz, 2010-2015	77
Tabelle 26	Ausserkantonale Hospitalisationen im Bereich Psychiatrie nach Sprachregion, 2010-2015	88
Tabelle 27	Rangliste der Diagnosegruppen, 2010-2015, Psychiatrie.....	95
Tabelle 28	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Eintrittsart, gesamte Schweiz, 2010-2015	97
Tabelle 29	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Spitaltyp, gesamte Schweiz, 2010-2015	97
Tabelle 30	Mittlere Aufenthaltsdauern psychiatrische Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2010-2015	98
Tabelle 31	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Geschlecht, gesamte Schweiz, 2010-2015	99
Tabelle 32	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Alter, gesamte Schweiz, 2010-2015	100
Tabelle 33	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Nationalität, gesamte Schweiz, 2010-2015	102
Tabelle 34	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Versicherungsklasse, gesamte Schweiz, 2010-2015	103
Tabelle 35	Odds Ratios für die Patientenmerkmale Psychiatrie, 2015	103
Tabelle 36	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Aufenthalt vor Eintritt, gesamte Schweiz, 2010-2015	104
Tabelle 37	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach einweisenden Instanzen, gesamte Schweiz, 2010-2015	106
Tabelle 38	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Aufenthalt nach Austritt, gesamte Schweiz, 2010-2015	107
Tabelle 39	Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Behandlung nach Austritt, gesamte Schweiz, 2010-2015	109
Tabelle 40	Hospitalisationen in der Psychiatrie, gesamte Schweiz, 2010-2015	110
Tabelle 41	Übersicht Patientenströme Geriatrie 2015 nach Kanton.....	110
Tabelle 42	Abfluss Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015	113
Tabelle 43	Zustrom Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015	114
Tabelle 44	Absolut-Saldo Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015	115
Tabelle 45	Export-Index Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015	116
Tabelle 46	Lokalisationsindex Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015	117
Tabelle 47	Market Share Index Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015	118
Tabelle 48	Abfluss bei Leistungen des Basispakets Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015	119
Tabelle 49	Absolut-Saldo bei Leistungen des Basispakets Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015	120
Tabelle 50	Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2010	121

Tabelle 51	Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2011	121
Tabelle 52	Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2012	122
Tabelle 53	Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2013	122
Tabelle 54	Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2014	123
Tabelle 55	Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2015	123
Tabelle 56	Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2010	124
Tabelle 57	Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2011	125
Tabelle 58	Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2012	126
Tabelle 59	Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2013	127
Tabelle 60	Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2014	128
Tabelle 61	Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2015	129
Tabelle 62	Abfluss Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015	130
Tabelle 63	Zustrom Rehabilitation, alle Kantone, 2010 – 2015	131
Tabelle 64	Absolut-Saldo Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015.....	132
Tabelle 65	Exportindex Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015.....	133
Tabelle 66	Lokalisationsindex Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015.....	134
Tabelle 67	Market Share Index Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015.....	135
Tabelle 68	Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2010.....	136
Tabelle 69	Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2011.....	137
Tabelle 70	Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2012.....	138
Tabelle 71	Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2013.....	139
Tabelle 72	Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2014.....	140
Tabelle 73	Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2015.....	141
Tabelle 74	Abfluss Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015	142
Tabelle 75	Zustrom Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015	143
Tabelle 76	Absolut-Saldo Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015	144
Tabelle 77	Exportindex Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015	145
Tabelle 78	Lokalisationsindex Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015	146
Tabelle 79	Market Share Index Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015	147
Tabelle 80	Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2010	148
Tabelle 81	Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2011	149
Tabelle 82	Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2012	150
Tabelle 83	Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2013	151
Tabelle 84	Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2014	152
Tabelle 85	Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2015	153
Tabelle 86	Aufenthalt vor Eintritt, alle Psychiatriefälle (inner- und ausserkantonale Fälle), gesamte Schweiz, 2010-2015	154
Tabelle 87	Einweisende Instanz, alle Psychiatriefälle (inner- und ausserkantonaler Fälle), gesamte Schweiz, 2010-2015	155
Tabelle 88	Aufenthalt nach Austritt, alle Psychiatriefälle (inner- und ausserkantonaler Fälle), gesamte Schweiz, 2010-2015	156
Tabelle 89	Behandlung nach Austritt, alle Psychiatriefälle (inner- und ausserkantonaler Fälle), gesamte Schweiz, 2010-2015	157

1 Zusammenfassung

Auftrag

Der vorliegende Bericht zur Entwicklung der interkantonalen Patientenströme zwischen den Jahren 2010 und 2015¹ im stationären Bereich wurde im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG erstellt und ist Teil der vom Bundesrat beauftragten Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung. Ziel des vorliegenden Berichtes ist, die Studie von Huber 2015² einerseits zu aktualisieren, andererseits mit den Bereichen Rehabilitation und Psychiatrie zu ergänzen. Der Bericht soll Inputs für die Synthese liefern, welche in den Schlussbericht der Evaluation fliessen. Die Resultate der Analysen zur Entwicklung der Patientenströme sind jedoch vorgängig zu veröffentlichen, damit die Kantone mögliche Erkenntnisse daraus in den laufenden Spitalplanungen nutzen können.

Methode

Die quantitative Analyse der interkantonalen Patientenflüsse der stationären Versorgung in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie erfolgte grösstenteils mit deskriptiven statistischen Auswertungen der Medizinischen Statistiken der Krankenhäuser, der administrativen Krankenhausstatistik sowie der Statistik der Bevölkerung und der Haushalte des Bundesamtes für Statistik (BFS).

Im Zentrum der Analysen stand die Entwicklung der Patientenströme anhand verschiedener Kennzahlen (Abfluss, Zustrom, Exportindex, Market Share Index, Lokalisationsindex, etc.) sowohl für die gesamte Schweiz als auch für die einzelnen Kantone. Zusätzlich wurden die Patientenströme im Zusammenhang mit den jeweiligen kantonalen Bettendichten und Einwohnerzahlen betrachtet, um die Kantone näher zu charakterisieren.

Des Weiteren wurden Untersuchungen vorgenommen mit dem Ziel, Unterschiede in den Patientenflüssen in Abhängigkeit der Landesteile Deutschschweiz und lateinische Schweiz zu erheben. Die Patientenströme wurden ebenso anhand verschiedener Leistungsmerkmale (Leistungsbereiche / Leistungsgruppen, Eintrittsart, Spitaltyp, etc.) und Patientencharakteristika (Alter, Geschlecht, Nationalität, Versicherungsklasse) hinsichtlich deren Einflüsse analysiert.

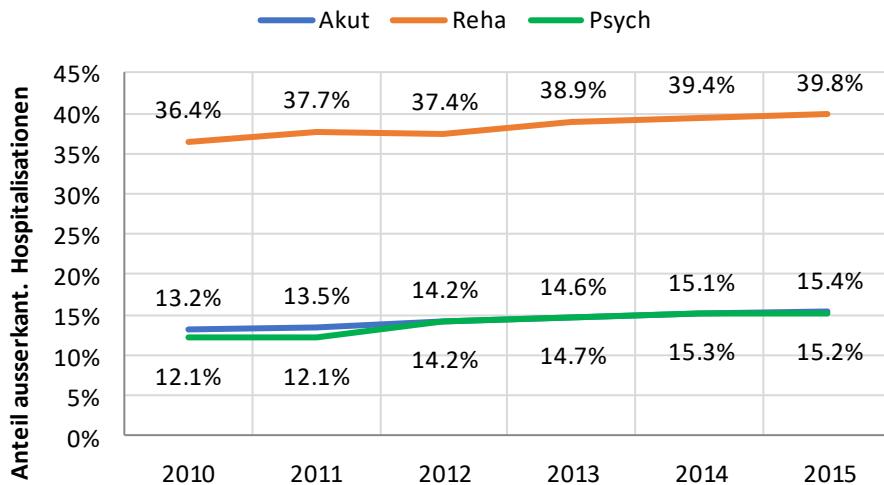
¹ Zum Zeitpunkt des Beginns der Datenanalysen lagen die Daten der Medizinischen Statistik 2016 noch nicht vor und sind deshalb nicht Bestandteil der vorliegenden Auswertungen. Eine neue Publikation des Bundesamts für Statistik (BFS) enthält auch die Zahlen 2016 für den Bereich der Akutsomatik (vgl. BFS (2018), Ausserkantonale Hospitalisierungen 2006-2016, Neuchâtel).

² Huber, K. (2015). Entwicklung der interkantonalen Patientenströme im Übergang zur freien Spitalwahl. Analyse der stationären akutsomatischen Spitalbehandlungen von 2010 bis 2013 (Obsan Dossier 48). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Resultate

Die interkantonalen Patientenströme haben schweizweit betrachtet sowohl bei den stationären akutsomatischen Spitalbehandlungen als auch in der stationären Rehabilitation und stationären Psychiatrie seit dem Jahr 2010 zugenommen.

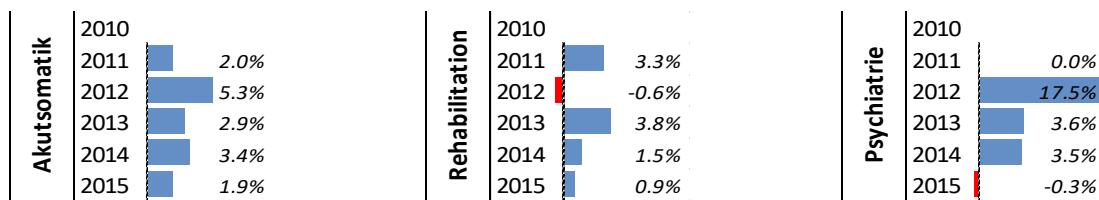
Abbildung 1 Entwicklung der ausserkantonalen Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Der Anteil an ausserkantonalen Hospitalisationen ist besonders hoch in der Rehabilitation. Innerhalb des untersuchten Zeitraums von 2010 bis 2015 stieg dort der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen von 36.4% auf 39.8%. Die Akutsomatik (15.4%) und die Psychiatrie (15.2%) weisen 2015 einen deutlich geringeren Anteil aus, in beiden Bereichen liegen der Anteil und die Entwicklung seit 2012 auf einem vergleichbaren Niveau.

Abbildung 2 Jährliche Steigerungsraten der Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2011-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Vergleicht man die jährlichen Steigerungsraten der Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen erkennt man für die Akutsomatik und die Psychiatrie jeweils einen höheren Anstieg für das Jahr 2012. Dies gilt für den Bereich der Rehabilitation nicht. Dort ist für 2012 eine rückläufige Zuwachsrate des Anteils festzustellen, um im Folgejahr wieder etwas stärker anzusteigen. Ab 2013 sind zudem für alle Versorgungsbereiche in der Tendenz eher sinkende Zuwachsrraten zu verzeichnen.

Inwieweit die Auffälligkeiten im Jahr 2012 mit der Einführung der freien Spitalwahl zusammenhängen, kann nicht abschliessend festgestellt werden. Um die statistische Bedeutsamkeit der Unterschiede zwischen den Jahren in den Anteilen ausserkantonaler

Behandlungen zu beurteilen, wurden Signifikanztests durchgeführt. Hierfür wurden Chi²-Tests verwendet. Aufgrund der hohen Fallzahl werden bereits zahlenmäßig kleine Unterschiede statistisch bedeutsam, sodass die Tests ergeben, dass fast alle Anteile ausserkantonaler Behandlungen in einem Jahr überzufällig höher sind als im Vorjahr. In der Psychiatrie sind die Anteilsunterschiede zwischen 2010 und 2011 sowie zwischen 2014 und 2015 nicht signifikant, sie übersteigen nicht die konventionelle Fehlertoleranz (95% Signifikanzniveau). In der Rehabilitation betrifft dies die Differenzen zwischen 2011 und 2012 sowie zwischen 2014 und 2015. In der Akutsomatik ist der Unterschied im Anteil innerkantonaler Behandlungen jeweils zum Vorjahr signifikant.

Die Ergebnisse der Signifikanztests zeigen zwar zumeist einen überzufälligen Anstieg bzw. Änderung des Anteils ausserkantonaler Behandlungen, jedoch ist die Ursache dieses Anstiegs statistisch nicht belegbar. Die Einführung der freien Spitalwahl in 2012 ist als eine Einflussgrösse denkbar, jedoch nicht bewiesen.³ Stärkere Auswirkungen der Änderungen sind im Bereich der Akutsomatik sichtbar (Signifikanz in jedem Jahr), was allenfalls auf eine grössere Auswirkung der freien Spitalwahl auf diesen Sektor zurückzuführen sein könnte.

Ein Hinweis, dass die Einführung der freien Spitalwahl zu stärkeren interkantonalen Patientenströmen führte, liefert die Analyse der Entwicklung der ausserkantonalen Hospitalisationen nach Versicherungsklassen. Hier zeigten die Auswertungen ab 2012 eine bemerkenswert starke Zunahme der Anteile ausserkantonaler Behandlungen bei den Allgemeinversicherten, während die Anteile der Zusatzversicherten über alle Versorgungsbereiche betrachtet relativ stabil blieben.

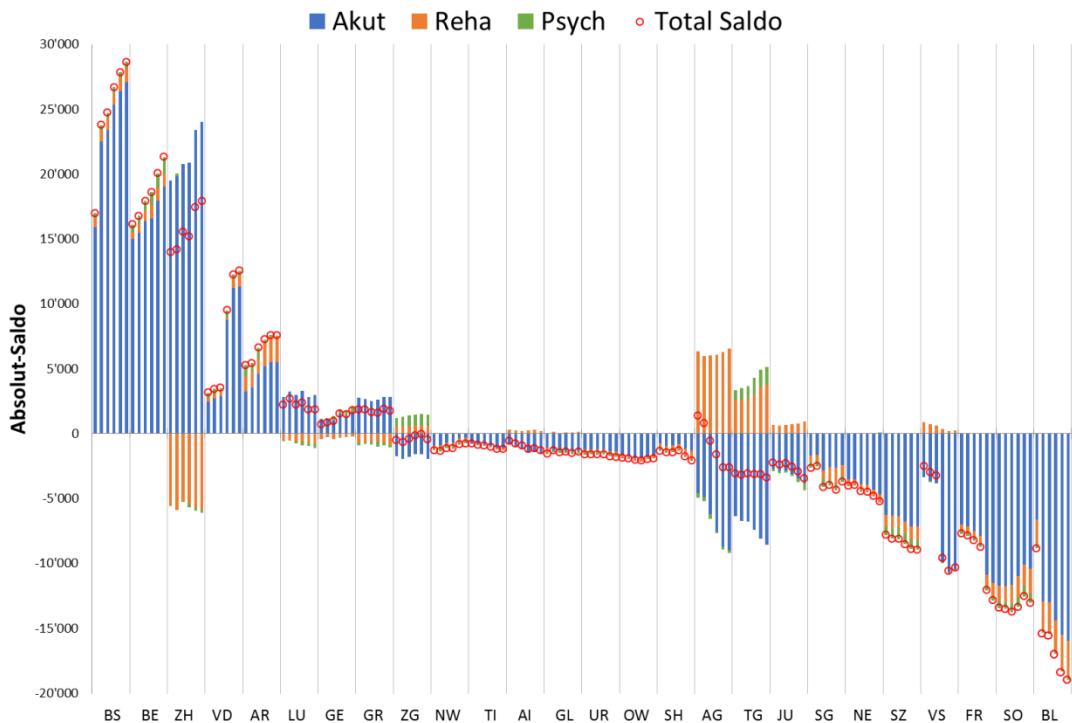
Die Ergebnisse für die gesamte Schweiz können nicht auf jeden einzelnen Kanton übertragen werden. Während der Abfluss an Patienten von 2010 bis 2015 schweizweit betrachtet zugenommen hat, ist diese Tendenz nur in 16 Kantonen zu beobachten. Die Heterogenität unter den Kantonen ist sowohl in Bezug auf die Veränderung über die Zeit wie auch in Bezug auf das Ausgangs- und Endniveau bei den Abflüssen und Zuströmen beträchtlich.

Die nachfolgende Graphik stellt die Unterschiede zwischen den Kantonen hinsichtlich des Absolut-Saldos dar (aus dem Kanton hinausgehende Fälle werden von den von ausserhalb des Kantons kommenden Fällen subtrahiert). Kantone mit einem Saldo grösser als 0 haben absolut gesehen mehr Fälle, die von ausserhalb des Kantons kommen als Fälle, die in ein Spital ausserhalb des Kantons gehen. In den Kantonen mit einem Saldo kleiner 0 ist es umgekehrt, sie „verlieren“ mehr von in ihrem Kanton wohnenden Fällen, als sie an ausserkantonalen Fällen „gewinnen“. Die nachstehende Grafik enthält für jeden Kanton den Saldo für die Akutsomatik (blau), Rehabilitation (orange) und Psychiatrie (grün). Die Jahresgesamtsaldi 2010-2015 sind für jeden Kanton mit roten Kreisen vermerkt. Der Gesamtsaldo

³ Um einen besseren Hinweis auf die Kausalität der freiem Spitalwahl für den Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen zu erhalten, wäre z.B. die Verwendung einer Kontrollgruppe hilfreich, in der diese politische Massnahme gerade nicht eingeführt worden wäre. Bei ansonsten gleichen politischen und gesellschaftlichen Bedingungen wäre so ein Rückchluss auf die Kausalität der genannten Bedingungen nachvollziehbar gewesen.

des Jahres 2015 ist massgebend für die Anordnung der Kantone von links nach rechts (absteigende Reihenfolge).⁴

Abbildung 3 Kantonale Unterschiede beim Saldo (absolute Zahlen), 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Für die unterschiedlichen kantonalen Ausprägungen des Ausmasses ausserkantonaler Hospitalisationen ist grösstenteils das in einem Kanton vorherrschende Angebot an stationären Leistungen massgebend. In der Akutsomatik weisen vornehmlich Kantone mit Universitäts- oder überregional bedeutsamen Zentrumsspitalern einen positiven Saldo auf. In den Bereichen Rehabilitation und Psychiatrie ist Folgendes zu beobachten: Bei den kleineren Kantonen der Zentralschweiz (OW, NW, SZ, UR), die in der Rehabilitation und in der Psychiatrie oft kein Angebot im eigenen Kanton vorhalten, wird die Leistungserbringung bei anderen Kantonen (der Zentralschweiz) beauftragt.

Was bereits Pellegrini und Luyet (2012: 15) in ihrer Analyse der akutsomatischen Patientenströme 2010 konstatierten, bestätigt sich auch im vorliegenden Bericht: Der Bedarf an komplexen und spezialisierten Leistungen, die nicht überall angeboten werden, erhöht die Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen Hospitalisation. So ist eine ausserkantonale akutsomatische Behandlung in einem Universitätsspital um den Faktor 1.67 wahrscheinlicher als in einem Grundversorgungsspital. Die höchsten Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen innerhalb der Akutsomatik finden sich zudem im gesamten Betrachtungszeitraum in hochspezialisierten Spitalleistungsgruppen. Ferner ist jedoch festzuhalten, dass auch innerhalb der akutstationären Grundversorgung ein Anstieg der ausserkantonalen

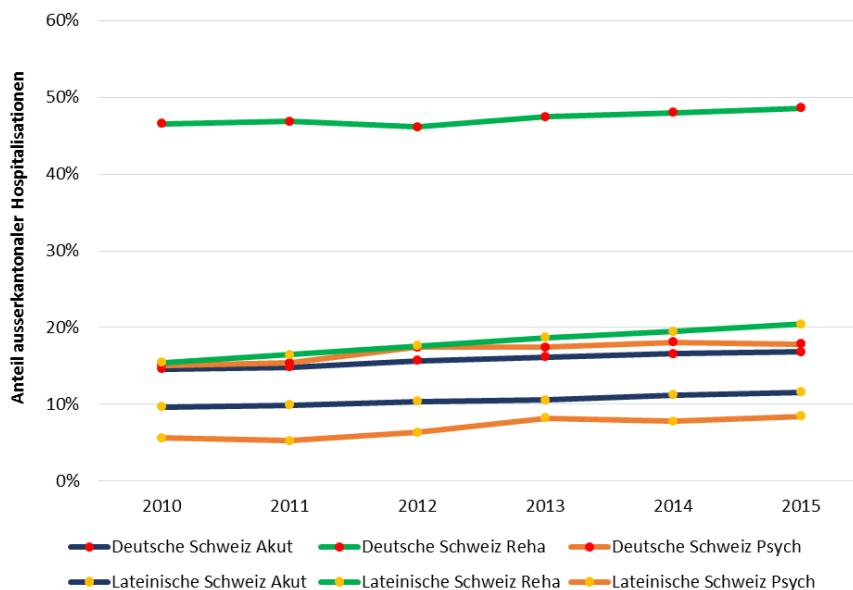
Hospitalisationen zu verzeichnen ist. 11.7 Prozent der Leistungen des Basispakets wurden im Jahr 2015 ausserkantonal erbracht, was einer Steigerung von 1.2 Prozentpunkten gegenüber dem Jahr 2010 entspricht.

Pellegrini und Luyet (2012: 60f.) folgerten in ihrer Analyse, dass das (fehlende) Leistungsangebot im Wohnkanton mit der Kantonsgrösse zusammenhangt, da Kantone mit einer tiefen Einwohnerzahl die kritische Masse nicht erreichen, die nötig wäre, um die ganze Bandbreite an Spitalleistungen anbieten zu können. Die hier vorliegenden Analysen der Jahre 2010-2015 bestätigen diese Schlussfolgerungen aus dem Jahr 2010 für die Akutsozimatik und die Psychiatrie. Bei den stationären Leistungen der Rehabilitation zeigt sich eine solche Tendenz weniger deutlich. Verschiedene bevölkerungsschwächere Kantone (TG, JU, BS, AR) weisen eine vergleichsweise hohe Bettendichte in der Rehabilitation aus, während die Bettendichte des bevölkerungsstärksten Kantons Zürich vergleichsweise tief liegt. Die hohen Bettendichten führen in den erwähnten Kantonen zu positiven Wanderungssaldi, während der Kanton Zürich einen negativen Saldo ausweist.

Des Weiteren kann die geographische Lage eines Kantons eine Rolle spielen. So zeigt sich beispielsweise die Mobilität der Patienten des Kantons TI aufgrund der zeitlich aufwändigeren Erreichbarkeit ausserkantonaler Spitäler sehr eingeschränkt. Aus demselben Grund ist kaum ein Zufluss ausserkantonaler Hospitalisationen in den Kanton TI zu verzeichnen. Schliesslich kann auch das touristische Angebot eines Kantons zu zusätzlichen ausserkantonalen Hospitalisationen führen.

Die Patientenflüsse unterscheiden sich zwischen der lateinischen Schweiz und der Deutschschweiz deutlich. Ein Grund für die Unterschiede kann in der Grösse und Bevölkerungsstärke der Kantone gesehen werden. Die Deutschschweiz verfügt über verschiedene kleine und bevölkerungsarme Kantone, die nicht das gesamte Leistungsspektrum innerkantonal abdecken und somit zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung auf ausserkantonale Leistungserbringer zurückgreifen müssen. Inwieweit die unterschiedlichen Versorgungsstrukturen zu den Unterschieden beitragen, wurde innerhalb dieser Studie nicht untersucht. Sowohl in den Kantonen der lateinischen Schweiz als auch in den Kantonen der Deutschschweiz ist ein Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen in allen drei Versorgungsbereichen zu verzeichnen. Allerdings bewegen sich die Anteile der ausserkantonalen Hospitalisationen innerhalb der Deutschschweiz bei allen Versorgungsbereichen auf einem deutlich höheren Niveau.

Abbildung 4 Ausserkantonale Hospitalisationen nach Sprachregionen, 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Erwartungsgemäss haben Patientinnen und Patienten bei der Wahl des Behandlungsortes tendenziell grösseren Spielraum, wenn sie ihre Behandlung planen können. Bei elektiven medizinischen Behandlungen ist sowohl innerhalb der Akutsomatik als auch in der Rehabilitation und der Psychiatrie die Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen Behandlung am höchsten. Das Alter der Patientinnen und Patienten spielt bei der Wahl des Behandlungsortes ebenfalls eine zentrale Rolle. In allen drei Versorgungsbereichen nimmt die Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen Behandlung spätestens mit Erreichen des 65. Altersjahres ab. Dies weist darauf hin, dass im hohen Alter Spitalaufenthalte wohnortnah erfolgen und mit zunehmendem Alter tendenziell mehr Leistungen der Grundversorgung beansprucht werden, die allesamt auch im Wohnkanton angeboten werden.

Sämtliche Analysen, die interkantonale Patientenströme mit Leistungsmerkmalen und Patientencharakteristika in Zusammenhang setzten, weisen auf Ebene der Gesamtschweiz darauf hin, dass es in praktisch allen Bereichen und Betrachtungsweisen zu einem Anstieg der, die Kantonsgrenzen überschreitenden, Patientenströme kam. Die jeweiligen Niveaus zwischen den Kantonen und den Ausprägungen der Variablen (z.B. Spitaltyp, Eintrittsart, Geschlecht, Nationalität, Alter, Versicherungsklasse) enthielten jedoch zum Teil grosse Varianzen. Somit kann klar herausgestellt werden, dass die tendenziell zunehmenden Patientenströme nicht nur auf einzelne Leistungsmerkmale und Patientengruppen zurückzuführen, sondern bei allen untersuchten Variablen feststellbar waren.

2 Einleitung

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) führt von 2012 bis 2019 im Auftrag des Bundesrates eine Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung durch. Die Evaluation soll die Auswirkungen der Revision aufzeigen und Entscheidungsgrundlagen für die Weiterentwicklung des KVG schaffen. Die Evaluation untersucht in drei Themenbereichen die Auswirkungen der Revision auf:

- die Kosten und die Finanzierung des Versorgungssystems
- die Qualität der stationären Spitalleistungen und
- die Entwicklung der Spitallandschaft und die Sicherstellung der Versorgung.

In der Evaluation werden die drei Themenbereiche zunächst separat untersucht. Die übergeordneten Fragestellungen sollen aus der Themenbereichsperspektive beantwortet werden. Die Arbeiten in den Themenbereichen werden aufeinander abgestimmt (Koordination). Die Ergebnisse aus den drei Themenbereichen werden in einem Schlussbericht des BAG zu einer Gesamtsicht zusammengeführt (Synthese).

Die vorliegende Studie zur Entwicklung der Patientenströme in der Zeitperiode von 2010 bis 2015 wird innerhalb des Themenbereiches „Entwicklung der Spitallandschaft und Sicherstellung der Versorgung“ bearbeitet. Die Studie soll einerseits Inputs für die Synthese liefern, welche in den Schlussbericht der Evaluation fließt. Andererseits sind die Resultate der Analysen zur Entwicklung der Patientenströme bereits vorgängig zu veröffentlichen, damit die Kantone mögliche Erkenntnisse daraus in den laufenden Spitalplanungen nutzen können.

2.1 Auftrag

Das BAG beauftragte die Arbeitsgemeinschaft econcept AG / LENZ, die Analysen zur Entwicklung der Patientenströme vorzunehmen und die Ergebnisse in einem Bericht zusammenzufassen. Der explizite Auftrag des BAG beinhaltet die Aktualisierung und Erweiterung der Studie „Entwicklung der interkantonalen Patientenströme im Übergang zur freien Spitalwahl. Analyse der stationären akutsomatischen Spitalbehandlungen von 2010 bis 2013“, publiziert im Jahr 2015⁵. Die Aktualisierung betrifft die zu untersuchende Zeitperiode, welche sich in der vorliegenden Studie über die Jahre 2010 bis 2015 erstreckt. Die Erweiterung erfolgt durch die Hinzunahme der stationären rehabilitativen und psychiatrischen Spitalbehandlungen.

⁵ Huber, K. (2015). Entwicklung der interkantonalen Patientenströme im Übergang zur freien Spitalwahl. Analyse der stationären akutsomatischen Spitalbehandlungen von 2010 bis 2013 (Obsan Dossier 48). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

2.2 Hintergrund

Mit Inkrafttreten der KVG-Revision zur neuen Spitalfinanzierung wurde per 1.1.2012 nebst anderen Reformen auch die freie Spitalwahl eingeführt. Dies mit dem Ziel, den Wettbewerb zwischen den Spitälern durch den Abbau von Mobilitätsbeschränkungen zu stärken. Seit der Einführung der freien Spitalwahl können Patienten⁶ in der Schweiz grundsätzlich frei wählen, in welchem Spital sie sich behandeln lassen möchten, unabhängig davon, ob dieses Spital den Standort in ihrem Wohnkanton hat oder nicht. Die obligatorische Krankenversicherung und die Kantone übernehmen die Kosten für Behandlungen in jedem Spital, das von mindestens einem Kanton einen Leistungsauftrag für die benötigte Behandlung hat, allerdings höchstens zum Referenztarif des Wohnkantons. Eine allfällige Differenz zum fakturierten Tarif des behandelnden Spitals muss weiterhin von den Patienten bzw. ihrer Zusatzversicherung übernommen werden.

2.3 Ziel der Studie

Ziel des vorliegenden Berichts ist aufzuzeigen, wie sich die interkantonalen Patientenströme seit Einführung der freien Spitalwahl entwickelt haben. Hierfür wird die zu untersuchende Zeitspanne auch die beiden Jahre vor Inkrafttreten der KVG-Revision beinhalten, um Hinweise zu erhalten, ob tatsächlich die freie Spitalwahl einen Einfluss auf die Entwicklung der Patientenströme hat oder bereits zuvor ähnliche Tendenzen feststellbar waren.

Die vorliegende Studie hat jedoch rein deskriptiven Charakter. Die Interpretation der Ergebnisse im gesundheitspolitischen Kontext⁷ im Zusammenhang mit der KVG-Revision findet im übergeordneten Rahmen der Evaluation statt.

2.4 Definition der interkantonalen Patientenströme

Analog zu Huber (2015: Seite 18f) soll eingangs definiert werden, was im Folgenden gemeint ist, wenn von ausserkantonalen Hospitalisationen und interkantonalen Patientenströmen die Rede ist.

- Eine **ausserkantonale Hospitalisation** ist definiert als stationäre Behandlung, die in einem Spital⁸ stattfindet, das sich nicht auf dem Territorium des Wohnkantons der Patientin/des Patienten befindet. Wohnkanton und Standortkanton des Spitals sind also nicht identisch.
- Mit dem Begriff der interkantonalen Patientenströme sind die Kollektive derjenigen Patienten gemeint, die sich nicht in einem Spital in ihrem Wohnkanton behandeln lassen.

⁶ Es sind stets Personen männlichen und weiblichen Geschlechts gleichermaßen gemeint; aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet.

⁷ Z.B. die Auswirkungen der interkantonalen Patientenflüsse auf die kantonalen Spitalplanungen, die Kosten für Kantone, Krankenversicherer, Patienten und der Zugang zur Versorgung mit Spitalleistungen.

⁸ Unter dem Begriff Spital werden sowohl Akutspitäler als auch Rehabilitationskliniken und Psychiatriekliniken verstanden.

2.5 Relevanz der interkantonalen Patientenströme im Versorgungssystem

Ausführungen zur Relevanz der Patientenströme auf die verschiedenen Akteure im Versorgungssystem sind in der Studie Huber (2015: S. 19 ff) ausführlich beschrieben. Ebenso verweisen wir hinsichtlich des Forschungsstandes zu Patientenströmen auf dieselbe Studie.

3 Methoden

Da der vorliegende Bericht eine Aktualisierung und Erweiterung der Studie Huber (2015) beinhaltet, richten sich die Methoden grundsätzlich nach den dort gewählten Vorgehensweisen. Die Struktur und der Aufbau des vorliegenden Berichts orientieren sich ebenfalls stark an jener von Huber (2015). Deshalb finden sich im Bericht gelegentlich Textpassagen, welche von Huber (2015) übernommen und anhand der neuen Ergebnisse aktualisiert und umformuliert wurden. Da gegenüber Huber (2015) zusätzlich die Bereiche Rehabilitation und Psychiatrie Eingang in den vorliegenden Bericht finden, mussten in den Falldefinitionen gewisse Anpassungen vorgenommen werden.

3.1 Datengrundlagen und statistische Methoden

3.1.1 Setting

Die quantitativen Datenanalysen der Patientenströme zwischen den Kantonen beziehen sich auf die gesamte Schweiz bzw. alle Kantone. Sie umfassen den Zeitraum von 2010 bis 2015 und beinhalten alle Hospitalisierungen im akutsomatischen, rehabilitativen und psychiatrischen stationären Bereich. Zu Beginn der Analysen lagen die Daten der Medizinischen Statistik 2016 noch nicht vor und sind deshalb nicht Bestandteil der vorliegenden Auswertungen. Eine neue Publikation des Bundesamts für Statistik (BFS) enthält auch die Zahlen 2016 für den Bereich der Akutsomatik.⁹ Allerdings sind die statistischen Auswertungen des BFS methodisch und bezüglich des Erkenntnisinteresses anders ausgerichtet als die vorliegende Studie. Die Resultate des BFS bestätigen jedoch prima vista die Ergebnisse des vorliegenden Forschungsprojekts, sodass sie im Rahmen der Evaluation der KVG-Revision Spitalfinanzierung ergänzend für die Bewertung der Auswirkungen der Revision auf die Spitallandschaft einbezogen werden. Wie die Beobachtungseinheiten genau abgegrenzt werden, ist im folgenden Abschnitt erläutert.

3.1.2 Population

Die quantitativen Analysen basieren hauptsächlich auf den Daten der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser. Ergänzend wurden die Krankenhausstatistik sowie die Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) des BFS herangezogen. Die für die Auswertung benötigten Daten wurden vom BFS zusammengestellt und wo nötig verknüpft.

⁹ BFS (2018), Ausserkantonale Hospitalisierungen 2006-2016, Neuchâtel.

Bei der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser handelt es sich um eine obligatorische Vollerhebung aller Hospitalisierungen in der Schweiz, wobei nicht nur über die Krankenversicherung (KV) finanzierte Fälle, sondern auch über die Unfallversicherung (UV), die Invalidenversicherung (IV) und die Militärversicherung (MV) finanzierte Fälle eingeschlossen sind. Obwohl die Einführung der freien Spitalwahl nur das KVG betrifft, beinhalten die vorliegenden Auswertungen alle Kostenträger.

Die untersuchte Population unterliegt folgenden Ein- bzw. Ausschlusskriterien:

- Beobachtungszeitraum sind die Jahre 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 und 2015.
- Beobachtungseinheiten sind alle akutsomatischen, rehabilitativen und psychiatrischen stationären Fälle in allen Spitäler der Schweiz.
- Eingeschlossen sind nur Statistikfälle A, die zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember des jeweiligen Datenjahres aus dem Spital ausgetreten sind. Nicht in der Analyse enthalten sind Fälle, die über den 31. Dezember hinaus im Spital geblieben sind (Statistikfälle B), sowie Fälle, die länger als ein Jahr hospitalisiert waren (Statistikfälle C).
- Als stationärer Fall gilt in der Regel ein Spitalaufenthalt von mehr als 24 Stunden.¹⁰
- Ambulante Behandlungsfälle sind nicht in der Auswertung enthalten.
- Jeder Spitalaufenthalt wird als neuer Fall gezählt, auch wenn die betroffene Person im gleichen Jahr schon einmal oder mehrmals hospitalisiert war. Seit 2012 werden allerdings eine Reihe von Rehospitalisationen innerhalb von 18 Tagen mit derselben Hauptdiagnose nur als ein Fall gezählt (vgl. SwissDRG AG 2014: 11), was zu einem Bruch in der Zeitreihe führt. Die aufwändige Harmonisierung der Daten 2010 und 2011 anhand der ab 2012 gültigen neuen Fallddefinition wurde für die vorliegenden Analysen nicht durchgeführt. Auswirkungen der unterlassenen rückwirkenden Anpassungen der Datenjahre 2010 und 2011 werden in Kapitel 3.2 „Grenzen der Studie“ diskutiert.
- Zum Zeitpunkt der Spitalbehandlung nicht in der Schweiz lebende Patienten wurden von der Analyse ausgeschlossen.

3.1.3 Fallzuteilung in die Versorgungsbereiche Akutsomatik, Rehabilitation & Psychiatrie

Als **akutsomatischer Fall** wurden sämtliche A-Fälle aller Allgemeinspitäler (Spitaltypen K111-K123) sowie der Spezialkliniken (Spitaltypen K231-K235) genommen. Anschliessend wurden aus diesem Setting alle Fälle mit der Hauptkostenstelle M500 (Psychiatrie), M900 (Geriatrie) und M950 (Physikalische Rehabilitation) ausgeschlossen.

¹⁰ Es gilt die Definition des BFS: „Als stationäre Behandlung gelten Aufenthalte im Spital von mindestens 24 Stunden zur Untersuchung, Behandlung und Pflege. Aufenthalte im Spital von weniger als 24 Stunden, bei denen während einer Nacht ein Bett belegt wird, sowie Aufenthalte im Spital bei Überweisung in ein anderes Spital und bei Todesfällen gelten ebenfalls als stationäre Behandlung.“ (Bundesamt für Statistik (BFS) 2015).

Der **Rehabilitation** wurden A-Fälle zugeordnet, die in einer Rehabilitationsklinik behandelt wurden (Spitaltyp K221) oder in der Hauptkostenstelle M950 (Physikalische Rehabilitation) geführt sind.

Die **Psychiatrie** beinhaltet schliesslich die stationären A-Fälle der Spitaltypen K211 und K212 und zusätzlich alle Fälle, die in der Hauptkostenstelle M500 (Psychiatrie) geführt sind.

Die Fälle der **Geriatrie** können weder vorbehaltlos der Akutsomatik zugeteilt werden, noch ist die Geriatrie mit Rehabilitation gleichzusetzen.¹¹ Aus diesem Grund wurden die Fälle der Hauptkostenstelle M900 (Geriatrie) einer separaten Gruppe zugeordnet. Bedingt durch die tiefen Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen sowie die kantonal unterschiedlichen Versorgungsstrukturen im Bereich der Geriatrie werden innerhalb dieser Studie auf Ebene der Leistungs- und Patientenmerkmale keine detaillierten Analysen durchgeführt, sondern wird der Schwerpunkt auf eine Übersicht über die ausserkantonalen Hospitalisationen gelegt.

Abbildung 5 Zuteilung der Fälle in die Bereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie

	Akutsomatik	Psychiatrie	Rehabilitation	Geriatrie
Definition des Falles ¹⁾	A	A	A	A
Hauptkostenstelle ²⁾	Alle ausser M500, M900, M950	M500	M950	M900
Krankenhaustypologie ³⁾	Alle ausser K21, K221	K21	K221	Alle

¹⁾ A: Austritt zwischen dem 1.1. und dem 31.12.

²⁾ M500=Psychiatrie und Psychotherapie; M900=Geriatrie; M950=Physikalische Medizin und Rehabilitation

³⁾ K21=Psychiatrische Kliniken; K221=Rehabilitationskliniken

Quelle: Eigene Darstellung.

3.1.4 Definition Leistungsbereiche

Nachfolgend wird die in den vorliegenden Analysen angewendete Zuteilung der Fälle für die Versorgungsbereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie auf die Leistungsbereiche beschrieben.

Akutsomatik

Für die Akutsomatik erfolgt die Kategorisierung der Fälle anhand der Spitalleistungsgruppen-Systematik (SPLG) der Gesundheitsdirektion Zürich. Seit 2010 werden die SPLG vom BFS auf Basis der Medizinischen Statistik mittels Grouper der Gesundheitsdirektion Zürich gruppiert. Jede SPLG ist eindeutig anhand von Diagnose- (ICD) und Behandlungscodes (CHOP) definiert.

¹¹ Vgl. hinsichtlich Klärungsbedarfs des Rehabilitations-Begriffes: Oggier, Pellanda, Rossi (Hrsg), 20 Jahre KVG: Rück- und Ausblick für die Rehabilitation, Schriftenreihe der SGGP 132, 2017, Seite 104f.

Rehabilitation

Die Definition der Leistungsbereiche in der Rehabilitation erfolgt, basierend auf der Gruppierungssystematik der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GD Zürich), anhand der Hauptdiagnose.¹² Während des Untersuchungszeitraums war diese Zuteilungssystematik in mehreren Kantonen massgebend in der Spitalplanung. Von einer Fallzuteilung nach STReha wurde aufgrund von Überlegungen zur Datenkonsistenz über die Vergleichsjahre (Codierqualität) verzichtet.

Die Leistungen der stationären Rehabilitation unterscheiden sich gemäss der während des Betrachtungszeitraumes gültigen Definition der Gesundheitsdirektion Zürich in folgende Bereiche:

- Muskuloskelettale Rehabilitation (nachfolgend Muskuloskelettal genannt)
- Neurologische Rehabilitation inkl. Paraplegiologie (Neurologie/Paraplegie)
- Kardiovaskuläre Rehabilitation (Kardiologie)
- Pulmonale Rehabilitation (Pulmologie)
- Internistisch-onkologische Rehabilitation (internistisch)
- Psychiatrische und sozialmedizinische Rehabilitation (Psychosozial)
- Nicht klassifizierbare Rehabilitation (übrige Reha)

Fälle, die anhand der Zuteilungssystematik über die Hauptdiagnose keinem Bereich zuzuordnen waren, werden in der Rubrik „übrige Reha“ geführt. Während schweizweit im Jahr 2010 rund 7.4 Prozent der Reha-Fälle nicht klassifizierbar waren, betrug deren Anteil im Jahr 2016 noch 1.4 Prozent.

Psychiatrie

Für die stationäre Psychiatrie lassen sich folgende Leistungsbereiche basierend auf den Diagnosegruppen psychischer Störungen nach ICD-10 unterscheiden. Die Zuordnung erfolgte dabei anhand der Hauptdiagnose.

- F0 – Organische Störungen
- F10 – Alkohol
- F11-F19 – Drogen
- F2 – Schizophrenie
- F3 – Affektive Störungen
- F4 – Neurotische Störungen
- F6 – Persönlichkeitsstörungen
- F5, F7- F9 – übrige F- Diagnosen¹³
- Non-F-Diagnosen

¹² Vgl. https://gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung_spitallisten/strukturbericht.html#-content: Definition der Leistungsgruppen Rehabilitation (Version SPLG 2015.1; gültig ab 1. Januar 2015), abgerufen am 27.05.2018

¹³ Die Gruppe „F5, F7-F9 übrige F-Diagnosen“ beinhaltet: F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren, F7 Intelligenzminderung, F8 Entwicklungsstörungen und F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend.

3.1.5 Variablen und Kennzahlen

In diesem Abschnitt werden die Variablen und Kennzahlen aufgeführt, die für die Analyse verwendet bzw. gebildet wurden. Teilweise wurden die Variablen mit aggregiert exportierten Daten generiert, teilweise konnten Variablen aus Einzelfalldaten extrahiert werden. Am Schluss dieses Kapitels 0 werden alle Variablen und ihre Ausprägungen in einer Übersichtstabelle zusammengefasst.

Aggregierte Variablen und Kennzahlen

Um ein möglichst ganzheitliches Bild über die Patientenströme zu erhalten, wurden verschiedene Kennzahlen gebildet. In Tabelle 1 werden die verwendeten Kennzahlen aufgelistet und kurz beschrieben.¹⁴

Tabelle 1 Kennzahlen zu den Patientenströmen

Kennzahl	Definition / Beschreibung
Abfluss	Anteil der ausserkantonal hospitalisierten Fälle an allen im Kanton wohnhaften Fällen
Zustrom	Anteil der von ausserhalb des Kantons kommenden Fälle an allen Hospitalisationen in Spitäler im Kanton
Absolut-Saldo	Differenz zwischen den von ausserhalb des Kantons kommenden Fällen und den aus dem Kanton hinausgehenden Fällen (Zustrom – Abfluss).
Export-Index	Verhältnis der im Kanton wohnenden und ausserhalb hospitalisierten Fälle zu den im Kanton hospitalisierten von ausserhalb kommenden Fällen (Abfluss / Zustrom). Ein Wert >1 bedeutet, dass netto Fälle „exportiert“ werden, ein Wert <1 hingegen, dass netto Fälle „importiert“ werden. Diese Kennzahl zeigt, ob ein Kanton ein „Netto-Importeur“ oder ein „Netto- Exporteur“ ist.
Lokalisations-Index¹⁵	Anteil der im Kanton wohnhaften Fälle, die im Wohnkanton hospitalisiert werden, an allen im Kanton wohnhaften Fällen. Diese Kennzahl zeigt, welcher Anteil der hospitalisierten Bevölkerung im eigenen Wohnkanton hospitalisiert wird und somit im Kanton „bleibt“.
Market Share Index¹⁶	Anteil der im Kanton wohnhaften Fälle, die im Wohnkanton hospitalisiert werden, an allen Hospitalisationen in Spitäler im Kanton.

Quelle: Huber (2015). Eigene Darstellung LENZ.

¹⁴ Die Berechnungsformeln der einzelnen Kennzahlen finden sich in Huber (2015), Seite 26ff.

¹⁵ In Anlehnung an Matter-Walstra et al. (2006).

¹⁶ In Anlehnung an Matter-Walstra et al. (2006)

Zur Charakterisierung der Kantone werden auf aggregierter Ebene weitere drei Variablen herangezogen:

- Einwohnerzahl des Kantons
- Bettendichte im Kanton
- Sprachregion¹⁷

Variablen auf Basis von Einzelfalldaten

Für die Untersuchung von patientenbezogenen und leistungsspezifischen Merkmalen ausserkantonaler Hospitalisationen werden in diesem Bericht verschiedene Variablen auf Basis von Einzelfalldaten in die Analysen mit einbezogen. Dies ermöglicht Aussagen darüber, wie sich der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen in den Jahren 2010 bis 2015 bei den nachstehend aufgeführten Merkmalen entwickelte.

Von den patientenbezogenen Variablen wurden folgende in die Analyse einbezogen (vgl. Definitionen in der nachfolgenden Tabelle 2):

- Geschlecht
- Alter
- Nationalität (Schweiz / Ausland)
- Versicherungsklasse

Dazu kommen folgende Variablen, die sich auf die Spitalbehandlung bzw. die in Anspruch genommene Leistung beziehen:

- Eintrittsart
- Aufenthalt vor Eintritt / Einweisende Instanz / Aufenthalt nach Austritt / Behandlung nach Austritt (nur für die Psychiatrie)
- Spitaltyp
- Leistungsbereiche / Leistungsgruppen (vgl. hierzu Kapitel 3.1.4)

¹⁷ Es wird nur zwischen der lateinischen Schweiz und der Deutschschweiz unterschieden. Mehrsprachige Kantone werden nicht speziell berücksichtigt. Bei der lateinischen Schweiz sind die sieben Kantone FR, GE, JU, NE, TI, VD und VS eingeschlossen, in der Sprachregion Deutschschweiz die übrigen Kantone.

Definitionen der Variablen

In dieser Übersicht sind die Variablen und ihre Ausprägungen nochmals zusammengefasst:

Tabelle 2 Definition der Variablen

Variable	Ausprägung
Geschlecht	0 = Frau; 1 = Mann
Alter	1 = 0-14; 2= 15-24; 3 = 25-34; 4 = 35-44; 5 = 45-54; 6 = 55-64; 7 = 65-74; 8 = 75-84; 9 = 85+
Nationalität	SchweizerIn = 1; AusländerIn = 2
Versicherungsklasse	1 = allgemein; 2 = halbprivat; 3 = privat; 9 = unbekannt
Eintrittsart	1 = Notfall; 2 = angemeldet, geplant; 3 = andere (Geburt, Verlegung innerh. 24h, andere, unbekannt)
Aufenthalt vor Eintritt	Zuhause, alleine = 11; Zuhause, mit anderen = 12; Zuhause, alleine, mit Spitex = 21; Zuhause, mit anderen, mit Spitex = 22; Krankenheim, Pflegeheim = 30; Altersheim, andere sozialmed. Einrichtung = 40; Wohnheim = 41; Psychiatrische Klinik = 50; anderes Krankenhaus (akut) = 60; Strafvollzugsanstalt = 70; andere = 81; ohne festen Wohnsitz = 82; unbekannt = 90
Einweisende Instanz (nur Psychiatrie)	Eigene Initiative = 11; Angehoerige, Bezugsperson, freiw. Mitarb., Laien = 12; Rettungsdienst = 20; praktizierender Arzt = 31; praktizierender Psychiater = 32; Allgemeinspital, somatisch = 33; Psychiatrie, eigene Inst., ambulant = 34; Psychiatrie, eigene Inst., teilstationär = 35; Psychiatrie, eigene Inst., stationär = 36; Psychiatrie, andere Inst., ambulant = 37; Psychiatrie, andere Inst., teilstationär = 38; Psychiatrie, andere Inst., stationär = 39; nicht aerztliche (Psycho-, u.a.)Therapeut = 40; Beratungsstelle, soziale Institution = 50; strafrechtlich, Justizbehoerden = 60; Behoerden: Vormundschaft, Fuersorge, zivilrechtlich = 81; Militaer = 82; Versicherungen, IV, SUVA = 83; andere = 84; unbekannt = 90
Aufenthalt nach Austritt (nur Psychiatrie)	gestorben = 0; Zuhause, alleine = 11; Zuhause, mit anderen = 12; Krankenheim, Pflegeheim = 20; Wohnheim = 31; Altersheim, andere sozialmed. Einrichtung = 32; Psychiatrische Klinik = 40; Rehabilitationsklinik = 50; anderes Krankenhaus (akut) = 60; Strafvollzugsanstalt = 70; ohne festen Wohnsitz = 81; andere = 82; unbekannt = 90
Behandlung nach Austritt (nur Psychiatrie)	gestorben = 0; geheilt = 10; Bezugsperson, freiw. Mitarb. = 21; Beratungsstelle, soziale Inst., Sozialdienst = 22; praktizierender Arzt = 23; praktizierender Psychiater = 24; nicht aerztlicher Psychotherapeut = 25; Psychiatrie, eigene Inst., ambulant = 26; Psychiatrie, andere Inst., ambulant = 27; keine, waere aber notwendig = 28; Pflegepersonal, Spitex = 30; Allgemeinspital = 41; Psychiatrie, eigene Inst., teilstationär = 42; Psychiatrie, andere Inst., stationär = 43; Rehabilitation = 51; Psychiatrie, eigene Inst., teilstationär = 52; Psychiatrie, andere Inst., teilstationär = 53; Behoerden = 81; andere = 82; unbekannt = 90
Spitalleistungsgruppe	118 SPLG, definiert nach Leistungsgruppenkonzept
Akutsomatik	
Leistungsgruppen Rehabilitation	7 Diagnosegruppen gemäss Zuteilungssystematik der GD Zürich, wobei die Paraplegiologie der Neurorehabilitation subsumiert wurde: 1 = Muskuloskelettale Rehabilitation; 2 = Neurorehabilitation inkl. Para; 3 = Kardiovaskuläre Rehabilitation; 4 = Pulmonale Rehabilitation ; 5 = Internmedizinisch-onkologische Rehabilitation; 6 = Psychiatrische und sozialmed. Rehabilitation; 7 = Übrige Reha
Diagnosegruppen Psychiatrie	10 Diagnosegruppen gemäss Zuteilungssystematik der GD Zürich: 0 = non-F-Hauptdiagnose; 1 = Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des ZNS; 2 = Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol; 3 = Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Drogen und anderen Substanzen; 4 = Schizophrene oder akut psychotische Störungen; 5 = Affektive Störungen; 6 = Depressive Störungen; 7 = Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen; 8 = Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen; 9 = Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
Spitaltyp Akutsomatik	1 = Universitätsspital; 2 = Zentrumsspital; 3 = Grundversorgungsspitäler; 4 = Spezialkliniken
Spitaltyp Rehabilitaton	1 = Rehabilitations-Kliniken; 2 = Akutspitäler (K11 & K12); 3 = Übrige Kliniken
Spitaltyp Psychiatrie	0 = übrige Institutionen; 1 = Psychiatrische Klinik
Sprachregion	1 = D Wohnkanton; 2 = F/ I Wohnkanton
Kantonsgrösse	Einwohnerzahl (numerisch)
Bettendichte	Anzahl Betten pro 1'000 Einwohner (wobei: Betten = Anzahl Bettenbetriebstage / 365 (numerisch))
Wohnkanton	Wohnkanton des Patienten
Standortkanton	Standortkanton des behandelnden Spital
Ausserkantonale Hospitalisation	0 = im Wohnkanton hospitalisiert, 1 = nicht im Wohnkanton hospitalisiert (wobei zwischen Wohnkanton des Patienten und dem Standortkanton des behandelnden Spitals unterschieden wird).

Quelle: Eigene Darstellung LENZ.

3.1.6 Statistische Methoden

Deskriptive Statistik und Teststatistik

Die Auswertungen zu den Patientenströmen beruhen auf einfachen arithmetischen Berechnungen. Die Kennzahlen zur Entwicklung der Patientenströme wurden für jedes Datenjahr berechnet und im Längsschnitt deskriptiv dargestellt und miteinander verglichen.

Anhand von Kreuztabellen wurden die relativen Häufigkeiten der ausserkantonalen Hospitalisationen für jedes Datenjahr im Durchschnitt über alle Kantone hinweg in Bezug zu ausgewählten Kontextvariablen berechnet.

Zusammenhangsmasse

Um den tendenziellen Zusammenhang der Kontextvariablen mit der Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen Hospitalisation zu analysieren, wurde jeweils wie bei Huber (2015) die Odds Ratio (OR) berechnet. Die OR ist als Chancenverhältnis zu verstehen, wobei „Odds“ das englische Wort für „Chance“ oder „geschätzte Wahrscheinlichkeit“ ist. Im vorliegenden Fall ist die OR als Chancenverhältnis einer ausserkantonalen Hospitalisation im Vergleich zu einer innerkantonalen Hospitalisation zu verstehen (vgl. hierzu Huber (2015); Kohler und Kreuter 2012: 329ff. sowie Jann 2002: 67f.).

Ausgewiesen werden jeweils die OR sowie deren 95%-Konfidenzintervall und der p-Wert. Diese Berechnungen wurden für das Jahr 2015 vorgenommen.

3.2 Grenzen der Studie

Der vorliegende Bericht beschreibt die Entwicklung der interkantonalen Patientenströme nach verschiedenen Patienten- und Leistungsmerkmalen. Die Studie liefert in diesem Zusammenhang jedoch keine quantifizierbaren Aussagen zu den Determinanten der Patientenströme und der Spitalwahl. Die vorliegende Studie erfasst mögliche Zusammenhänge ausgewählter patienten- und leistungs- oder kantonsbezogener Einflussfaktoren **nur deskriptiv**.

Des Weiteren sind der **Faktor „Qualität“** der medizinischen Behandlung und die Distanz zum nächstgelegenen (inner- oder ausserkantonalen) Spital nicht Gegenstand der Studie. Ferner wird die Rolle der verschreibenden Personen (Zuweiser), welche die Entscheidung zur Spitalwahl vermutlich ebenfalls beeinflussen, in der vorliegenden Arbeit nicht berücksichtigt. Zu den weiteren Einschränkungen dieser Arbeit gehört, dass sie auf die Analysen von Versorgungsräumen im Sinne von Kantongrenzen limitiert ist. Es wäre auch interessant, kleinräumigere Einheiten (Spitaleinzugsgebiete) und grössere Einheiten (Versorgungsregionen) genauer zu betrachten.

Die **Definition der Hospitalisierungen** wurde 2012 geändert. Seither werden die Fälle grundsätzlich zusammengeführt, wenn innerhalb von 18 Tagen sowie innerhalb der gleichen Hauptdiagnosegruppe (MDC) eine Rehospitalisierung erfolgt. Dies führt zu einem Bruch in der Zeitreihe vor/nach 2012. Obsan führte eine entsprechende Harmonisierung

der Daten 2010 und 2011 durch. Gemäss Obsan verringerte sich durch die rückwirkend erfolgten Fallzusammenführungen die Fallzahl um jeweils 1.9% in den Jahren 2010 und 2011.¹⁸ Die aufwändige Harmonisierung der Daten 2010 und 2011 anhand der ab 2012 gültigen neuen Falldefinition wurde für die vorliegenden Analysen nicht durchgeführt.¹⁹ Anhand einer von Obsan zur Verfügung gestellten Matrix, die die prozentualen Auswirkungen der rückwirkend vorgenommenen Fallzusammenführungen für die interkantonalen Patientenströme enthält, wurde für jeden Kanton der Einfluss der geänderten Fallddefinition für die Jahre 2010 und 2011 simuliert. Dabei zeigte sich, dass die geänderten Fallddefinitionen hinsichtlich der Patientenströme (Abflüsse und Zuströme) für die Jahre 2010 und 2011 keine relevanten Änderungen hervorbrachten. Es sind für jeden Kanton nur marginale Abweichungen zwischen den ursprünglichen und den harmonisierten Daten zu verzeichnen, maximal 0.2% pro Kanton beim Anteil der Zuströme und maximal 0.5% pro Kanton beim Anteil der Abflüsse.

Der Auswertung zu Grunde lagen alle stationären Austritte der Jahre 2010-2015 der Bevölkerung mit Wohnsitz in der Schweiz. Patienten mit ausländischem Wohnsitz, auch **im grenznahen Ausland**, werden in dieser Studie nicht berücksichtigt. Verschiedene Kantone sind wichtige Importeure von Leistungen aus dem grenznahen Ausland. So lassen sich jährlich rund 3'000 Liechtensteinische Patienten allein im Kanton St. Gallen stationär behandeln, was den Kanton St. Gallen de facto zu einem Netto-Importeur von stationären Leistungen zählen lässt. Da sich die Studie ausschliesslich auf interkantonale Patientenströme konzentriert, wird das grenznahe Ausland jedoch nicht berücksichtigt.

Obschon die Einführung der freien Spitalwahl nur das KVG betrifft, beinhalten die vorliegenden Auswertungen alle **Kostenträger**. Es wird keine Differenzierung zwischen OKP-Fällen und Fällen der UV (Unfallversicherungen), IV (Invalidenversicherung) und MV (Militärversicherung) vorgenommen.

Schliesslich ist festzuhalten, dass die vorliegende Studie keine abschliessende Aussage über den Einfluss der Einführung der freien Spitalwahl auf die interkantonalen Patientenströme machen kann. Um die statistische Bedeutsamkeit der Unterschiede zwischen den Jahren in den Anteilen ausserkantonaler Behandlungen zu beurteilen, wurden Signifikanztests durchgeführt, die zwar zumeist einen überzufälligen Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen zeigen, jedoch die Ursachen dieses Anstiegs statistisch nicht belegen können. Die Einführung der freien Spitalwahl in 2012 ist als eine Einflussgrösse denkbar, jedoch nicht bewiesen. Um einen eindeutigen Hinweis auf die Kausalität der freien Spitalwahl mit dem Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen zu erhalten, wäre die Verwendung einer Kontrollgruppe ohne freie Spitalwahl hilfreich gewesen. Bei ansonsten gleichen politischen und gesellschaftlichen Bedingungen, wäre so ein Rückschluss auf die Kausalität der genannten Bedingungen nachvollziehbarer gewesen.

¹⁸ vgl. Hediger, D., Tuch, A. & Widmer, M. (2017). Qualität der stationären Leistungen unter der neuen Spitalfinanzierung. Tabellenbericht zum Obsan Bulletin 2/2017, S. 6.

¹⁹ Das BFS nahm bei den Berechnungen zur aktuellen Studie „Ausserkantonalen Hospitalisierungen 2006-2016“ ebenfalls keine Harmonisierung der Daten vor. Bei der Berechnung der jährlichen Zuwachsrate der Hospitalisierungen wurde lediglich die Veränderung zwischen 2011 und 2012 nicht berücksichtigt (vgl. BFS (2016), S. 2).

4 Resultate

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse dargestellt. Hierfür werden die Sektoren „Akutsomatik“, „Rehabilitation“ und „Psychiatrie“ gesondert in den Unterkapiteln A-C betrachtet.

Die Resultate der drei Sektoren werden jeweils in gleicher Reihenfolge beschrieben, angefangen mit der Beschreibung der zeitlichen Entwicklung der ausserkantonalen Hospitalisationen aus schweizweiter und aus kantonaler Perspektive (Kapitel A-1, B-1, C-1). Die kantonalen Unterschiede werden in den Kapiteln A-2, B-2 und C-2 mit der Darstellung der Export- und Import-Indizes vertieft. In welche Richtung die Patientenströme fliessen, ist in den Kapiteln A-3, B-3 und C-3 das Thema. In den Kapiteln A-4, B-4 und C-4 wird aufgezeigt, wie sich die Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen nach Leistungsbereichen, Eintrittsarten, Spitaltypen und kantonsbezogenen Kenngrössen entwickelt haben. Die Unterschiede in Bezug auf Patientenmerkmale sind in den Kapiteln A-5, B-5 und C-5 zu finden. Schliesslich findet sich in Kapitel D ein Überblick zu den Patientenströmen im Bereich der Geriatrie.

Detaillierte bereichsspezifische Ergebnistabellen finden sich in den Anhängen 6, 7 und 8.

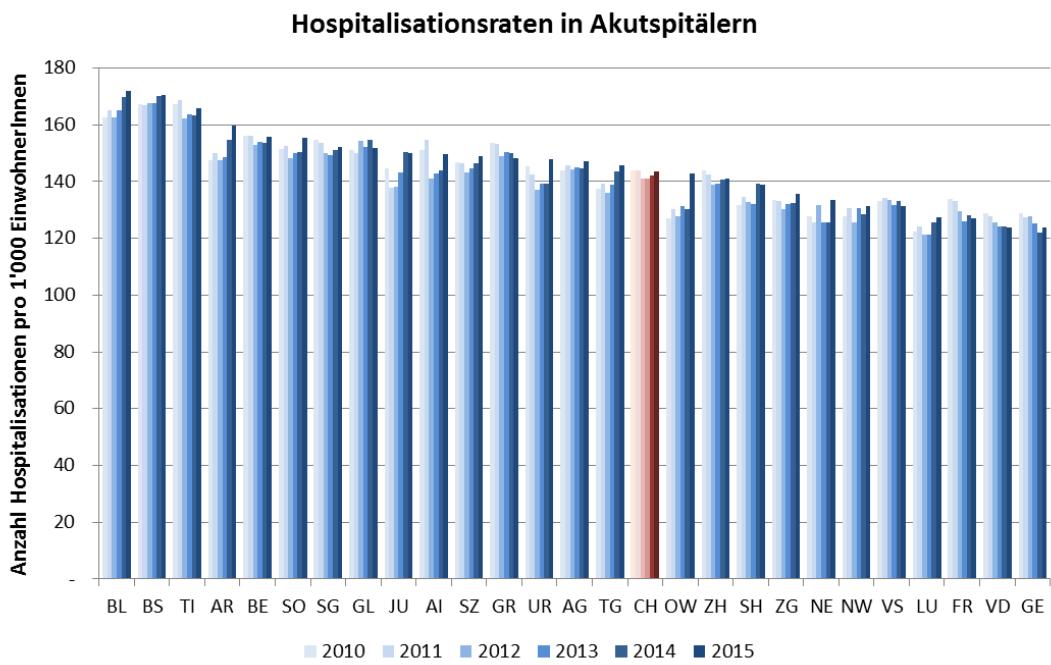
A Akutsomatik

A-1 Zeitliche Entwicklung der Ausserkantonalen Hospitalisationen

1. Schweizweite Betrachtung

Während die schweizweite Hospitalisationsrate in den Jahren 2000 bis 2008²⁰ beständig bis auf 148 Fälle pro 1'000 Einwohner anstieg, vermittelt die nachstehende Abbildung 6, dass die Hospitalisationsrate zwischen 2011 und 2012 deutlich sank, um dann in den Folgejahren wieder auf rund 143 Fälle pro 1'000 Einwohner anzusteigen. Der Rückgang der Hospitalisationsrate im Jahr 2012 ist statistischer Natur und auf die neue Definition der Hospitalisierungen zurückzuführen. Die im Kapitel 3.2 bereits beschriebene Simulation mit den von Obsan zur Verfügung gestellten Daten ergab, dass sich die Hospitalisationsrate bei gleicher Falldefinition auch von 2011 auf 2012 leicht erhöhte. Die Anordnung in Abbildung 6 von links nach rechts erfolgt aufgrund der Raten 2015.

Abbildung 6 Hospitalisationsrate in Akutspitälern, 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

Die absolute Zahl der Hospitalisationen in den Schweizer Akutspitälern nimmt seit 2012 ständig zu und lag 2015 bei 1'195'036 Fällen. Ein Anstieg ist auch bei der absoluten Zahl

²⁰ Die Auswertungen zu den Hospitalisationsraten 2000-2009 des Obsan sind zugänglich unter <http://www.obsan.admin.ch/>.
Entwicklung der stationären Patientenströme 2010-2015

der ausserkantonal hospitalisierten Fälle zu verzeichnen. Dieser Anstieg ist deutlich stärker als die Zunahme bei den akutsomatischen Hospitalisationen insgesamt.

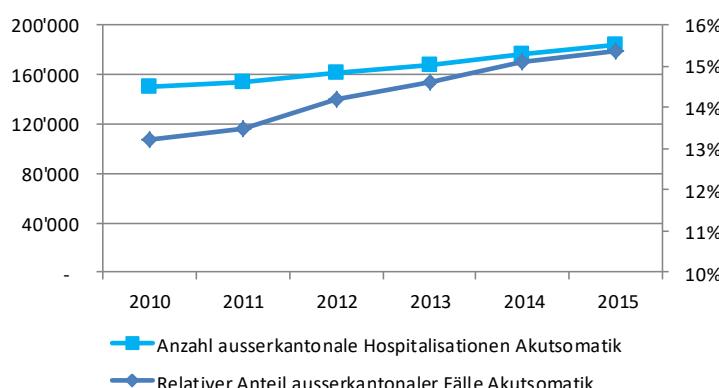
Tabelle 3 Hospitalisationen in Akutspitälern, gesamte Schweiz, 2010-2015²¹

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hospitalisationen insgesamt	1'132'156	1'143'678	1'134'590 ²²	1'148'932	1'170'569	1'195'036
Rate pro 1'000 Einwohner	143.85	143.77	141.13	141.15	142.10	143.51
Ausserkantonale Hospitalisationen	149'614	154'096	160'916	167'753	176'711 ²³	183'894
Anteil ausserkant. Hospitalisationen	13.2%	13.5%	14.2%	14.6%	15.1%	15.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen im akutsomatischen Bereich ist schweizweit von 2010 bis 2015 stetig angestiegen. Im Jahr 2010 betrug er 13.2% und erhöhte sich bis 2015 auf 15.4%. Die Zunahme von 2010 bis 2015 belief sich damit auf 2.2 Prozentpunkte bzw. 16.7%. Der grösste Anstieg (0.7 Prozentpunkte bzw. 5.2%) fand von 2011 zu 2012 statt – also im Jahr nach Inkrafttreten der freien Spitalwahl. In den Jahren 2013 und 2015 flachte die Zuwachskurve wieder leicht ab. Die absolute Zahl und der relative Anteil ausserkantonaler Fälle sind in der Abbildung 7 im direkten Vergleich dargestellt.

Abbildung 7 Entwicklung ausserkantonaler Hospitalisationen, 2010-2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

Hier kann konstatiert werden, dass seit 2010 die ausserkantonalen Hospitalisationen um knapp 23 Prozent bzw. von 149'614 Fällen auf 183'894 Fälle gestiegen sind. Dies in einer Periode, in welcher sich die akutsomatischen Fälle schweizweit nur um 62'880 Fälle bzw. 5.5 Prozentpunkte erhöhten.

²¹ Leichte Abweichungen zu den von Huber (2015) publizierten Zahlen sind auf unterschiedliche Einstchlusskriterien von stationären Fällen zurückzuführen. So werden in der vorliegenden Auswertung die Fälle der Leistungsgruppen GEBH (Geburtshäuser), KIN (Kindermedizin), KINC (Kinderchirurgie), KINB (Basis-Kinderchirurgie), GER (Akutgeriatrie Kompetenzzentrum), PAL (Palliative Care Kompetenzzentrum) und AVA (akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranker) berücksichtigt.

²² Vgl. hierzu die bereits formulierten Kommentare zur neuen Falldefinition.

²³ Die starken Abweichungen zu Huber (2015) hinsichtlich Anzahl und Anteil ausserkantonalen Hospitalisationen im Jahr 2013 ist darauf zurückzuführen, dass in der vorliegenden Studie die interkantonalen Patientenströme zwischen den Kantonen VS und VD bereinigt wurden (vgl. Huber (2015), Seite 36).

Um, in Bezug auf die Einführung der freien Spitalwahl, die statistische Bedeutsamkeit der Unterschiede zwischen den Jahren in den Anteilen der ausserkantonalen Hospitalisationen zu beurteilen, wurden Signifikanztests durchgeführt. Hierfür wurden paarweise Chi²-Tests verwendet. Die Ergebnisse der Signifikanztests zeigen zwar in der Akutsomatik ausnahmslos einen überzufälligen Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen, jedoch ist die Ursache dieses Anstiegs damit statistisch nicht belegbar. Die Einführung der freien Spitalwahl in 2012 ist als eine Einflussgröße denkbar, jedoch nicht bewiesen.²⁴

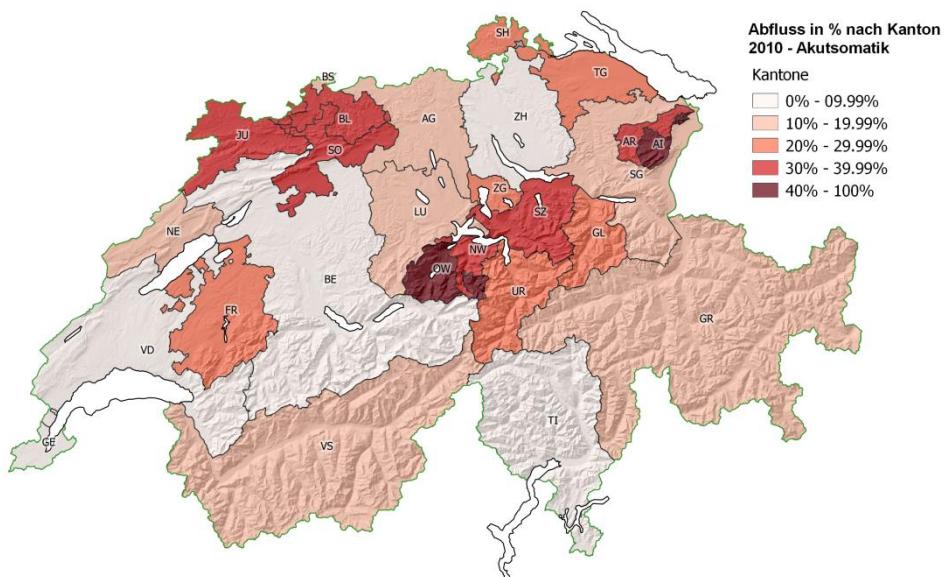
2. Kantonale Perspektive

Auf schweizweiter Ebene erfolgte, wie im Vorkapitel beschrieben, ein stetiger Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen. Im Folgenden wird anhand verschiedener Kennzahlen aufgezeigt, wie sich die ausserkantonalen Hospitalisationen auf Ebene der einzelnen Kantone veränderten.

Abfluss

Der Abfluss gibt an, welcher Anteil der im betreffenden Kanton wohnhaften Fälle ausserhalb des Wohnkantons hospitalisiert wird. Die Karten in Abbildung 8 und Abbildung 9 zeigen die Abflussraten der einzelnen Kantone (je dunkler die Färbung, desto stärker der Abfluss) für die Jahre 2010 und 2015.

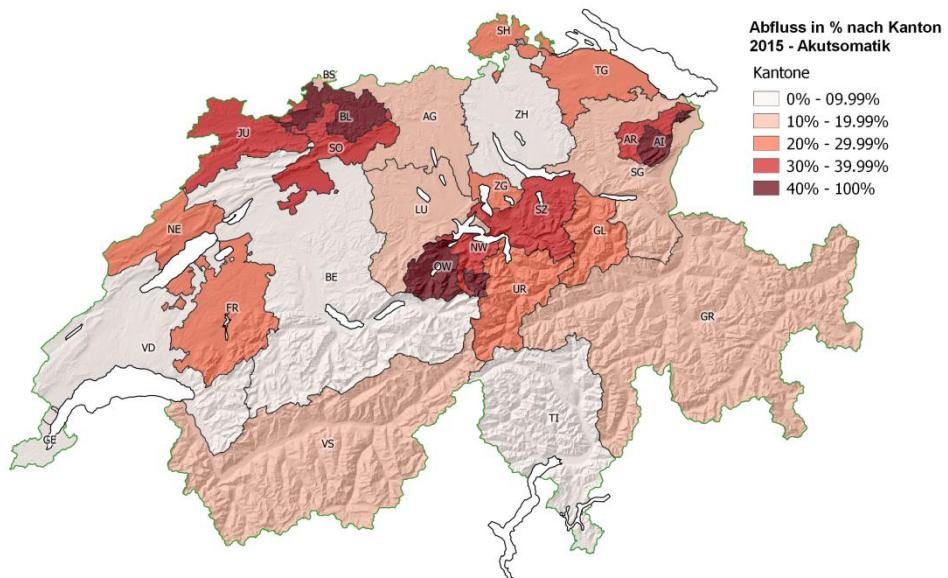
Abbildung 8 Kantonale Unterschiede beim Abfluss, 2010, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

²⁴ Um einen besseren Hinweis auf die Kausalität der beschriebenen Massnahme – die freie Spitalwahl – für den Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen zu erhalten, wäre z.B. die Verwendung einer Kontrollgruppe hilfreich gewesen, in der diese politische Massnahme gerade nicht eingeführt worden wäre. Bei ansonsten gleichen politischen und gesellschaftlichen Bedingungen wäre so ein Rückschluss auf die Kausalität der genannten Bedingungen nachvollziehbar gewesen.

Abbildung 9 Kantonale Unterschiede beim Abfluss, 2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Im Vergleich zu 2010 hat der Abfluss 2015 in 23 Kantonen zugenommen, allerdings unterschiedlich stark. Drei Kantone konnten den Abfluss allerdings verringern, während in den Kantonen Obwalden und Nidwalden der Abfluss nur leicht sank, konnte der Kanton Basel-Stadt den Abfluss von 14.5% auf 10.2% im Jahr 2015 deutlich verringern (vgl. hierzu Tabelle 42 im Anhang A1).

Des Weiteren zeigt sich, dass sich in den Kantonen mit Universitätsspitälern (BE, BS, GE, VD, ZH) ein relativ geringer Anteil der Wohnbevölkerung in einem ausserkantonalen Spital behandeln lässt. Ebenso weisen Kantonen mit grossen Zentrumsspitälern (AG, LU, SG, GR) einen geringeren Anteil an ausserkantonal behandelten Akutfällen auf als Kantonen ohne Universitäts- und Zentrumsspitäler. Die geographische Lage insbesondere des Kantons Tessin kann des Weiteren ein Grund für tiefere Raten ausserkantonaler Hospitalisationen sein.

Die deutlichsten Anstiege zeigen sich in den Kantonen BL (von 37.8% in 2010 auf knapp 50% in 2015) und im Kanton AI (von 49.8% im Jahr 2010 auf 73.6% im Jahr 2016). Detailliertergebnisse zu den einzelnen Kantonen sind die in der Tabelle 42 im Anhang A1 aufgeführt.

Zustrom

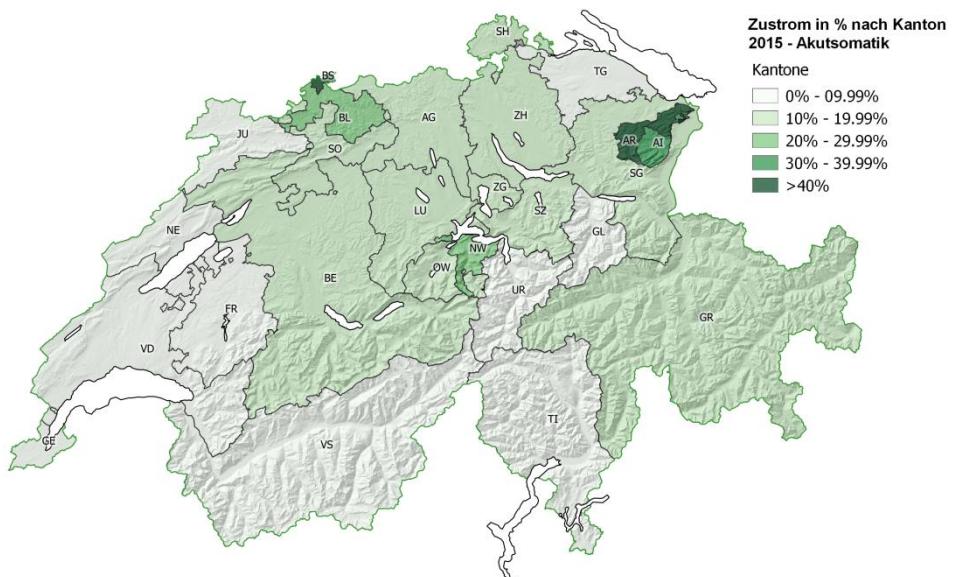
In Ergänzung zum Abfluss soll an dieser Stelle auch der Zustrom betrachtet werden. Der Zustrom zeigt, wie gross der Anteil von ausserhalb des Kantons wohnhaften Fällen an allen Hospitalisationen in Spitäler im Kanton ist. In 21 Kantonen hat der Zustrom im direkten Vergleich der Jahre 2010 und 2015 zugenommen, wenn auch teilweise nur leicht.²⁵ Die Zunahme bewegte sich maximal bei 8.4 Prozentpunkten (Kanton NW). Das heisst, der Anstieg beim Zustrom ausserkantonaler Fälle ist bei allen Kantonen unter 10 Prozentpunkten

²⁵ Vgl. hierzu die Ergebnistabelle in Anhang A1

geblieben. Einzig in den fünf Kantonen AG, VS (je -0.1%), JU (-1%), UR (-1.50) und BL (-1.7%) hat der Zustrom leicht abgenommen.

Die nachfolgende Karte (Abbildung 10) illustriert die zuweilen beträchtlichen Unterschiede zwischen den Kantonen beim Zustrom für das Jahr 2015. Je dunkler ein Kanton eingefärbt ist, desto höher ist sein Zustrom. Den höchsten Zustrom (mindestens 20%) und somit auffallend dunkel eingefärbt sind die Kantone AI, AR, BL, BS und NW. In die Gruppe mit einem Zustrom von unter 10% fallen die Kantone GE, GL, FR, JU, NE, TG, TI, UR und VS.

Abbildung 10 Kantonale Unterschiede beim Zustrom, 2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Details zu den Unterschieden zwischen den Kantonen können der Tabelle 43 im Anhang A1 entnommen werden. Dort ist ersichtlich, dass der Zustrom 2015 im Kanton UR mit 4.0% am tiefsten war. Der höchste Zustrom fand sich 2015 im Kanton AR mit 63.1%. Dies ist als eigentlicher Extremfall zu bezeichnen, der aufgrund der kleinen Fallzahlen etwas relativiert werden muss. An zweiter Stelle steht der Universitätsspitalkanton BS mit einem Zustrom von 50.9%, gefolgt von AI (32.6%), NW (29.9%) und BL (25.4%), die alle über 20% liegen.

Die übrigen Kantone verzeichnen einen Zustrom von unter 20%. Dies gilt auch für die anderen Kantone mit Universitätsspital (ZH: 14.9%, VD: 16.0%, BE: 14.4%, GE: 7.9%).

Vergleich von Zustrom und Abfluss

Im direkten Vergleich von Zustrom und Abfluss zeigt sich BS als derjenige Kanton, welcher einen hohen Zustrom und gleichzeitig tiefe Abflussraten verzeichnet. Der Anteil ausserkantonaler Fälle, die in den Kanton kommen (Zustrom) ist mit 50.9% sehr hoch, der Anteil der Fälle aus dem Kanton BS, die sich ausserhalb des Kantons behandeln lassen (Abfluss) mit 10.2% aber vergleichsweise tief. Am anderen Ende der Skala befinden sich die Kantone FR, JU und NE, bei denen der Zustrom 2015 gering (FR: 4.9%, JU: 5.1%, NE: 4.5%), der Abfluss hingegen vergleichsweise hoch war (FR: 27.6.1%, JU: 38.6%, NE: 23.3%).

In gewissen Kantonen halten sich Zustrom und Abfluss im Jahr 2015 in etwa die Waage. So zum Beispiel im Kanton SG (Zustrom: 17.3%; Abfluss: 19.9%), in GE (Zustrom: 7.9%; Abfluss: 3.6%) und auch im Kanton TI (Zustrom: 4.1%; Abfluss: 5.9%).

Bei der Interpretation der Zahlen ist zu beachten, dass die dahinter liegenden absoluten Fallzahlen sehr unterschiedlich sind. Bei Kantonen mit kleinen Fallvolumina können wenige Fälle zu einem hohen prozentualen Anstieg führen, wohingegen bei volumenstarken Kantonen ein geringer prozentualer Anstieg mit vielen Fällen verbunden ist.

Absolut-Saldo

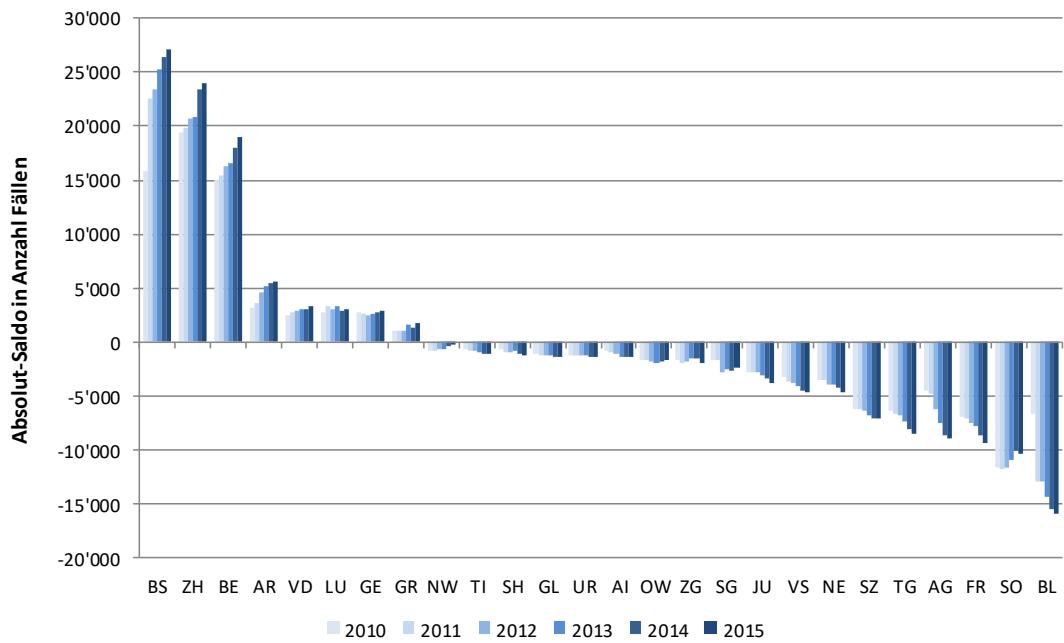
Die Kennzahl *Absolut-Saldo* zeigt die Differenz der interkantonalen Patientenbewegungen, also zwischen den Abflüssen (die aus dem Kanton hinausgehenden Fälle) und Zuströmen (von ausserhalb des Kantons kommenden Fälle), an.

Diejenigen Kantone mit einem Saldo grösser als 0 haben absolut gesehen mehr zuströmende als abfliessende Fälle. Bei Kantonen mit einem Saldo kleiner 0, verhält es sich umgekehrt: Sie „verlieren“ mehr von in ihrem Kanton wohnenden Fällen, als sie an ausserkantonalen Fällen „gewinnen“. Der Saldo vermittelt einen Eindruck über die absoluten Zahlen, die sich für den zusätzlichen bzw. verminderten Bedarf an Kapazitäten aus Sicht des Kantons und auch der auf seinem Gebiet tätigen Spitäler ergibt.

Die Grafik in Abbildung 11 zeigt die Unterschiede zwischen den Kantonen. Die Anordnung von links nach rechts bildet die Rangliste aufgrund der Zahlen 2015 ab (dunkelster Balken). Für den zeitlichen Vergleich sind daneben zu jedem Kanton die Werte aus den Vorjahren 2010 bis 2014 ergänzt (hellere Balken).²⁶

²⁶ Detaillierte Zahlen sind in der Tabelle 44 im Anhang A1 zu finden.

Abbildung 11 Kantonale Unterschiede beim Saldo (absolute Zahlen), 2010-2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

In insgesamt acht Kantonen hat die Zahl der hineinkommenden die Zahl der hinausgehenden Fälle sowohl 2015 wie auch schon 2010 übertroffen. An erster Stelle steht der Universitätsspitalkanton BS, bei dem diese Differenz 2015 insgesamt 27'095 Fälle ausgemacht hat. Ihm folgen die Kantone ZH (24'024), BE (19'017) und auf tieferem Niveau die Kantone AR, VD, LU, GE und GR.

Auf der Seite der Kantone, die einen negativen Saldo aufwiesen, liegen sechs Kantone bei mehr als -7'000 (SZ, TG, AG, FR, SO, BL), wobei der Kanton BL mit -15'969 am untersten Ende steht, gefolgt von SO mit 10'380. Bei dieser Gruppe haben BL und AG zwischen 2010 und 2015 eine starke Abnahme beim Saldo erfahren.

A-2 Import- und Exportkantone

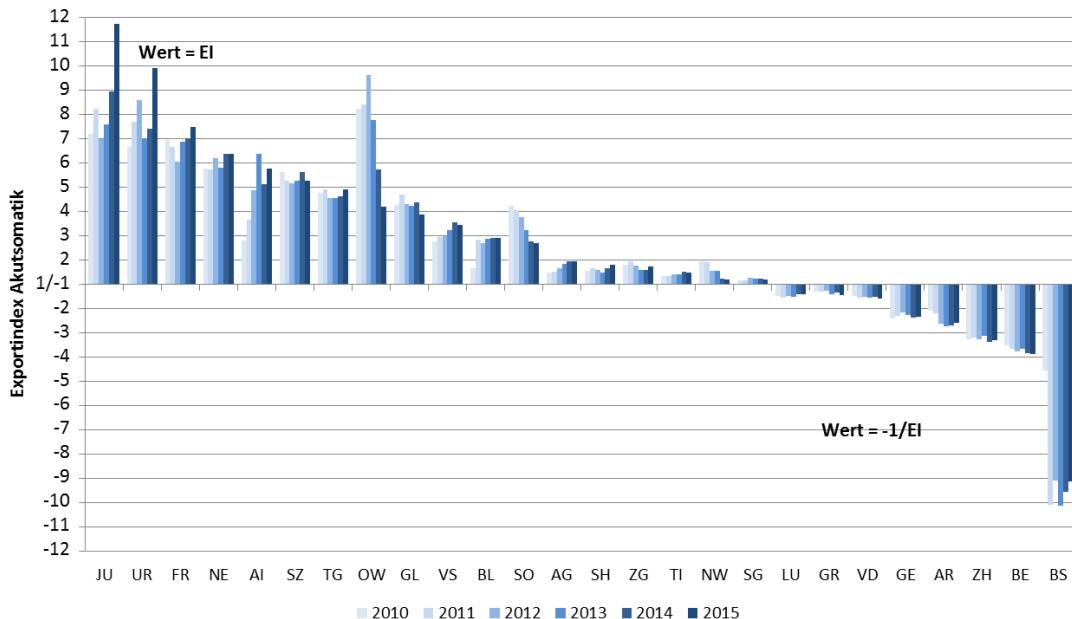
Anhand des Exportindex lässt sich feststellen, ob ein Kanton ein „Netto-Importeur“ oder „Netto-Exporteur“ ist. Er stellt die abfliessenden Fälle ins Verhältnis zu den zuströmenden Fällen. Ist der Wert eines Kantons grösser 1, so „exportiert“ er netto Fälle, ist der Exportindex kleiner als 1, dann „importiert“ der Kanton netto Fälle.²⁷

Ein Beispiel soll verdeutlichen, wie die Werte konkret zu verstehen sind: Im Kanton JU – im Jahr 2015 der stärkste Exporteur – betrug der Exportindex im Jahr 2015 11.71. Das heisst, dass 11.17mal mehr Fälle den Kanton JU für eine Spitalbehandlung verlassen haben als dass Fälle in den Kanton JU für eine Spitalbehandlung hineingekommen sind. Am anderen Pol steht der Kanton BS – im Jahr 2015 der stärkste Importeur – mit einem Wert von 0.11. Dieser Wert bedeutet, dass die aus dem Kanton BS hinausgehenden Fälle lediglich etwas mehr als einen Zehntel der in den Kanton hineinkommenden Fälle ausmachen.

Der Exportindex der einzelnen Kantone ist in der Abbildung 12 dargestellt. Die Anordnung von links nach rechts bildet die Rangliste aufgrund der Zahlen 2015 ab (dunkelste Balken). Für den zeitlichen Vergleich sind daneben zu jedem Kanton die Werte aus den Vorjahren 2010 bis 2014 ergänzt (hellere Balken).

Die Kantone über dem Wert von 1 sind Netto-Exporteure. Der einfacheren Abbildung wegen wurde für die Netto-Importeure der Kehrwert des Exportindex abgebildet.²⁸

Abbildung 12 Kantonale Unterschiede beim Exportindex, 2010-2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

²⁷ Die Detailergebnisse für den Exportindex für alle Kantone (2010-2015) sind in der Tabelle 45 im Anhang A1 zu finden.

²⁸ Analog zu Huber (2015), Seiten 39/40.

Bei den Export-Kantonen zeigen sich deutliche Unterschiede: Beim Kanton OW ist der Exportindex stark zurückgegangen, bei anderen Kantonen ist der Exportindex über die Jahre nur leicht zurückgegangen und nahe um den gleichen Wert geblieben (z.B. SG, NW, SO). Bei anderen Exportkantonen blieb der Wert ebenfalls ähnlich, aber mit leicht ansteigender Tendenz (z.B. BL, AG, TI) oder der Wert unterlag einigen Schwankungen wie z.B. in den Kantonen JU, UR, FR, NE und SZ. Bei den Import-Kantonen (hier mit dem Kehrwert dargestellt) zeigt sich eine relativ grosse Stabilität.

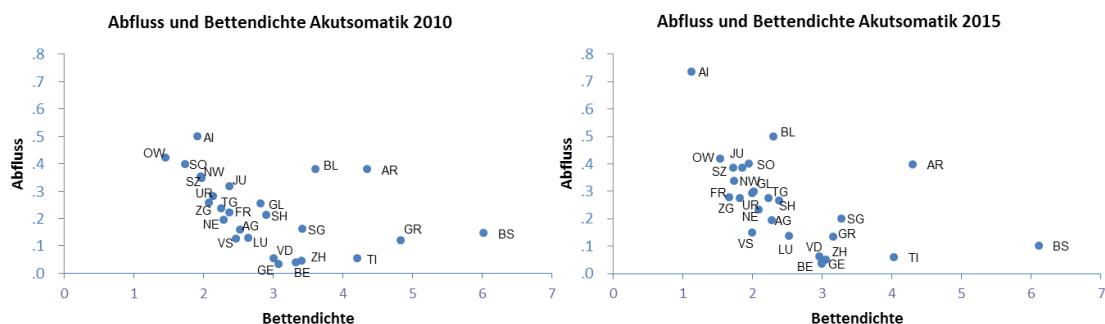
3. Strukturelle und kulturelle Faktoren

Im folgenden Abschnitt soll untersucht werden, ob strukturelle und kulturelle Faktoren einen Einfluss auf die beobachteten Unterschiede zwischen den Kantonen haben. Hierfür werden die ausserkantonalen Hospitalisationen der Kantone in Zusammenhang mit der Versorgungsdichte, der Einwohnerzahl und der Sprachregion näher betrachtet.

Versorgungsdichte

Als Surrogat für die Versorgungsdichte wird die Bettendichte der Kantone im akutstationären Bereich herangezogen.²⁹ In der Abbildung 13 werden der Abfluss und die Bettendichte verglichen.³⁰ Die Bettendichte wird, entgegen der Studie von Huber (2015), nicht nur alleine mit der Anzahl Bettenbetriebstage/365 Tage angegeben. Um einen Dichtewert zu erhalten, wird diese Kennzahl noch ins Verhältnis zur Einwohnerzahl eines Kantons gesetzt. Die daraus berechnete Bettendichte entspricht der Anzahl Betten pro 1'000 Einwohner. Hinsichtlich der Position der einzelnen Kantone sind gewisse Veränderungen sichtbar. Das Gesamtbild über alle Kantone hinweg unterscheidet sich aber kaum von 2010 zu 2015.

Abbildung 13 Abfluss und Bettendichte Akutsomatik, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Ein Vergleich der Jahre 2010 und 2015 zeigt, dass im Beobachtungszeitraum nur kleinere Verschiebungen stattgefunden haben. Als Ausreisser fallen dabei die Kanton AI und BL im Jahr 2015 auf. Gegenüber 2015 reduzierte sich die Bettendichte im Kanton AI von 1.96 Betten pro 1'000 Einwohnern auf 1.13 Betten, im Kanton BL von 3.61 auf 2.30 Betten.

²⁹ Die Medizinische Statistik des BFS versteht unter einem Bett die Anzahl der Bettenbetriebstage dividiert durch 365 Tage.

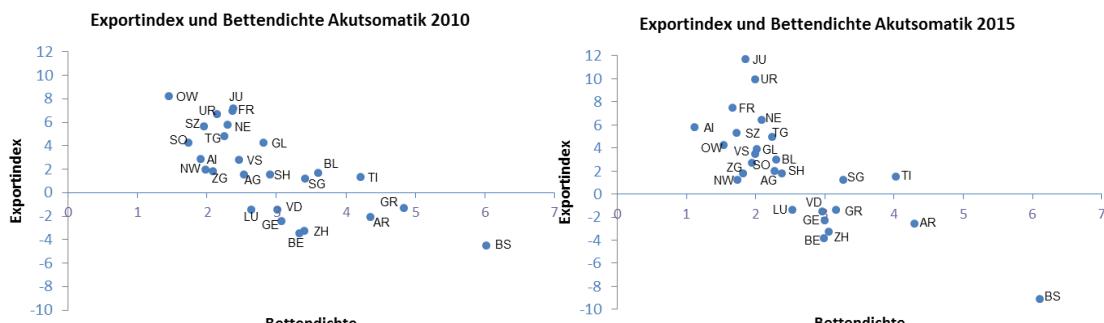
³⁰ Der Abfluss ist auf der y-Achse ausnahmsweise nicht in Prozent, sondern als Dezimalzahl abgebildet.

Gleichzeitig erhöhte sich der Abfluss in beiden Kantonen deutlich (AI: von 49.8% auf 73.6%; BL: von 37.8% auf 49.9%). Einzig bei drei Kantonen (BS, SO, OW) erhöhte sich die Bettendichte zwischen 2010 und 2015. Während dem die Kantone BS und OW in der gleichen Zeitspanne den Abfluss (Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen) verringern konnte, verharrte der Abfluss im Kanton SO auf stabilem Niveau.

Aufgrund dieser Beobachtungen könnte man den Schluss ziehen, dass eine hohe Bettendichte den Abfluss von Patienten verringert. Das Beispiel des Kantons AR zeigt allerdings, dass sich trotz hoher Bettendichte knapp 40% der im Kanton wohnhaften Patienten in ausserkantonalen Akutspitälern behandeln lassen. Dieses Beispiel verdeutlicht, dass die in einem Kanton angebotenen medizinischen Spitalleistungen sowie die in angrenzenden Kantonen zur Verfügung stehenden Leistungen bei den Patientenströmen ebenfalls eine zentrale Rolle spielen.

Betrachtet man in Abbildung 14 die Gegenüberstellung von Exportindex und Bettendichte erkennt man die Tendenz, dass Kantone mit vergleichsweise höheren Bettendichten einen tieferen Exportindex aufweisen. Diese Tendenz hat sich von 2010 bis 2015 noch akzentuiert.

Abbildung 14 Exportindex und Bettendichte Akutsomatik, 2010 und 2015 im Vergleich



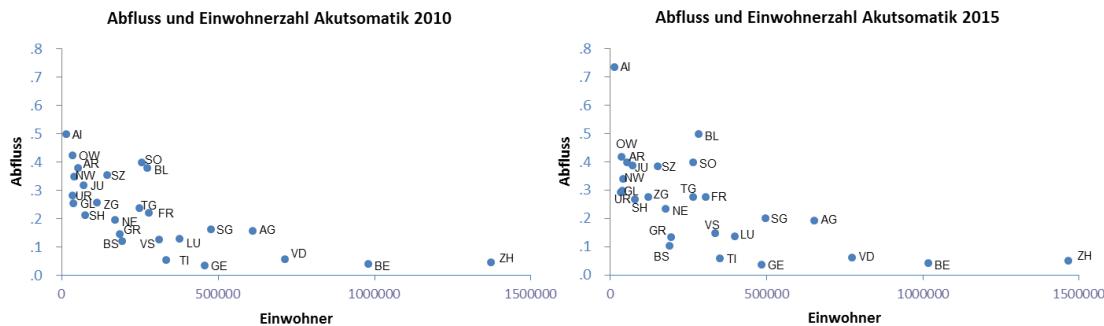
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Einwohnerzahl

Pellegrini und Luyet (2012: 60f.) haben anhand der Zahlen von 2010 in einem multivariaten Modell berechnet, dass ein Zusammenhang zwischen der Einwohnerzahl eines Kantons und den Patientenströmen besteht: Je bevölkerungsreicher der Kanton, desto geringer der Anteil der aus diesem Kanton in ein Spital ausserhalb des Kantons gehenden Fälle.

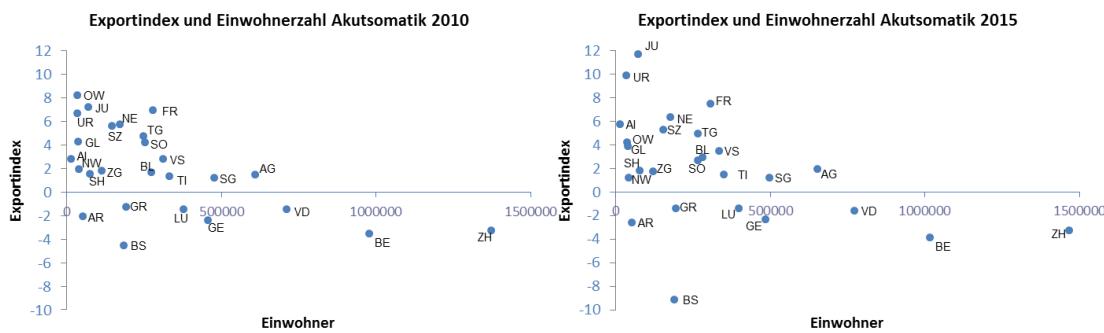
Ein solcher Zusammenhang ist in der Tendenz auch den folgenden Scatterplots (Abbildung 15 und Abbildung 16) zu entnehmen. Sie bilden die Kennzahlen Abfluss und Exportindex in Kombination mit der Einwohnerzahl ab.

Abbildung 15 Abfluss und Anzahl Einwohner, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Abbildung 16 Exportindex und Anzahl Einwohner, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Sprachregion

In diesem Bericht wird nur zwischen der lateinischen Schweiz und der Deutschschweiz unterschieden. Zur lateinischen Schweiz werden die sieben Kantone FR, GE, JU, NE, TI, VD und VS hinzugerechnet, zur Sprachregion Deutschschweiz die übrigen Kantone. Die Ergebnisse wurden anhand der Herkunftskantone der einzelnen Fälle berechnet.

Der Blick auf die in der Tabelle 4 zusammengestellten Ergebnisse zeigt, dass der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen von 2010 bis 2015 bei den Kantonen der Deutschschweiz höher ausfiel, als bei denjenigen aus der lateinischen Schweiz. Die Tendenz ist jedoch in beiden Landesteilen der Schweiz steigend. Ein Grund für die beobachteten Unterschiede könnte allenfalls in der Grösse der Kantone zu finden sein. Kleine Kantone (hinsichtlich Fläche und Bevölkerung) mit zuweilen eingeschränktem Leistungsangebot finden sich in der lateinischen Schweiz nicht im selben Ausmass wie in der Deutschschweiz.

Tabelle 4 Ausserkantonale akutsomatische Hospitalisationen nach Sprachregion, 2010-2015

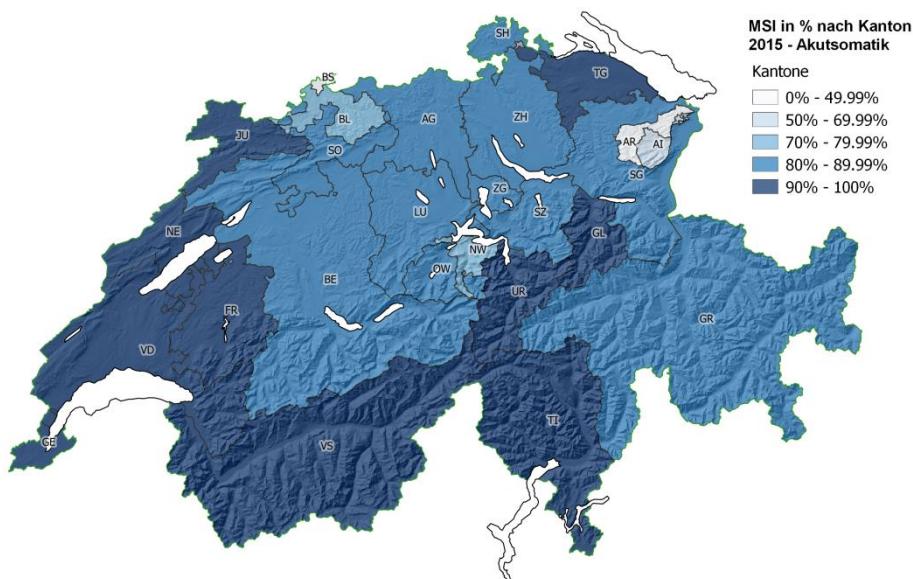
Sprachregion		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Deutschschweiz	Anteil AKH	14.6%	14.9%	15.7%	16.2%	16.6%	16.9%
	Anzahl AKH	118'914	122'391	127'639	133'708	140'166	145'426
Lateinische Schweiz	Anteil AKH	9.7%	9.9%	10.4%	10.6%	11.2%	11.6%
	Anzahl AKH	30'700	31'705	33'277	34'045	36'545	38'468
Insgesamt	Anteil AKH	13.2%	13.5%	14.2%	14.6%	15.1%	15.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler akutsomatischer Hospitalisationen an allen akutsomatischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler akutsomatischer Hospitalisationen.

4. Kantonal geprägte Spitalmärkte

Anhand des Market Share Index (MSI) kann berechnet werden, wie hoch die Abdeckung des kantonalen Spitalmarktes durch innerkantonale Fälle ist. Bei der beobachteten Zunahme der ausserkantonalen Hospitalisierungen ist von einer Abnahme des MSI zwischen 2010 und 2015 auszugehen.

Bei der Mehrheit der Kantone ist der MSI über die beobachteten 6 Jahre tatsächlich leicht zurückgegangen. Die kantonalen Unterschiede im Jahr 2015 sind der Karte in Abbildung 17 zu entnehmen. Die Detailtabellen zu allen Kantonen sind in der Tabelle 47 im Anhang A1 zu finden.

Abbildung 17 Kantonale Unterschiede beim Market Share Index, 2015, Akutsomatik

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

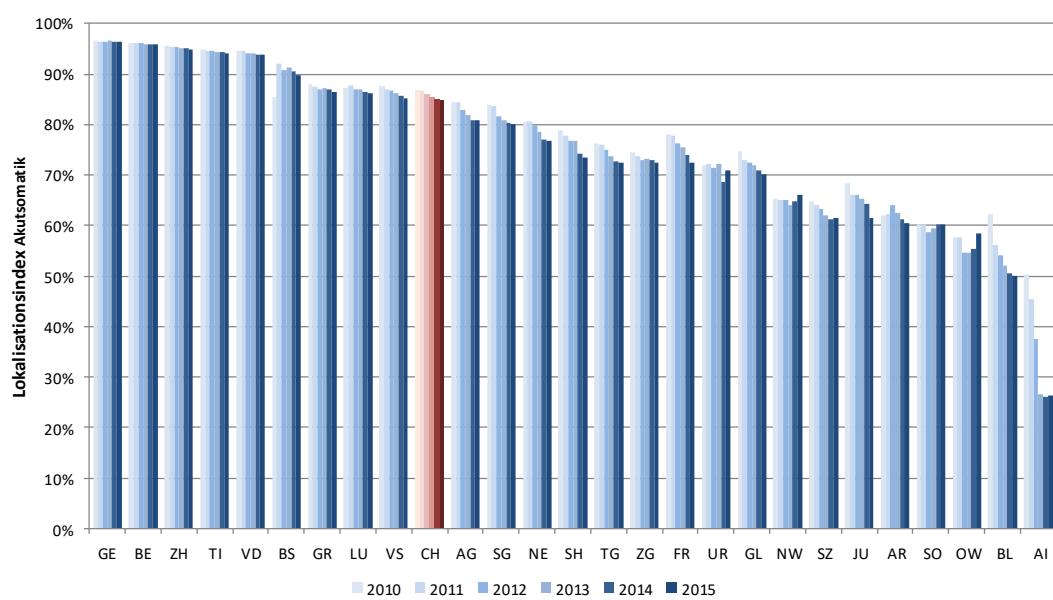
Im Jahr 2015 lag der MSI bei 21 Kantonen über 80%. Darunter lagen lediglich die Kantone BL (74.6%), NW (70.1%), AI (67.4%), BS (49.1%) und AR (36.9%). Das heisst, dass die Akutspitäler immer noch zu einem grossen Prozentanteil durch Patienten in Anspruch genommen werden, die in ihrem Standortkanton wohnhaft sind. Dies zeigt sich deutlich bei den Kantonen der lateinischen Schweiz. Aufgrund der tieferen Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen sind folgerichtig auch deren Spitalmärkte kantonaler geprägt als jene der Deutschschweiz.

Der Lokalisationsindex (LI) liefert eine zusätzliche Perspektive zu den kantonalen Spitalmärkten. Er weist aus, welcher Anteil der eigenen Wohnbevölkerung sich auch in einem Spital des Wohnkantons behandeln lässt. Der LI ist insofern von Bedeutung, als dass die Kantone bei der Spitalplanung grundsätzlich den Bedarf für ihre eigene Wohnbevölkerung berechnen und basierend darauf die stationäre Versorgung sicherzustellen haben.

Die Entwicklung des LI ist im nachfolgenden Diagramm (Abbildung 18) abgebildet. Die Kantone sind im Diagramm nach ihrem Wert im Jahr 2015 sortiert (dunkelste Balken). Für den zeitlichen Vergleich mit den Vorjahren sind diese Werte in den helleren Balken daneben abgebildet. Dieser Index lag in den Kantonen GE, BE, ZH, TI, VD im Jahr 2015 um 95% und stagnierte von 2010 bis 2015 auf stabilem Niveau.³¹

In fast allen anderen Kantonen ist der LI von 2010 bis 2015 zurückgegangen. Im Kanton BL, wo der LI von 2010 bis 2015 von 62.2% auf 50.1% gefallen ist und im Kanton AI, wo der Rückgang noch grösser war, nämlich von 50.2% 2010 auf 26.4% 2015, war auch eine stärkere Abnahme der Abdeckung des Marktes mit „eigenen“ Fällen zu verzeichnen.

Abbildung 18 Anteil der in ihrem Wohnkanton hospitalisierten Fälle (Lokalisationsindex), Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Der Spitalmarkt ist demnach weiterhin relativ stark kantonal geprägt. Lediglich der Kanton AI verzeichnet einen LI von unter 50%, 7 Kantone liegen zwischen 50% und 70%, 14 Kantone zwischen 70-90% und 5 Kantone weisen einen LI von über 90% aus. Schweizweit, bzw. der Durchschnitt über alle Kantone gerechnet, verringerte sich der LI von 86.8% im Jahre 2010 auf 84.6% im Jahre 2015.

³¹ Die Zahlen 2010-2015 zu allen Kantonen sind im Detail der Tabelle 46 im Anhang A1 zu entnehmen.

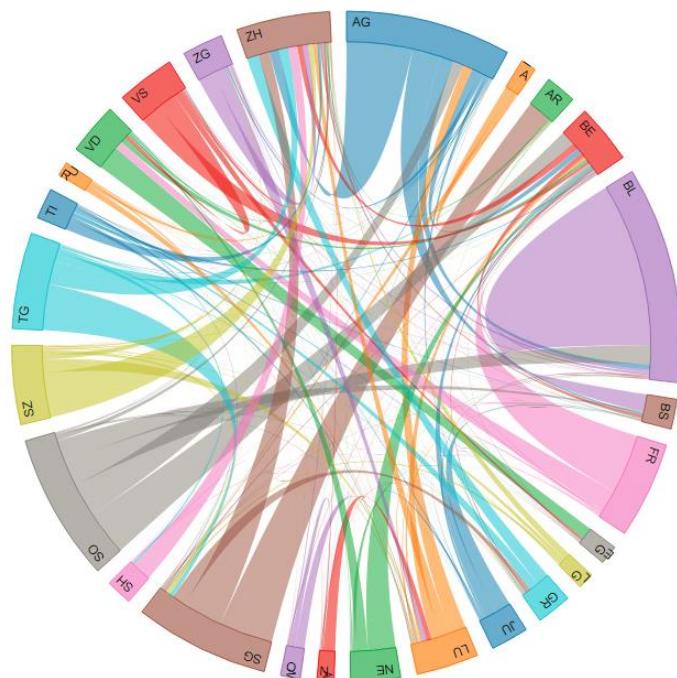
A-3 Richtung der Patientenströme

Die vorangegangenen Analysen zeigten eine Zunahme der interkantonalen Patientenströme. Die nachfolgenden Ausführungen sollen Aufschluss darüber geben, in welche Richtung sich die Patientenflüsse zwischen den Kantonen bewegen. Die Zahlen zu den Herkunfts- und Zielkantonen der ausserkantonal hospitalisierten Fälle können den Matrizen im Anhang 4 entnommen werden. In den folgenden Unterkapiteln werden die in den Matrizen enthaltenen Ströme im Jahr 2015 graphisch illustriert.

5. Abfluss der Patientenströme

Abbildung 19 stellt den Abfluss von Fällen 2015 in absoluten Zahlen dar. Die Kantone sind im Uhrzeigersinn in alphabetischer Reihenfolge aufgelistet und die Breite des Balkens veranschaulicht, wie viele Fälle (in absoluten Zahlen) den Kanton für einen Spitalaufenthalt verlassen haben.

Abbildung 19 Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (absolut), 2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

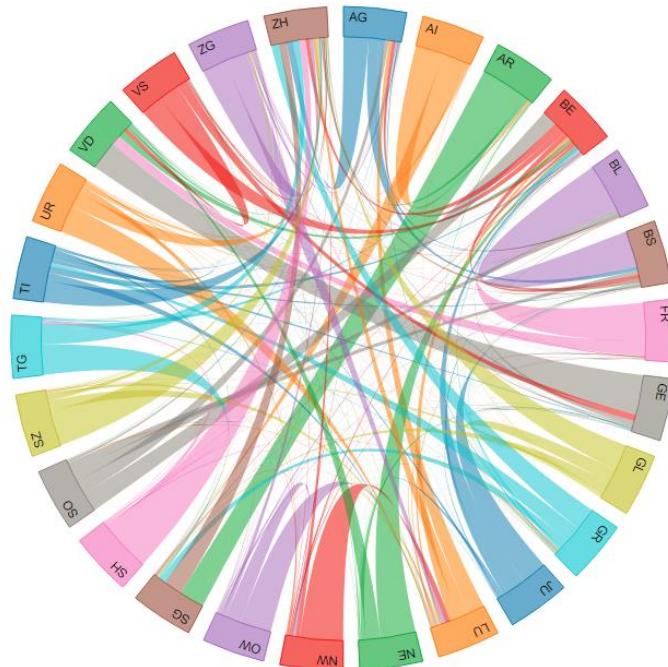
Wohin die Fälle gegangen sind, zeigen die Verbindungen mit den Bögen. Die Perspektive ist immer beidseitig. Ein Bogen zwischen zwei Kantonen ist stets in der Farbe des Kantons gezeichnet, welcher den grösseren Anteil (hier abgewanderte Fälle) im direkten Vergleich aufweist. Wenn man beispielsweise den Kanton SG betrachtet, sieht man, dass aus der Perspektive des Kantons SG der Kanton AR ein wichtiger Empfängerkanton ist (43.8% oder 6'616 von 15'106 ausserkantonalen Fällen gingen in ein Spital im Kanton AR). Gleichzeitig lässt sich jedoch auch der Hauptteil der ausserkantonal hospitalisierten Personen

aus dem Kanton AR in Spitätern des Kantons SG behandeln, nämlich rund 85% bzw. 2'927 von 3'450 Fällen). Da die absolute Zahl der abwandernden Fälle im Kanton SG höher ist als die aus AR importierten Fälle, ist die Farbe des Stromes in der SG-Farbe gehalten (hier braun).

Dieses Diagramm zeigt, dass die abfliessenden Patientenströme 2015 in den Kantonen BL, AG, SO und SG am höchsten waren, wohingegen z.B. aus dem Kanton GE nur wenige Fälle aus dem Kanton hinausgegangen sind.

In Abbildung 20 wird dieselbe Sachlage in prozentualen Anteilen dargestellt. In dieser Darstellung haben alle Kantone die gleiche Balkenlänge, da die Balken immer 100% der ausserkantonalen Fälle abbilden. Diese Perspektive hat den Vorteil, dass die Ströme aus den Kantonen mit geringeren ausserkantonalen Hospitalisationen besser sichtbar sind.³²

Abbildung 20 Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (prozentual), 2015, Akutsomatik



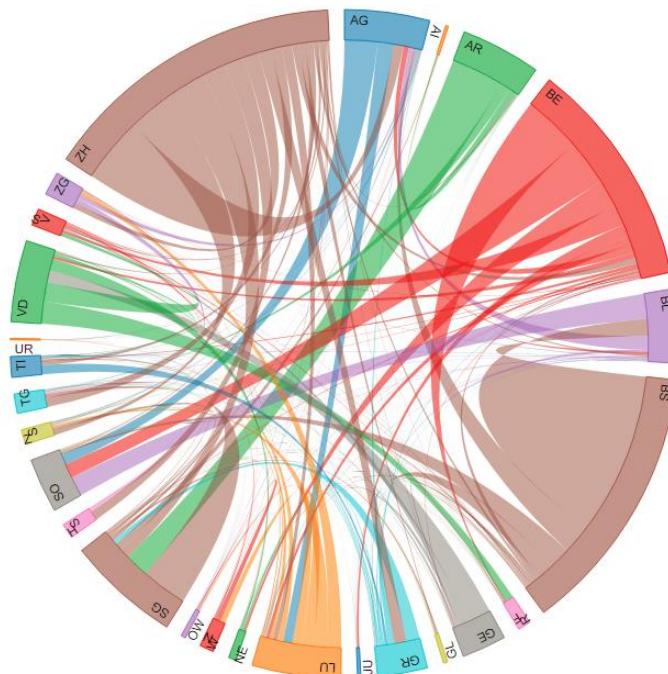
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

³² In dieser Grafik ist der zuvor beschriebene Strom zwischen SG und AR in der Farbe des Kantons AR gehalten, da der Anteil ausserkantonaler Fälle, der nach SG abwandert grösser ist, als derjenige des Kantons SG, der nach AR abwandert.

6. Zustrom der Patienten

Die nachfolgende Abbildung 21 zeigt die Patientenströme des Jahres 2015 aus der Perspektive des Zustroms. Die Kantone sind auch hier alphabetisch angeordnet und die Breite des Balkens veranschaulicht, wie viele Fälle (in absoluten Zahlen) aus anderen Kantonen für einen Spitalaufenthalt in den Kanton hineingekommen sind. Die Verbindungen mit den Bögen zeigen an, woher die Patienten kamen. Die Perspektive ist auch hier immer beidseitig. Die Farbe des Bogens bestimmt sich jeweils nach dem Kanton, der den stärkeren Zustrom verzeichnet. Beispielsweise ist der Bogen zwischen GE und VD grau, weil 2015 der Zustrom von Patienten aus dem Kanton GE nach VD grösser war als der Zustrom von VD nach GE.

Abbildung 21 Chord-Diagramm für zuströmende Patientenströme (absolut), 2015, Akutsomatik

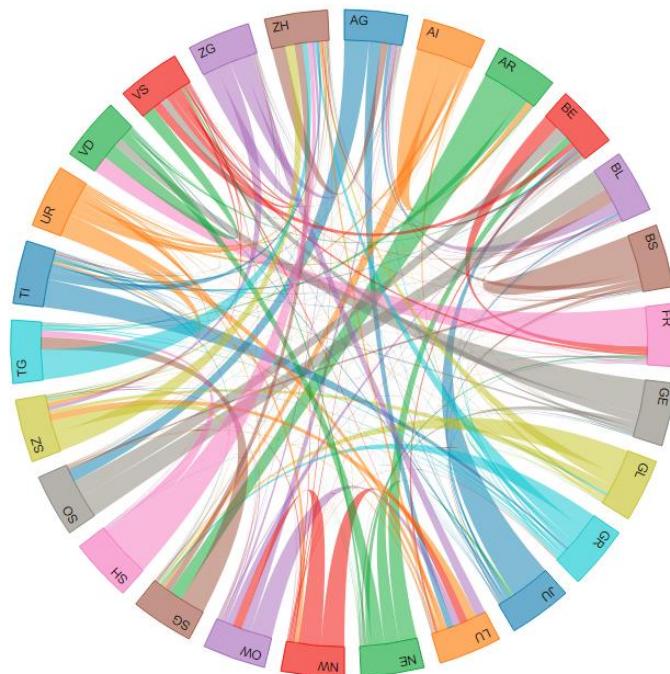


Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

Hier zeigt sich erneut, dass die drei Universitätskantone ZH, BS und BE mit Abstand die höchste Zahl von ausserhalb des Kantons wohnhaften Fällen aufweisen und Empfänger für Fälle aus verschiedensten Kantonen waren. Im Vergleich waren die Zuströme in die Kantone UR, AI, JU, GL und OW verschwindend klein.

Ergänzend zu den absoluten Zahlen ist in Abbildung 22 der Zustrom in relativen Prozentsanteilen visualisiert. In dieser Darstellung haben wieder alle Kantone die gleiche Balkenlänge, da die Balken immer 100% der hineinströmenden ausserkantonalen Fälle abbilden.

Abbildung 22 Chord-Diagramm für zuströmende Patientenströme (prozentual), 2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

A-4 Leistungsbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Frage, welche Leistungen gehäuft in einem Spital ausserhalb des Wohnkantons in Anspruch genommen werden. Dazu werden einerseits die Leistungsbereiche (SPLG-Gruppen) sowie ausgewählte Spitalleistungsgruppen (SPLG) – insbesondere das Basispaket zur Betrachtung der akutstationären Grundversorgung – analysiert.

7. Leistungsbereiche

Die Ranglisten der am häufigsten ausserkantonal in Anspruch genommenen Leistungen (AKH) sind für die Jahre 2010, 2012 und 2015 in der Tabelle 5 aufgeführt, ergänzt durch die jeweilige Fallzahl (inner- und ausserkantonal zusammengezählt).

Tabelle 5 Rangliste der Leistungsbereiche, 2010, 2012 und 2015, Akutsomatik

Rang 1 - 8				Rang 9 - 16				Rang 17 - 24			
Leistungsbereich	Jahr	Anteil AKH	Total Fälle	Leistungsbereich	Jahr	Anteil AKH	Total Fälle	Leistungsbereich	Jahr	Anteil AKH	Total Fälle
Transplantationen	2010	48.5%	1'063	(Radio-)Onkologie	2010	16.7%	11'842	Urologie	2010	12.2%	47'141
	2012	52.1%	1'267		2012	18.5%	11'912		2012	13.3%	50'953
	2015	57.8%	502		2015	20.9%	12'008		2015	14.7%	55'549
Neurochirurgie	2010	30.1%	4'911	Hämatologie	2010	16.3%	10'239	Pneumologie	2010	13.8%	22'925
	2012	33.4%	3'364		2012	16.9%	10'635		2012	13.9%	24'192
	2015	32.3%	4'822		2015	20.5%	13'075		2015	14.4%	20'577
Ophthalmologie	2010	25.3%	12'092	HNO	2010	16.6%	37'838	Neugeborene	2010	10.5%	82'654
	2012	29.1%	11'304		2012	15.6%	48'307		2012	11.9%	71'243
	2015	31.9%	10'631		2015	20.0%	40'402		2015	12.2%	87'826
schwere Verletzungen	2010	34.9%	548	Gefässe	2010	16.2%	13'349	Geburtshilfe	2010	10.2%	93'697
	2012	28.4%	1'589		2012	17.6%	16'813		2012	11.2%	97'073
	2015	27.6%	1'714		2015	19.2%	18'191		2015	11.9%	101'654
Herz	2010	24.6%	47'482	Dermatologie	2010	14.1%	6'062	Basispaket	2010	10.5%	447'175
	2012	25.5%	45'807		2012	15.7%	7'983		2012	11.0%	440'951
	2015	25.1%	51'937		2015	18.9%	4'418		2015	11.7%	453'854
Thoraxchirurgie	2010	16.4%	2'254	Rheumatologie	2010	11.6%	10'307	Endokrinologie	2010	10.1%	3'152
	2012	19.1%	2'387		2012	14.6%	6'383		2012	10.2%	3'372
	2015	22.8%	2'358		2015	15.9%	6'553		2015	11.6%	4'164
Bewegungsapparat chirurgisch	2010	18.2%	162'565	Neurologie	2010	13.3%	23'397	Nephrologie	2010	20.9%	2'011
	2012	20.0%	166'312		2012	15.3%	24'681		2012	9.2%	4'517
	2015	21.9%	181'850		2015	15.8%	26'791		2015	10.9%	4'943
Viszeralchirurgie	2010	15.6%	15'412	Gynäkologie	2010	13.1%	42'518	Gastroenterologie	2010	8.2%	31'522
	2012	18.4%	15'415		2012	14.3%	36'402		2012	8.9%	31'728
	2015	21.7%	19'140		2015	15.6%	39'324		2015	10.5%	32'757

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Für den Abfluss (auf schweizweitem Niveau gleichbedeutend mit dem prozentualen Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen) zeigt sich für alle Referenzjahre, dass vor allem spezialisierte Leistungsbereiche mit teilweise sehr geringen Fallzahlen häufig ausserkantonal in Anspruch genommen wurden (vgl. hierzu auch nachfolgendes Kapitel 8 „Leistungsgruppen“). Eine Ausnahme bilden die nicht zu den hochspezialisierten Fächern gehörige Ophthalmologie sowie der Bereich „Bewegungsapparat chirurgisch“, der vergleichsweise hohe Fallzahlen hat. 2015 lag der höchste Anteil ausserkantonaler Fälle bei den Transplantationen mit über 57.8% (von 502 Fällen). Darauf folgt die Neurochirurgie (32.3% von 4'822 Fällen) und die Ophthalmologie (31.9% von 10'631 Fällen).

Mit Ausnahme der Bereiche „Schwere Verletzungen“ (von 34.9% auf 27.6%) und „Nephrologie“ (von 20.9% auf 10.9%) verzeichneten alle Leistungsbereiche einen Anstieg des Anteils ausserkantonaler akutstationärer Fälle.

8. Leistungsgruppen

Anhand der Spitalleistungsgruppen (SPLG) lassen sich die Veränderungen der ausserkantonalen Hospitalisationen auf einer detaillierteren Ebene betrachten. Unter den SPLG, die in den Jahren 2010 bis 2015 den höchsten Anteil ausserkantonaler Fälle verzeichnet haben, befinden sich fast ausschliesslich hochspezialisierte Leistungen.

Detailergebnisse finden sich in den Tabelle 50 bis Tabelle 55 im Anhang A3. Sie listet jeweils die Top-Ten der ausserkantonal erbrachten SPLG für die Jahre 2010 bis 2015 auf. Die Lungentransplantationen lagen im Jahr 2015 mit 81.25% auf Rang 1 (bei insgesamt 48 Fällen). In den Vorjahren hatten die Autologe Blutstammzelltransplantationen IVHSM (2014 und 2010), Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität (2013) und Komplexe kongenitale Herzchirurgie/Kardiologie (inkl. Erwachsene mit Herzeingriff als Kind) (2011 und 2012) den ersten Rang inne.

Die Top-Ten-Ranglisten der Jahre 2010 bis 2015 haben sich in ihrer Zusammensetzung kaum verändert. Es kam lediglich zu Rangverschiebungen innerhalb der ausserkantonal am stärksten beanspruchten SPLG. Diese SPLG sind zumeist hochspezialisierte Leistungen mit geringen Fallvolumina, für welche nicht in jedem Kanton ein entsprechendes Angebot vorgehalten wird. Darunter gehören auch Leistungen, die im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) nur wenigen Zentren zugeteilt wurden, was zwangsläufig zu vermehrten ausserkantonalen Behandlungen führt.

9. Leistungen der akutstationären Grundversorgung

Nachdem im Vorkapitel festgehalten wurde, dass die höchsten Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen bei spezialisierten und hochspezialisierten Leistungen zu beobachten sind, soll an dieser Stelle der Frage nachgegangen werden, ob die akutstationäre Grundversorgung tendenziell wohnortnah erfolgt oder auch in diesem Bereich verstärkte interkantonale Patientenflüsse feststellbar sind.

Zur Beschreibung der Patientenströme innerhalb der akutstationären Grundversorgung wird die SPLG „Basispaket“ verwendet. Im Basispaket sind alle medizinischen Leistungen zusammengefasst, die keiner anderen SPLG zugeteilt sind und die alle Spitäler mit einem kantonalen Leistungsauftrag erbringen müssen.³³ Jeder Kanton verfügt demnach über ein entsprechendes Leistungsangebot.

³³ Vgl. GDK: Spitalplanungs-Leistungsgruppen (SPLG) Akutsomatik: <http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=623>, abgerufen am 09.09.2017

Die Entwicklung der schweizweiten interkantonalen Patientenströme im Bereich der Grundversorgung bzw. der Leistungen des Basispakets wird in der Tabelle 6 anhand der Kennzahlen Zustrom, Abfluss, Lokalisationsindex und Market Share Index abgebildet. Auf gesamtschweizerischer Ebene sind Zustrom und Abfluss sowie Lokalisationsindex und Market Share Index identisch.

Über die ganze Schweiz gesehen haben Abfluss bzw. Zustrom bei Leistungen des Basispakets stetig leicht zugenommen (1.2 Prozentpunkte zwischen 2010 und 2015). Sie liegen im Jahr 2015 bei 11.7 Prozent und damit deutlich unterhalb des schweizweiten Durchschnitts des Anteils aller ausserkantonalen Hospitalisationen (15.4 Prozent).

88.3% der Patienten, die eine Leistung der akutstationären Grundversorgung benötigten, gingen im Jahr 2015 in ein Spital in ihrem Wohnkanton, während der Anteil im Jahr 2010 bei 89.5% lag (MSI und LI).

Tabelle 6 Entwicklungen bei den Leistungen des Basispakets, gesamte Schweiz, 2010-2015

Kennzahl	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Abfluss / Zustrom	10.5%	10.9%	11.0%	11.2%	11.6%	11.7%
Lokalisationsindex / Market Share Index	89.5%	89.1%	89.0%	88.8%	88.4%	88.3%
Fallzahl Basispaket Total	447'175	476'137	440'951	444'104	445'805	453'854

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

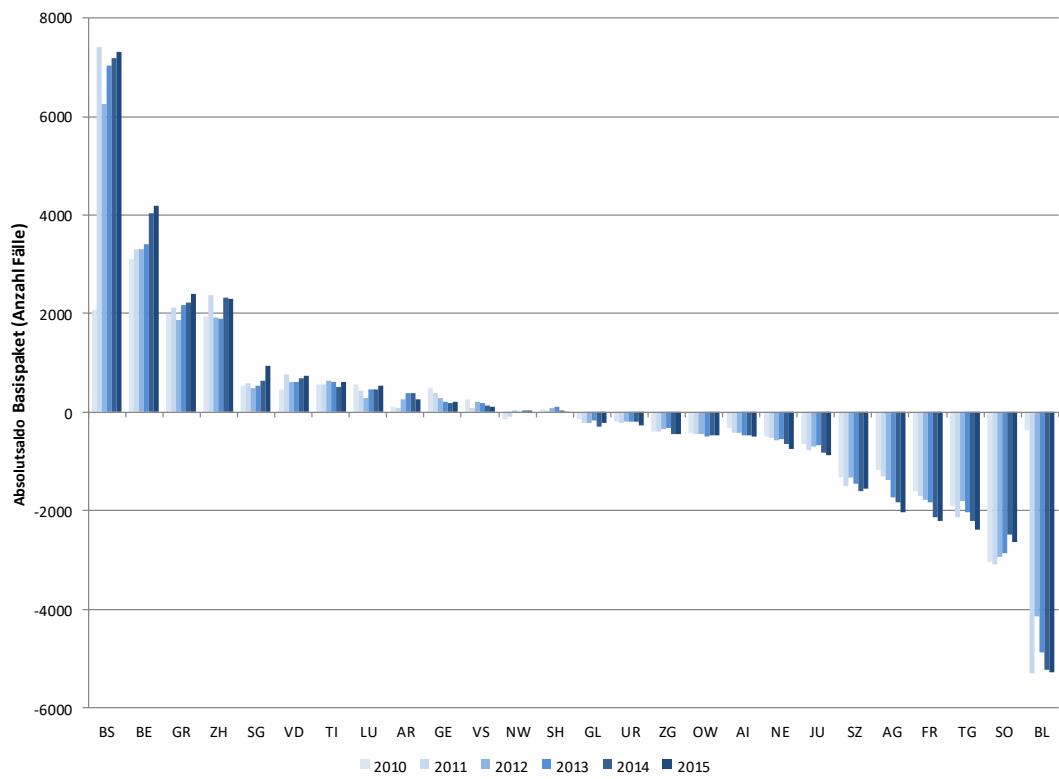
Auf der kantonalen Ebene bestätigt sich dieser schweizweite Trend. In 22 Kantonen hat der Abfluss zwischen 2010 und 2015 zumindest leicht zugenommen.³⁴ Einen Rückgang verzeichneten einzig die Kantone BE, BS, NE und VD. Sowohl das Niveau der Kennzahl Abfluss wie auch dessen Entwicklung differierten von Kanton zu Kanton stark.

In der Abbildung 23 ist illustriert, wie sich der Saldo darstellt, das heisst welche Kantone absolut gesehen mehr ausserkantonale Fälle bei der Grundversorgung importieren oder exportieren.³⁵ Die Anordnung von links nach rechts bildet die Rangliste aufgrund der Zahlen 2015 ab (dunkelster Balken).

³⁴ Die Zahlen zum Abfluss bei Leistungen des Basispakets sind der Tabelle 48 im Anhang A2 zu entnehmen.

³⁵ Die Zahlen zum Saldo bei Leistungen des Basispakets sind der Tabelle 49 im Anhang A2 zu entnehmen.

Abbildung 23 Saldo (Import-Export) bei den Leistungen des Basispakets, 2010-2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

10. Eintrittsarten

Bei den Eintrittsarten wird hauptsächlich zwischen geplanten Eintritten und Notfällen unterschieden. Während bei Notfällen meist das nächstgelegene Spital angefahren wird, sind bei den geplanten Eingriffen die Möglichkeit der Patienten in Bezug auf die Spitalwahl grösser (vgl. auch Ergebnisse von Pellegrini und Luyet 2012: 60f.).

Alle Eintrittsarten verzeichnen eine Zunahme der ausserkantonalen Hospitalisationen zwischen 2010 und 2015 (siehe Tabelle 7). Bis auf eine Ausnahme (Notfalleintritte von 2011 auf 2012) hat der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen bei allen Eintrittsarten jedes Jahr zugenommen. Der stärkste Anstieg fand mit 5.2 Prozentpunkten bzw. 52 Prozent bei den „anderen“ Eintritten statt. Allerdings sind diese Zahlen schwierig zu interpretieren, weil in dieser Restgruppe sehr unterschiedliche und zum Teil nicht näher definierte Fälle zusammengefasst wurden. Ausserdem ist hier die Fallzahl im Vergleich zu den übrigen drei Eintrittsarten deutlich tiefer.

Tabelle 7 Ausserkantonale Hospitalisationen nach Eintrittsart, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutsomatik

Ausserkantonale Hospitalisationen nach Eintrittsart, 2010-2015, Gesamtschweiz												
Jahr	angemeldet, geplant			Notfall			Andere			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	90'091	16.4%		51'262	10.3%		8'261	10.0%		149'614	13.2%	
2011	92'494	16.8%		53'121	10.4%		8'481	10.3%		154'096	13.5%	
2012	96'844	18.1%		50'687	10.1%		13'385	13.8%		160'916	14.2%	
2013	100'211	18.6%		53'312	10.4%		14'230	14.4%		167'753	14.6%	
2014	105'579	19.3%		56'352	10.8%		14'780	14.6%		176'711	15.1%	
2015	108'054	19.7%		59'988	11.1%		15'852	15.2%		183'894	15.4%	
Δ 2010 vs 2015	17'963	3.3%P	20.3%	8'726	0.8%P	7.8%	7'591	5.2%P	52.2%	34'280	2.2%P	16.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Es verzeichneten also alle Eintrittsarten einen Anstieg, aber die geplanten Spitalaufenthalte wurden auf einem höheren Niveau ausserkantonal in Anspruch genommen als Notfälle und andere Eintrittsarten. Dieser Zusammenhang zeichnet sich auch bei den Odds Ratios ab (vgl. Tabelle 8). Im Vergleich zur Referenzgruppe der Notfälle hatten geplante Eingriffe eine 98% höhere „Chance“, ausserkantonal in Anspruch genommen zu werden.

Tabelle 8 Odds Ratios für die Eintrittsarten, 2013 und 2015, Akutsomatik

Eintrittsart	Odds-Ratio 2013	Odds-Ratio 2015	p>chi2	95%-Konfidenzintervall	
	Notfall	1.000		1.9572	2.000
Angemeldet	1.966	1.978	< 0.0001	1.9572	2.000
Andere	1.440	1.440	< 0.0001	1.413	1.468

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Die im Jahr 2015 ausserkantonal hospitalisierten Fälle (183'894 = 100%) haben sich zu 59% auf geplante Aufenthalte, zu 33% auf die Notfälle und zu rund 8% auf andere Eintritte verteilt (vgl. hierzu Tabelle 7).

11. Spitaltypen

Bei den Spitaltypen wird zwischen Universitätsspitälern, Zentrumsspitälern, Grundversorgungsspitälern und Spezialkliniken unterschieden. Da Universitätsspitäler über ein breites Angebot mit spezialisierten und hochspezialisierten Leistungen verfügen, welche vielfach in Kantonen ohne Universitätsspital nicht vorgehalten werden, ist bei diesem Spitaltyp von höheren Anteilen ausserkantonalen Patienten auszugehen. Ähnliches gilt für die Spezialkliniken, welche oftmals über spezifische Leistungen verfügen und damit eine Ausstrahlungskraft über die Kantongrenzen hinaus haben.³⁶ Zudem ist anzunehmen, dass das Patientenkollektiv der Spezialkliniken einen höheren Anteil Zusatzversicherter aufweist als die anderen Spitaltypen. Da die Finanzierung der ausserkantonalen Behandlungen vor Einführung der freien Spitalwahl über Zusatzversicherungen sichergestellt wurde, ist

³⁶ Vgl. hierzu auch Pellegrini und Luyet (2012: 60f.)

deshalb bei den Spezialkliniken mit vergleichsweise vielen ausserkantonalen Behandlungen zu rechnen.

Die in der Tabelle 9 dargestellten Ergebnisse zeigen, dass der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen von 2010 bis 2015 bei allen Versorgungsstufen zugenommen hat, am stärksten bei den Zentrumsspitalern, deren Niveau im Jahr 2015 mit 11.4% allerdings deutlich unter dem der Spezialkliniken (34.7%) und der Universitätsspitäler (21.6%) liegt. Mit Einführung der freien Spitalwahl 2012 reduzierten sich die Zuwachsraten der Spezialkliniken.

Tabelle 9 Ausserkantonale Hospitalisationen nach Spitaltyp, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutsomatik

Jahr	Ausserkantonale Hospitalisationen nach Spitaltyp, 2010-2015, Gesamtschweiz														
	Universitätsspitäler			Zentrumsspitäler			Grundversorgungsspitäler			Spezialkliniken			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	33'387	18.7%		40'831	9.0%		48'900	11.6%		26'496	33.8%		149'614	13.2%	
2011	34'746	19.2%		42'353	9.2%		49'308	11.6%		27'689	36.0%		154'096	13.5%	
2012	35'493	19.9%		48'127	10.2%		48'297	11.9%		28'999	36.9%		160'916	14.2%	
2013	36'429	20.1%		64'286	10.8%		38'746	13.2%		28'292	35.7%		167'753	14.6%	
2014	39'806	21.3%		67'824	11.2%		39'948	13.4%		29'133	35.4%		176'711	15.1%	
2015	41'466	21.6%		71'226	11.4%		41'317	14.1%		29'885	34.7%		183'894	15.4%	
Δ 2010 vs 2015	8'079	2.9%P	15.4%	30'395	2.4%P	26.6%	-7'583	2.5%P	21.9%	3'389	0.9%P	2.7%	34'280	2.2%P	16.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

In der bivariaten Berechnung (siehe Tabelle 10) bestätigt sich der vermutete starke Zusammenhang zwischen dem Spitaltyp und der Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen Hospitalisation. Im Vergleich zu den Spitälern der Grundversorgung, die als Referenzgruppe dient, war die „Chance“ einer ausserkantonalen Hospitalisation bei den Universitätsspitalern 67% höher, bei Spezialkliniken besteht die Chance einer ausserkantonalen Hospitalisation von rund 1:3 gegenüber der Referenzgruppe. Bei den Zentrumsversorgern hingegen betrug die „Chance“ im Vergleich zu den anderen Spitälern nur rund 78%.

Tabelle 10 Odds Ratios für die Spitaltypen, 2013 und 2015, Akutsomatik

Spitaltyp	Unispital	Odds-Ratio 2013	Odds-Ratio 2015	p>chi2	95%-Konfidenzintervall	
		1.651	1.671	< 0.0001	1.646	1.697
Zentrumsspital		0.796	0.783	< 0.0001	0.773	0.794
Grundvsg-Spital		1.000	1.000			
Spezialklinik		3.642	3.229	< 0.0001	3.173	3.286

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

A-5 Patientenbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen

Im Rahmen der Analysen von patientenbezogenen Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen werden die Merkmale Geschlecht, Alter, Nationalität und Versicherungsklasse näher betrachtet. Gemäss Pellegrini und Luyet (2012) ist davon auszugehen, dass der Anteil ausserkantonaler Fälle bei diesen Merkmalen nicht gleichmässig verteilt ist.

Geschlecht

Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen liegt bei den Frauen im betrachteten Zeitraum tiefer als bei den Männern (vgl. Tabelle 11), er ist aber von 2010 bis 2015 bei beiden Geschlechtern angestiegen. Der Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen betrug innerhalb der untersuchten 6 Jahre bei den Frauen 2.2 Prozentpunkte bzw. 17.9%, beim männlichen Geschlecht fiel der Anstieg mit 2.1 Prozentpunkten bzw. 14.9% nur unwesentlich geringer aus.

Tabelle 11 Ausserkantonale Hospitalisationen nach Geschlecht, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutomatik

Jahr	Frauen			Männer			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	75'449	12.4%		74'165	14.2%		149'614	13.2%	
2011	77'650	12.6%		76'446	14.4%		154'096	13.5%	
2012	81'955	13.4%		78'961	15.1%		160'916	14.2%	
2013	85'528	13.8%		82'225	15.5%		167'753	14.6%	
2014	89'525	14.2%		87'186	16.1%		176'711	15.1%	
2015	93'449	14.6%		90'445	16.3%		183'894	15.4%	
Δ 2010 vs 2015	18'000	2.2%P	17.9%	16'280	2.1%P	14.9%	34'280	2.2%P	16.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonalen akutsomatischer Hospitalisationen an allen akutsomatischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonalen akutsomatischer Hospitalisationen.

2015 haben sich 51% aller ausserkantonalen Hospitalisationen auf Frauen und 49% auf die Männer verteilt. Die Berechnung der Odds Ratio zeigt, dass die Männer 2015 im Vergleich zu den Frauen eine 14% höhere „Chance“ hatten ausserkantonal hospitalisiert zu werden (vgl. Tabelle 15 am Ende des Kapitels).

Alter

Um Hinweise auf eine geänderte Mobilität der Patienten im Verlaufe des Lebens zu erlangen, wurden neun Altersgruppen gebildet. Die Zahlen in der Tabelle 12 zeigen die Unterschiede zwischen den Altersgruppen.

Tabelle 12 Ausserkantonale akutsomatische Hospitalisationen nach Alter, gesamte Schweiz, 2010-2015 Akutsomatik

Alter		2010	2011	2012	2013	2014	2015	Δ 2010 vs 2015
0-14 Jahre	Anteil AKH	14.7%	15.3%	15.8%	16.1%	16.1%	16.5%	+ 11.8%
	Anzahl AKH	20'939	21'663	22'549	23'210	23'784	24'558	
15-24 Jahre	Anteil AKH	16.4%	16.7%	17.7%	18.4%	19.1%	19.4%	+ 17.9%
	Anzahl AKH	10'971	11'180	11'516	11'730	12'159	12'280	
25-34 Jahre	Anteil AKH	12.9%	13.3%	14.2%	14.9%	15.2%	15.6%	+ 20.8%
	Anzahl AKH	15'210	15'811	17'039	18'074	19'026	19'631	
35-44 Jahre	Anteil AKH	14.5%	14.7%	15.6%	15.7%	16.2%	16.6%	+ 14.0%
	Anzahl AKH	16'449	16'470	16'838	16'989	17'735	18'077	
45-54 Jahre	Anteil AKH	15.9%	15.8%	16.8%	17.6%	18.2%	18.4%	+ 15.7%
	Anzahl AKH	20'268	20'467	21'503	22'842	23'793	24'282	
55-64 Jahre	Anteil AKH	15.2%	15.8%	16.4%	16.9%	17.3%	17.9%	+ 17.5%
	Anzahl AKH	23'873	24'583	24'969	25'866	26'614	28'131	
65-74 Jahre	Anteil AKH	13.3%	13.6%	14.3%	14.7%	15.6%	15.8%	+ 19.1%
	Anzahl AKH	22'710	23'960	25'216	26'630	29'032	30'218	
75-84 Jahre	Anteil AKH	9.3%	9.5%	10.1%	10.4%	11.1%	11.5%	+ 23.5%
	Anzahl AKH	15'168	15'672	16'419	17'126	18'726	20'294	
85+ Jahre	Anteil AKH	5.4%	5.5%	6.2%	6.4%	6.8%	7.0%	+ 30.2%
	Anzahl AKH	4'026	4'290	4'867	5'286	5'842	6'423	
Insgesamt	Anteil AKH	13.2%	13.5%	14.2%	14.6%	15.1%	15.4%	+ 16.4%
	Anzahl AKH	149'614	154'096	160'916	167'753	176'711	183'894	

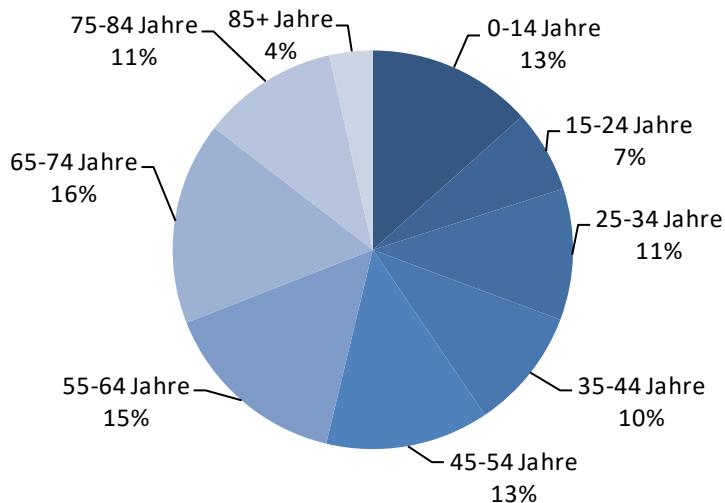
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler akutsomatischer Hospitalisationen an allen akutsomatischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler akutsomatischer Hospitalisationen. „Δ 2010 vs. 2015“ weist die Steigerungsrate der Anteile zwischen 2010 und 2015 aus.

Der Tabelle ist ein Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen in allen Altersgruppen über den gesamten Betrachtungszeitraum zu entnehmen. Ebenfalls wird deutlich, dass der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen bei den über 75-Jährigen am niedrigsten ist. 2015 lag er bei den 75-84-Jährigen bei 11.5% und bei den über 85-Jährigen bei 7.0%. Aufgrund des tiefen Ausgangsniveaus verzeichnen diese beiden Altersgruppen auch die höchsten Zuwachsrraten zwischen 2010 und 2015. Dieser Rückgang der Mobilität der Patienten im fragileren Alter zeigte sich auch in den Vorjahren von 2010 bis 2014. Bei den Kindern und Jugendlichen bis 14 Jahre hingegen ist der Anteil nicht unbedingt tiefer als im mittleren Alter.

Die erwähnten Unterschiede zeigen sich auch bei den Odds Ratios. Im Vergleich zur mittleren Gruppe der 45-54-Jährigen, die hier als Referenz ($OR = 1$) gesetzt wurde, hatten die über 85-Jährigen nur eine „Chance“ von etwa 34%, ausserhalb des Wohnkantons hospitalisiert zu werden. Bei den 75-84-Jährigen war die „Chance“ im Vergleich zur Referenzgruppe bei knapp 58% (für die übrigen Altersgruppen siehe Tabelle 15 am Ende des Kapitels).

Wie sich die ausserkantonalen Hospitalisationen 2015 auf die Altersgruppen verteilt haben, ist in der folgenden Abbildung ersichtlich. Diese Verteilung war mit denjenigen von 2010 bis 2014 praktisch identisch.

Abbildung 24 Verteilung der ausserkantonalen Hospitalisationen auf Altersgruppen, 2015, Akutsomatik



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Nationalität (Schweizer / Ausländer)

Bei der Betrachtung der Nationalität wird lediglich zwischen Schweizer und Ausländer unterschieden. Dabei ging Huber (2015) von der Annahme aus, dass in der Gruppe der Ausländer anteilmässig mehr Menschen mit Migrationshintergrund vertreten sind als in der Gruppe der Schweizer.³⁷

Tabelle 13 Ausserkantonale Hospitalisationen nach Nationalität, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutso-matik

Jahr	Schweizer			Ausländer			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	129'809	14.1%		19'805	9.5%		149'614	13.2%	
2011	133'538	14.4%		20'193	9.6%		153'731	13.5%	
2012	138'471	15.1%		22'445	10.4%		160'916	14.2%	
2013	143'464	15.5%		24'289	10.9%		167'753	14.6%	
2014	150'172	16.0%		26'539	11.4%		176'711	15.1%	
2015	155'641	16.3%		28'253	11.8%		183'894	15.4%	
Δ 2010 vs 2015	25'832	2.2%P	15.7%	8'448	2.4%P	25.2%	34'280	2.2%P	16.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

³⁷ Gemäss Huber (2015) ist die Nationalität in diesem Sinn ein Surrogat für die durch den Migrationshintergrund allenfalls anders ausgestalteten Muster der Inanspruchnahme von Spitalleistungen und der möglicherweise anderen gesellschaftlichen Schicht (sozioökonomischer Status).

Tabelle 13 zeigt einen kontinuierlichen Anstieg des Anteils ausserkantonaler Hospitalisationen seit 2010 sowohl bei den Schweizern als auch bei den Ausländern. Den grössten jährlichen prozentualen Zuwachs verzeichnen beide Gruppen im Jahr 2012, also mit Einführung der freien Spitalwahl. Hinsichtlich der Prozentpunkte steigerte sich der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen bei Schweizern und Ausländern im vergleichbaren Rahmen (2.2 % vs. 2.3%). Aufgrund des tieferen Ausgangsniveaus von 9.5 Prozent steigt der prozentuale Zuwachs seit 2010 bei den Ausländern mit 25.2% deutlicher an als jener der Schweizer. Im Jahr 2015 wurden 16.3% der Schweizer in einem Spital ausserhalb ihres Wohnkantons behandelt.

Die Unterschiede zeigen sich auch beim Chancenverhältnis: Die Fälle mit Schweizer Nationalität haben im Vergleich zur ausländischen Wohnbevölkerung eine 44.8% höhere Wahrscheinlichkeit, in ein Spital ausserhalb ihres Wohnkantons zu gehen (vgl. Tabelle 15 am Ende des Kapitels).

Versicherungsklasse

Die Medizinische Statistik des BFS enthält die Variable Versicherungsklasse, dabei wird zwischen allgemein, halbprivat und privat Versicherten unterschieden.

Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen hat in allen drei Klassen im Beobachtungszeitraum zugenommen (siehe Tabelle 14). Den höchsten Anteil an ausserkantonalen Hospitalisationen findet man in der privaten Versicherungsklasse. Bemerkenswert ist die höchste Zuwachsrate der Fälle in der Allgemeinen Versicherungsklasse. Zwischen 2010 und 2015 steigerte sich der Anteil um 2.6 Prozentpunkte bzw. 22%. Die höchste Zuwachsrate ist von 2011 auf 2012 zu verzeichnen (+7.6%). In den Folgejahren flachten die Zuwachsarten wieder ab. Die auf höherem Niveau liegenden Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen bei den Zusatzversicherten stiegen ebenfalls an, jedoch in deutlich geringerem Ausmass.

Tabelle 14 Ausserkantonale Hospitalisationen nach Versicherungsklasse, gesamte Schweiz, 2010-2015, Akutsomatik

Jahr	Allgemein			Halbprivat			Privat			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	99'791	11.7%		28'982	16.8%		20'830	20.2%		149'614	13.2%	
2011	103'219	11.9%		29'683	17.2%		21'158	20.6%		154'096	13.5%	
2012	111'923	12.8%		28'779	17.4%		20'208	20.9%		160'916	14.2%	
2013	118'273	13.3%		29'385	17.7%		20'090	20.8%		167'753	14.6%	
2014	125'617	13.8%		30'598	18.3%		20'493	21.3%		176'711	15.1%	
2015	131'770	14.2%		31'294	18.3%		20'830	21.5%		183'894	15.4%	
Δ 2010 vs 2015	31'979	2.6%P	22.0%	2'312	1.5%P	8.9%	-	1.3%P	6.2%	34'280	2.2%P	16.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Im Vergleich zu den Fällen der Allgemeinen Versicherungsklasse haben diejenigen auf der Halbprivaten eine 35% höhere und diejenigen auf der Privaten eine fast 65% höhere „Chance“ auf eine ausserkantonale Hospitalisation (vgl. Tabelle 15).

Die ausserkantonalen Fälle 2015 entfallen zu 11% auf die privat, zu 17% auf halbprivat und zu 72% auf allgemein Versicherte. (vgl. hierzu die absoluten Fallzahlen 2015 in Tabelle 14).

Die Odds Ratios für alle Patientenmerkmale sind in der folgenden Tabelle 15 zusammengestellt.

Tabelle 15 Odds Ratios für die Patientenmerkmale, 2015, Akutsomatik

		Odds-Ratio 2013	Odds-Ratio 2015	p>chi2	95%-Konfidenzintervall	
Geschlecht	Frauen	1.000	1.000			
	Männer	1.143	1.141	< 0.0001	1.130	1.152
Alter	0-14 Jahre	0.902	0.876	< 0.0001	0.860	0.894
	15-24 Jahre	1.061	1.068	< 0.0001	1.043	1.095
	25-34 Jahre	0.821	0.818	< 0.0001	0.801	0.835
	35-44 Jahre	0.872	0.881	< 0.0001	0.863	0.900
	45-54 Jahre	1.000	1.000			
	55-64 Jahre	0.953	0.967	0.0003	0.949	0.985
	65-74 Jahre	0.810	0.835	< 0.0001	0.820	0.851
	75-84 Jahre	0.543	0.578	< 0.0001	0.567	0.590
	85+ Jahre	0.319	0.336	< 0.0001	0.327	0.346
Nationalität	Ausländer	1.000	1.000			
	Schweizer	1.498	1.448	< 0.0001	1.4284	1.4677
Versicherungs-Klasse	Allgemein	1.000				
	Halbprivat	1.395	1.348	< 0.0001	1.330	1.363
	Privat	1.708	1.647	< 0.0001	1.621	1.675

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

B Rehabilitation

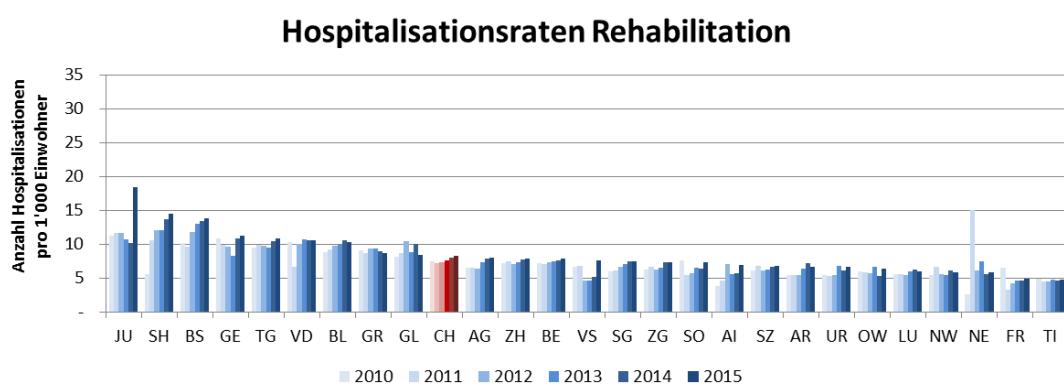
B-1 Zeitliche Entwicklung der Ausserkantonalen Hospitalisationen

1. Schweizweite Betrachtung

Die Hospitalisationsrate in den Rehabilitationskliniken ist schweizweit betrachtet zwischen 2010 und 2015 leicht angestiegen. Sie lag 2010 bei 7.45 Hospitalisationen pro 1'000 Einwohnern und 2015 bei 8.32.

Die Raten unterscheiden sich aber von Kanton zu Kanton, wie der Abbildung 25 zu entnehmen ist. Die Anordnung von links nach rechts erfolgt aufgrund der Raten 2015.

Abbildung 25 Hospitalisationsrate im Bereich der Rehabilitation, 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

Die Zahl der Hospitalisationen in den Schweizer Rehabilitationskliniken hat seit 2010 zugenommen und lag 2015 bei 69'300 Fällen. Ein Anstieg ist auch bei der absoluten Zahl der ausserkantonal hospitalisierten Fälle zu verzeichnen. Dieser Anstieg ist deutlich stärker als die Zunahme bei den Hospitalisationen insgesamt.

Tabelle 16 Hospitalisationen in der Rehabilitation, gesamte Schweiz, 2010-2015

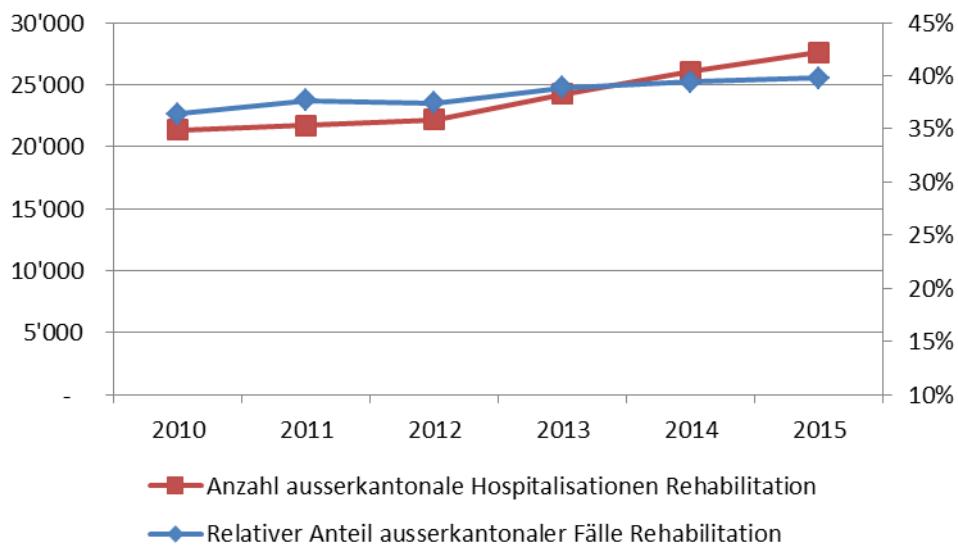
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hospitalisationen insgesamt	58'630	57'675	59'293	62'314	66'004	69'300
Rate pro 1'000 Einwohner	7.45	7.25	7.38	7.66	8.01	8.32
Hospitalisationen ausserkantonal	21'363	21'717	22'200	24'227	26'038	27'584
Anteil ausserkant. Hospitalisationen	36.4%	37.7%	37.4%	38.9%	39.4%	39.8%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

Der Anteil ausserkantonalen Hospitalisationen im rehabilitativen Bereich ist mit Ausnahme des Jahres 2012 schweizweit von 2010 bis 2015 stetig angestiegen, insgesamt um knapp 4 Prozentpunkte. Er liegt im Jahr 2015 bei 39.8 Prozent. Der grösste Anstieg (1.44 Prozentpunkte) fand von 2012 zu 2013 statt. Die absolute Zahl ausserkantonaler

Hospitalisationen und der relative Anteil ausserkantonaler Fälle sind in der Abbildung 26 im direkten Vergleich dargestellt.

Abbildung 26 Entwicklung ausserkantonaler Reha-Hospitalisationen, 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

Hier kann konstatiert werden, dass seit 2010 die ausserkantonalen Hospitalisationen um 29 Prozent bzw. von 21'363 auf 27'584 Fälle gestiegen sind. Dies in einer Periode, in der ein Anstieg der schweizweiten Rehabilitations-Fälle um 10'670 Fälle bzw. 18.2 Prozent zu verzeichnen war.

Um in Bezug auf die Einführung der freien Spitalwahl die statistische Bedeutsamkeit der Unterschiede zwischen den Jahren in den Anteilen der ausserkantonalen Hospitalisationen zu beurteilen, wurden Signifikanztests durchgeführt. Hierfür wurden paarweise Chi²-Tests verwendet. Die Ergebnisse der Signifikanztests zeigen zwar mehrheitlich³⁸ einen überzufälligen Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen, jedoch ist die Ursache dieses Anstiegs damit statistisch nicht belegbar. Die Einführung der freien Spitalwahl in 2012 ist als eine Einflussgröße denkbar, jedoch nicht bewiesen.³⁹

2. Kantonale Perspektive

In den folgenden Abschnitten wird anhand verschiedener Kennzahlen aufgezeigt, wie sich die ausserkantonalen Hospitalisationen auf Ebene der einzelnen Kantone veränderten.

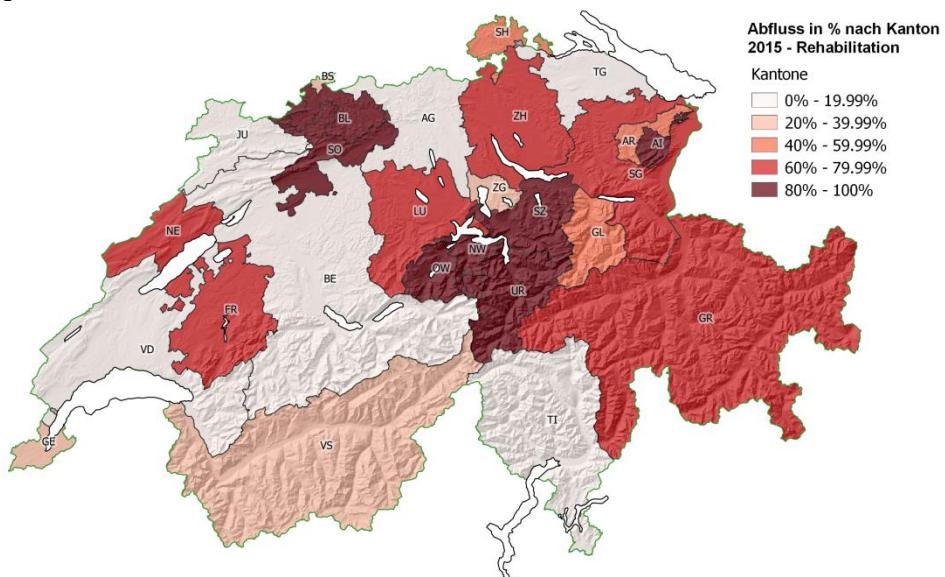
³⁸ Die Anteilsunterschiede zwischen 2011 und 2012 sowie zwischen 2014 und 2015 übersteigen nicht die konventionelle Fehlertoleranz (95% Signifikanzniveau).

³⁹ Um einen besseren Hinweis auf die Kausalität der beschriebenen Massnahme – die freie Spitalwahl – für den Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen zu erhalten, wäre z.B. die Verwendung einer Kontrollgruppe hilfreich gewesen, in der diese politische Massnahme gerade nicht eingeführt worden wäre. Bei ansonsten gleichen politischen und gesellschaftlichen Bedingungen wäre so ein Rückschluss auf die Kausalität der genannten Bedingungen nachvollziehbar gewesen.

Abfluss

Der Abfluss gibt an, welcher Anteil der im betreffenden Kanton wohnhaften Fälle ausserhalb des Wohnkantons hospitalisiert wird. Im Vergleich zu 2010 hat der Abfluss 2015 in 15 Kantonen zugenommen, in 6 Kantonen ist er konstant geblieben und in 5 Kantonen konnte der Abfluss verringert werden. Die Karten in Abbildung 27 und Abbildung 28 zeigen die Unterschiede zwischen den einzelnen Kantonen (je dunkler die Färbung, desto stärker der Abfluss).

Abbildung 27 Kantonale Unterschiede beim Abfluss im Bereich Rehabilitation, 2015



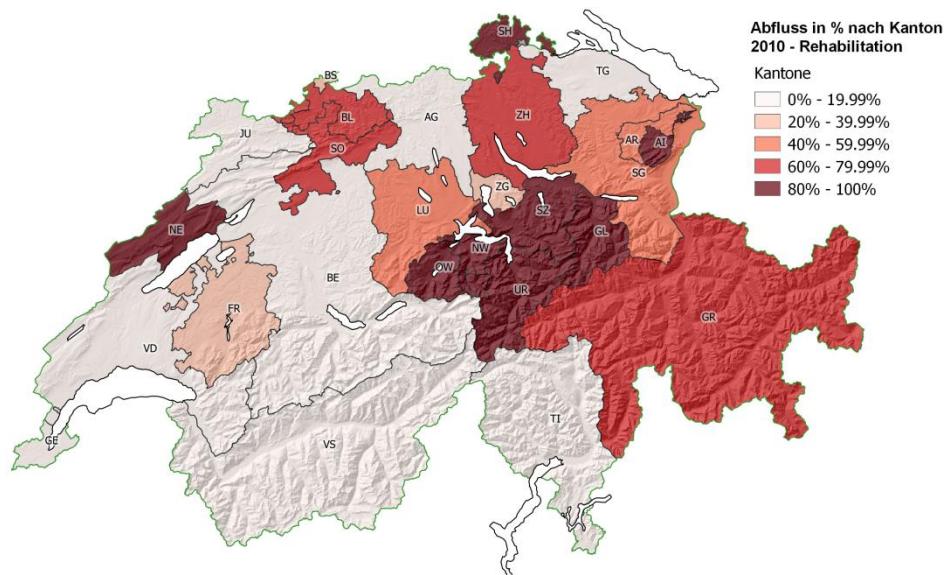
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Im Jahr 2015 gab es vier Kantone, die über keine Rehabilitationseinrichtungen verfügten. Die Kantone Uri, Nidwalden, Obwalden und Schwyz weisen deshalb einen 100%igen Abfluss der Reha-Fälle aus. Die Abflussraten bei den Kantonen SO (92.2%), AI (83.8%) und BL (83.5%) liegen ebenfalls über der 80%-Grenze.

Für das Jahr 2015 weisen die Kantone VD und JU eine Abflussrate kleiner als 10% auf. Ebenfalls unter 20% bleiben die Kantone TI und AG (jeweils 13.6%) sowie BE (16.5%) und TG (18.2%). Details zu den Abflussraten finden sich in der Ergebnis-Tabelle 62 in Anhang R1.

Der Vergleich der Karten in Abbildung 27 (2015) und Abbildung 28 (2010) zeigt in zahlreichen Kantonen Veränderungen hinsichtlich der Abflussraten.

Abbildung 28 Kantonale Unterschiede beim Abfluss im Bereich Rehabilitation, 2010



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Die Kantone GL, SH und NE wiesen 2010 noch eine 100%ige Abflussrate auf. Alle drei Kantone halten jedoch seit 2011 Rehabilitations-Infrastrukturen im eigenen Kantonsgebiet vor, womit der Abfluss von Rehabilitations-Patienten seither deutlich verringert wurde. Hervorzuheben sind die Anstiege der Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen zwischen 2010 und 2015 bei den Kantonen FR (von 30.3% auf 51.1%), SO (von 61.7% auf 92.2%), VS (von 13.6% auf 32.8%), LU (von 48.5% auf 64.2) und SG (59.4% auf 69.8%).

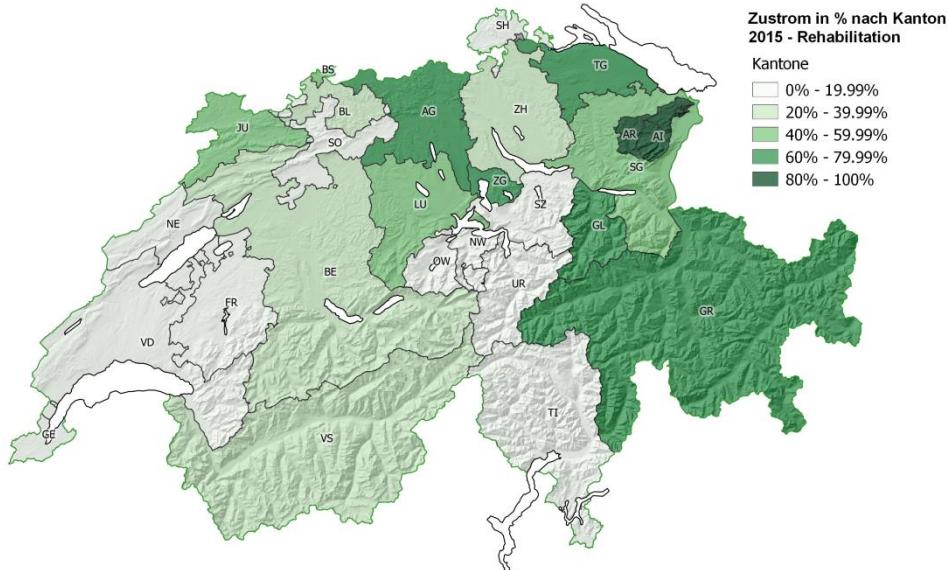
Zustrom

In Ergänzung zum Abfluss soll an dieser Stelle auch der Zustrom betrachtet werden. Er zeigt, wie gross der Anteil der von ausserhalb des Kantons kommenden Fälle an allen Hospitalisationen im Bereich Rehabilitation in Spitätern im Kanton ist. In 14 Kantonen hat der Zustrom im direkten Vergleich der Jahre 2010 und 2015 zugenommen, in 8 Kantonen hat er dahingegen minimal abgenommen und 4 Kantone verzeichneten weiterhin keinen Zustrom.⁴⁰ Die Zunahme bewegte sich maximal bei 69.57 Prozentpunkten (Kanton GL). Dieser starke Anstieg ist mit der Schaffung eines neuen Rehabilitationsangebots im Kanton Glarus zu erklären, welches überkantonal Patienten anzuziehen vermag. Im Jahr 2010 befand sich noch keine Rehabilitationsklinik in GL. Einen Zustrom-Anstieg über 10 Prozent verzeichneten zudem die Kantone LU (+17.7%), GR (10.9%) und BL (+15.6%). Einzig beim Kanton AG (-4.8%) hat der Zustrom um mehr als 4 Prozentpunkte abgenommen. Detaillierte Daten zu den Kantonen finden sich in der Ergebnis-Tabelle 63 in Anhang R1.

⁴⁰ Die Medizinische Statistik aus dem Jahr 2010 führt insgesamt 4 Rehabilitationsfälle, welche in Institutionen mit Sitz im Kanton SZ behandelt wurden. Davon waren 2 ausserkantonale Hospitalisationen. In den Folgejahren wurden keine im Kanton SZ behandelten Rehabilitationsfälle ausgewiesen. Im Kanton SH wurde im Jahr 2010 lediglich ein Rehabilitationsfall innerhalb des Kantons SH behandelt. Dies war zudem ein ausserkantonaler Fall. Um graphischen Verzerrungen zu vermeiden, wurden in der Graphik zu 2010 die erwähnten 3 ausserkantonalen Fälle (SZ und SH) nicht berücksichtigt. Vgl. hierzu die Ergebnis-Tabelle 63 in Anhang R1.

Die nachfolgende Karte (Abbildung 29) illustriert die zuweilen beträchtlichen Unterschiede zwischen den Kantonen beim Zustrom für das Jahr 2015. Je dunkler ein Kanton eingefärbt ist, desto höher ist sein Zustrom.

Abbildung 29 Kantonale Unterschiede beim Zustrom im Bereich Rehabilitation, 2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Abbildung 29 zeigt, dass die Kantone ohne rehabilitatives Angebot (UR, NW, OW, SZ) keinen Zustrom im Jahr 2015 verzeichnen. Die Kantone TI, GE, FR, NE, SO, SH liegen unter der 10%-Marke. Die höchsten Zuströme fanden sich 2015 in den Kantonen AI (95.0%) und AR (92.5%). Es finden sich weitere sechs Kantone mit Zuströmen über 50 Prozent (GL: 69.6%, TG: 65.0%, GR: 61.9%, AG: 61.7%, ZG: 60.2% und SG: 57.5%). Details zu den Unterschieden beim Zustrom von ausserkantonalen Patienten können der Tabelle 63 im Anhang R1 entnommen werden.

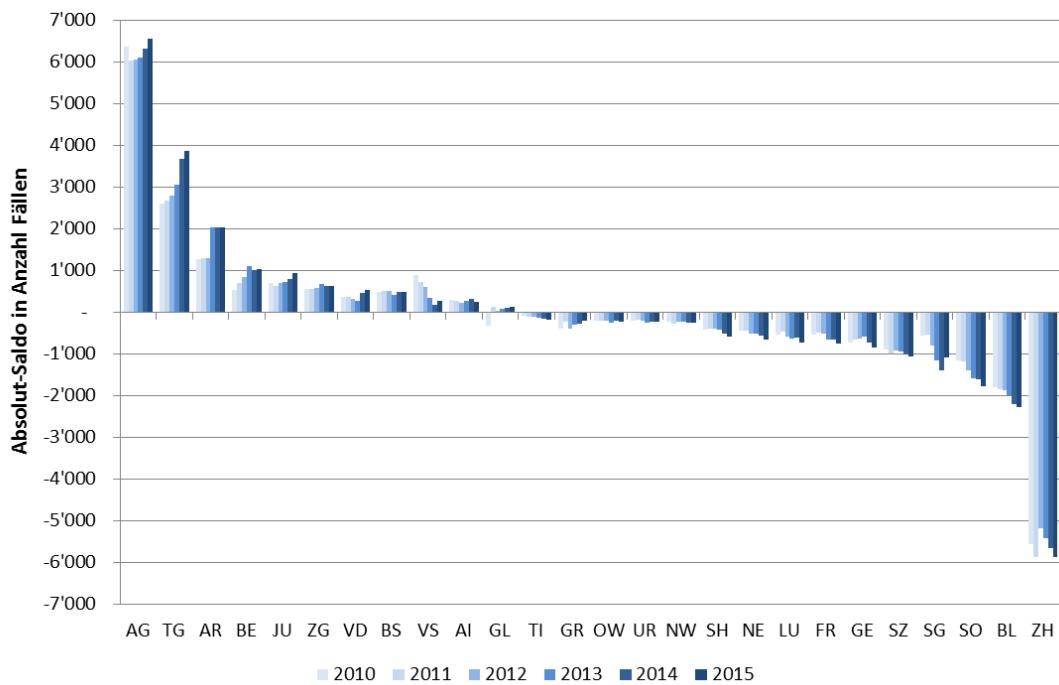
Absolut-Saldo

Die Kennzahl *Absolut-Saldo* zeigt die Differenz der interkantonalen Patientenbewegungen, also zwischen den Abflüssen (die aus dem Kanton hinausgehenden Fälle) und Zuströmen (von ausserhalb des Kantons kommenden Fälle), an.

Diejenigen Kantone mit einem Saldo grösser als 0 haben absolut gesehen mehr zuströmende als abfliessende Fälle. Bei Kantonen mit einem Saldo kleiner 0, verhält es sich umgekehrt: Sie „verlieren“ mehr von in ihrem Kanton wohnenden Fällen, als sie an ausserkantonalen Fällen „gewinnen“. Der Saldo vermittelt einen Eindruck über die absoluten Zahlen, die sich für den zusätzlichen bzw. verminderten Bedarf an Kapazitäten aus Sicht des Kantons und auch der auf seinem Gebiet tätigen Rehabilitationseinrichtungen ergeben.

Die Grafik in Abbildung 30 zeigt die kantonalen Unterschiede im betrachteten Zeitraum an. Die Anordnung von links nach rechts bildet die Rangliste aufgrund der Zahlen 2015 ab (dunkelster Balken).⁴¹

Abbildung 30 Kantonale Unterschiede beim Saldo (absolute Zahlen), 2010-2015, Rehabilitation



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

In insgesamt elf Kantonen überwiegt im Jahr 2015 die Zahl der Zuströme. An erster Stelle steht der Kanton AG, bei dem die Differenz 2015 insgesamt 6'558 Fälle betrug. Ihm folgen die Kantone TG (3'871), AR (2'039) und BE (1'028).

Auf der Seite der Kantone, die einen negativen Saldo aufwiesen, liegen 5 Kantone bei mehr als -1'000 (SZ, SG, SO, BL, ZH), wobei der Kanton ZH mit -5'873 am untersten Ende steht, gefolgt von BL mit -2'282.

Bei den übrigen zehn Kantonen TI, GR, OW, UR, NW, SH, NE, LU, FR und GE lag der Saldo im Jahr 2015 zwischen 0 und -1'000.

⁴¹ Detaillierte Zahlen sind in der Tabelle 64 im Anhang R1 zu finden.

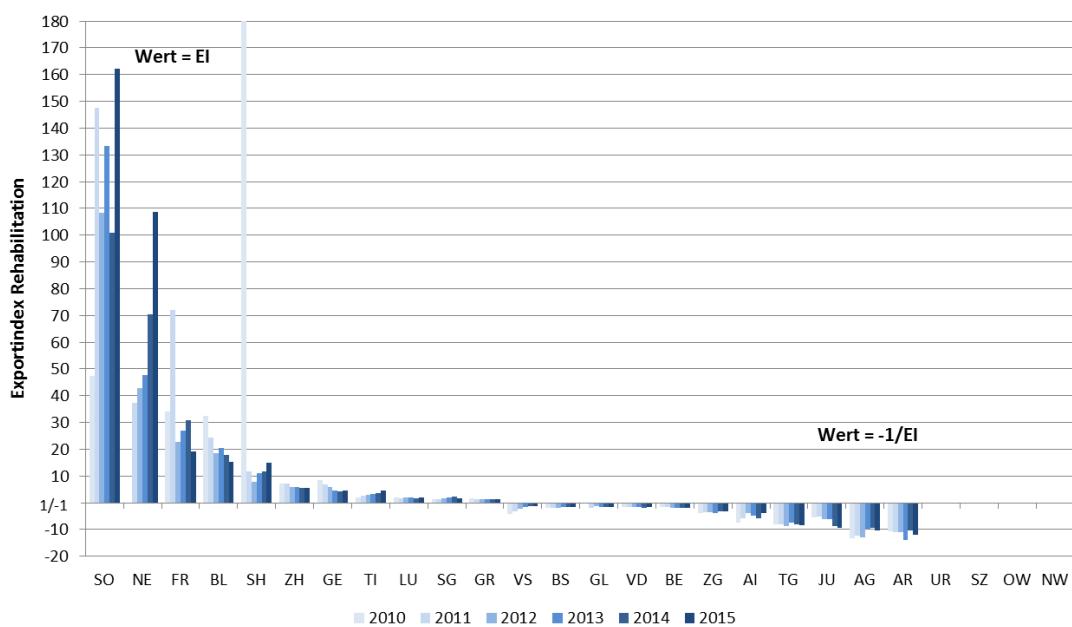
B-2 Import- und Exportkantone

Anhand des Exportindex lässt sich feststellen, ob ein Kanton ein „Netto-Importeur“ oder „Netto-Exporteur“ ist. Er stellt die abfliessenden Fälle ins Verhältnis zu den zuströmenden Fällen. Ist der Wert eines Kantons grösser 1, so „exportiert“ er netto Fälle, ist der Exportindex kleiner als 1, dann „importiert“ der Kanton netto Fälle.⁴²

Ein Beispiel soll verdeutlichen, wie die Werte konkret zu verstehen sind: Im Kanton SO – im Jahr 2015 der stärkste Exporteur – betrug der Exportindex im Jahr 2015 162.36. Das heisst, dass 162.36mal mehr Fälle den Kanton SO für eine Reha-Behandlung verlassen haben als dass Fälle in den Kanton SO für eine Reha-Behandlung hineingekommen sind. Am anderen Pol steht der Kanton AR – im Jahr 2015 der stärkste Importeur – mit einem Wert von 0.08. Dieser Wert bedeutet, dass die aus dem Kanton AR hinausgehenden Fälle lediglich rund acht Prozent der in den Kanton hineinkommenden Fälle ausmachen.

Der Exportindex der einzelnen Kantone ist in der Abbildung 31 illustriert. Die Anordnung von links nach rechts bildet die Rangliste aufgrund der Zahlen 2015 ab (dunkelste Balken). Die Kantone mit einem Wert grösser 1 sind Netto-Exporteure. Der einfacheren Abbildung wegen wurde für die Netto-Importeure der Kehrwert des Exportindex abgebildet.

Abbildung 31 Kantonale Unterschiede beim Exportindex, 2010-2015, Rehabilitation



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Bei den Export-Kantonen zeigen sich grosse Unterschiede: bei einigen hielt sich der Exportindex relativ stabil (z.B. ZH, GE, TI, LU, SG, GR). Bei anderen Exportkantonen unterlag der Wert einigen Schwankungen wie z.B. in den Kantonen SO, NE, FR, BL und SH. Für SH ist zu bemerken, dass der Ausreisser im Jahr 2010 auf einem einzelnen

⁴² Die Detailergebnisse für den Exportindex für alle Kantone (2010-2015) sind in der Tabelle 65 im Anhang R1 zu finden.

ausserkantonalen Fall der im Kanton SH behandelt wurde, beruht. Bei den Import-Kantonsen (hier mit dem Kehrwert dargestellt) zeigt sich relativ grosse Stabilität von Jahr zu Jahr, mit unterschiedlichen Tendenzen zu stärkerem/geringerem Import.

3. Strukturelle und kulturelle Faktoren

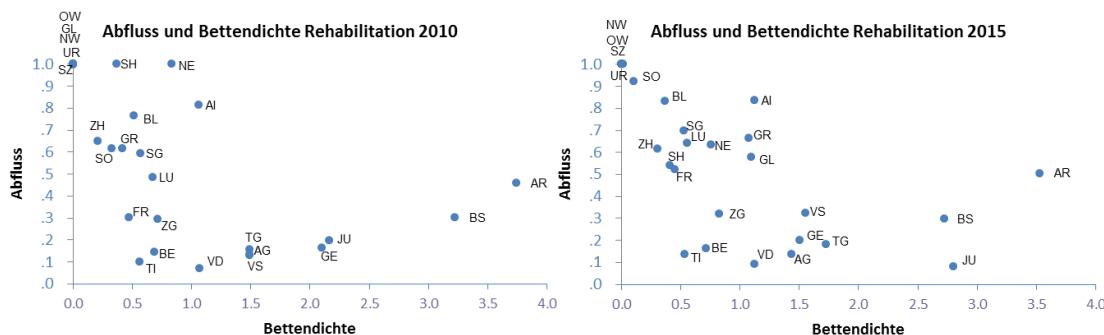
Im folgenden Abschnitt soll untersucht werden, ob strukturelle und kulturelle Faktoren einen Einfluss auf die beobachteten Unterschiede zwischen den Kantonen haben. Hierfür werden die ausserkantonalen Hospitalisationen der Kantone in Zusammenhang mit der Versorgungsdichte, der Einwohnerzahl und der Sprachregion näher betrachtet.

Versorgungsdichte

Als Surrogat für die Versorgungsdichte wird die Bettendichte der Kantone im akutstationären Bereich herangezogen.⁴³

In der Abbildung 32 werden der Abfluss und die Bettendichte der Jahre 2010 und 2015 verglichen.⁴⁴ Die Bettendichte entspricht der Anzahl Reha-Betten eines Kantons pro 1'000 Kantonseinwohner.

Abbildung 32 Abfluss und Bettendichte im Bereich Rehabilitation, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Zwischen beiden Grafiken sind zum Teil erhebliche Unterschiede festzustellen. Diese können in der horizontalen Betrachtung auf eine Erhöhung des Bettenbestandes (ZH: +167, GR: +131, VD +105, TG: +92) oder auf dessen Abbau (GE: -231, BS: -74, SO: -55) zurückgeführt werden.

Die Kantone ohne rehabilitatives Angebot im eigenen Kanton finden sich in den Grafiken jeweils ganz oben links mit einem 100%igen Abfluss bei einer gleichzeitigen Bettendichte von 0. Während die Kantone OW, NW, UR und SZ über die gesamte Betrachtungsperiode kein Potenzial schufen, verschob sich der Kanton GL durch das neue Reha-Angebot in Richtung des Mittelfelds. Auffällig ist des Weiteren, dass die Kantone SH und NE im Jahr 2010 gemäss Krankenhausstatistik Reha-Betten im Kantonsgebiet vorhielten, sich jedoch trotzdem sämtliche Kantonsbewohner ausserkantonal rehabilitieren liessen. Im Jahre 2015

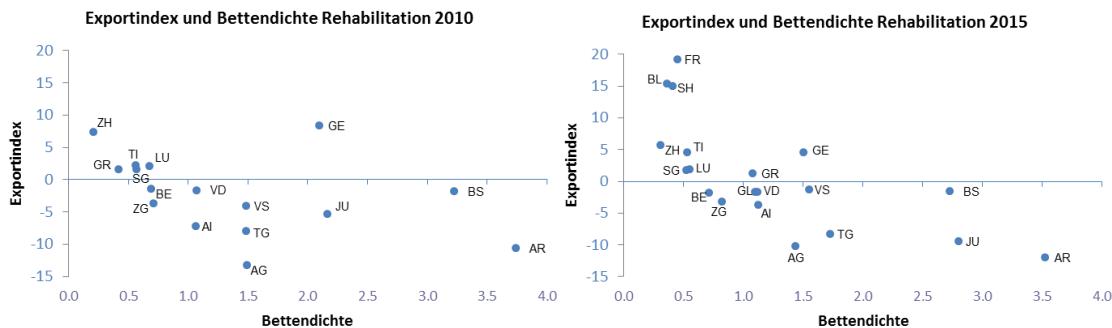
⁴³ Die Medizinische Statistik des BFS versteht unter einem Bett die Anzahl der Bettenbetriebstage dividiert durch 365 Tage.

⁴⁴ Der Abfluss ist auf der y-Achse ausnahmsweise nicht in Prozent, sondern als Dezimalzahl abgebildet.

wurden die im Kanton vorhandenen Rehabilitationseinrichtungen in beiden Kantonen durch die eigene Kantonsbevölkerung besser genutzt.

Mit Blick auf die Abbildung 32 für das Jahr 2015 kann weiterhin festgehalten werden, dass Kantone (mit Ausnahme von TI und BE) mit tiefer Bettendichte tendenziell einen höheren Abfluss zu verzeichnen haben.

Abbildung 33 Exportindex und Bettendichte im Bereich Rehabilitation, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Bemerkung: Kanton mit einem Exportindex >20 werden in dieser Abbildung nicht dargestellt.

In Abbildung 33 werden zur besseren Anschaulichkeit nur Kantone aufgeführt, die sich innerhalb der gewählten Skalen befinden. Es fehlen sowohl Kantone ohne eigenes Rehabilitationsangebot, als auch Kantone mit zu hohem Exportindex.

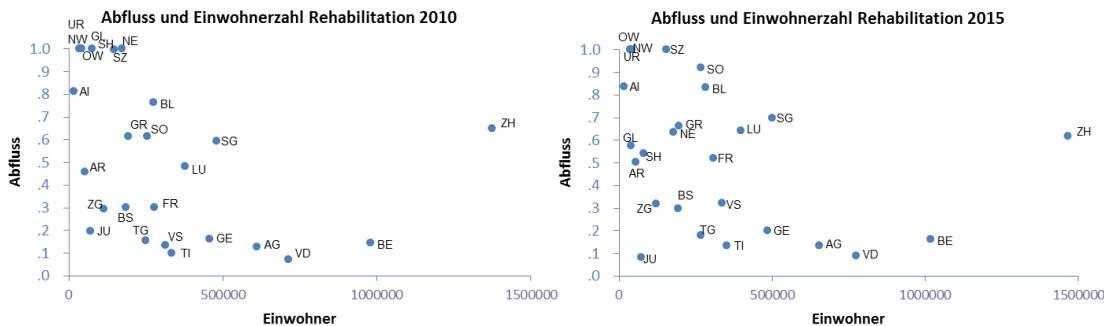
Generell zeigt sich die Tendenz, dass Kantone mit einer Bettendichte von >1.0 einen tieferen Exportindex aufweisen (Ausnahmen: Kanton GE und GR mit positivem Index trotz Bettendichte >1.0 GR / BE und ZG mit negativem Index trotz Bettendichte <1.0).

Einwohnerzahl

Pellegrini und Luyet (2012: 60f.) haben anhand der Zahlen von 2010 in einem multivariaten Modell berechnet, dass ein Zusammenhang zwischen der Einwohnerzahl eines Kantons und den Patientenströmen besteht: Je bevölkerungsreicher der Kanton, desto geringer der Anteil der aus diesem Kanton in einer Einrichtung ausserhalb des Kantons gehenden Fälle.

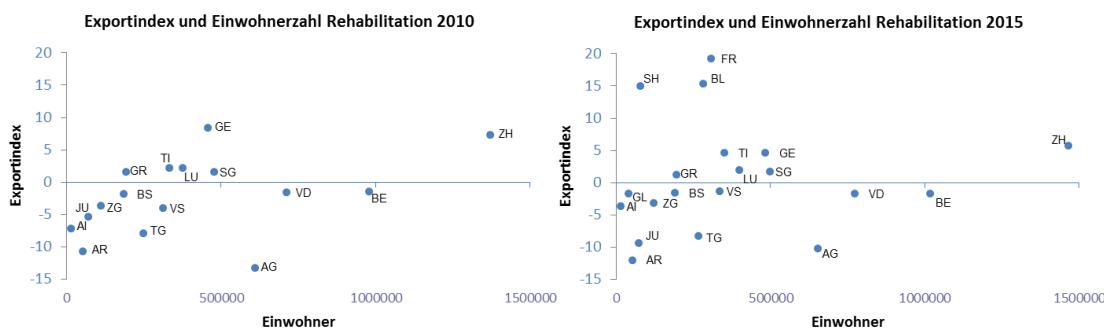
Ein solcher Zusammenhang ist im Bereich der Rehabilitation nur bedingt den folgenden Scatterplots (Abbildung 34 und Abbildung 35) zu entnehmen. Sie bilden die Kennzahlen Abfluss und Exportindex in Kombination mit der Einwohnerzahl ab.

Abbildung 34 Abfluss und Anzahl Einwohner im Bereich Rehabilitation, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Abbildung 35 Exportindex und Anzahl Einwohner im Bereich Rehabilitation, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Bemerkung: Kantone mit einem Exportindex >20 werden in dieser Abbildung nicht dargestellt.

Sprachregion

In diesem Bericht wird nur zwischen der lateinischen Schweiz und der Deutschschweiz unterschieden. Zur lateinischen Schweiz werden die sieben Kantone FR, GE, JU, NE, TI, VD und VS hinzugerechnet, zur Sprachregion Deutschschweiz die übrigen Kantone. Die Ergebnisse wurden anhand der Herkunftskantone der einzelnen Fälle berechnet.

Der Blick auf die in der Tabelle 17 zusammengestellten Ergebnisse zeigt, dass der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen von 2010 bis 2015 bei den Kantonen der Deutschschweiz deutlich höher ausfiel als bei denjenigen aus der lateinischen Schweiz. 2010 betrug der Anteil in der Deutschschweiz noch 46.54, 2015 dann 48.6% (23'151 von 47'622 Fällen). In der lateinischen Schweiz waren es 2010 noch 15.5%, und 2015 bereits 20.4% (4'756 von 21'678 Fällen). Die Tendenz ist somit in allen Landesteilen der Schweiz steigend, wobei in der lateinischen Schweiz eine höhere Steigerungsrate zu verzeichnen ist.

Der grosse regionale Unterschied liegt zum einen in der Grösse der Kantone begründet. Verschiedene bevölkerungsarme Kantone der Deutschschweiz halten kein stationäres Rehabilitationsangebot im eigenen Kanton vor, was zwangsläufig zu höheren interkantonalen Patientenströmen führt. Zudem betreiben verschiedene Kantone der Deutschschweiz Rehabilitationskliniken in ausserkantonalen Bergregionen. Diese Kliniken werden innerhalb

der Medizinischen Statistik dem jeweiligen Standortkanton zugerechnet, was wiederum einen steigernden Effekt hinsichtlich der ausserkantonalen Patientenströme zeitigt.

Tabelle 17 Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Sprachregion, 2010-2015

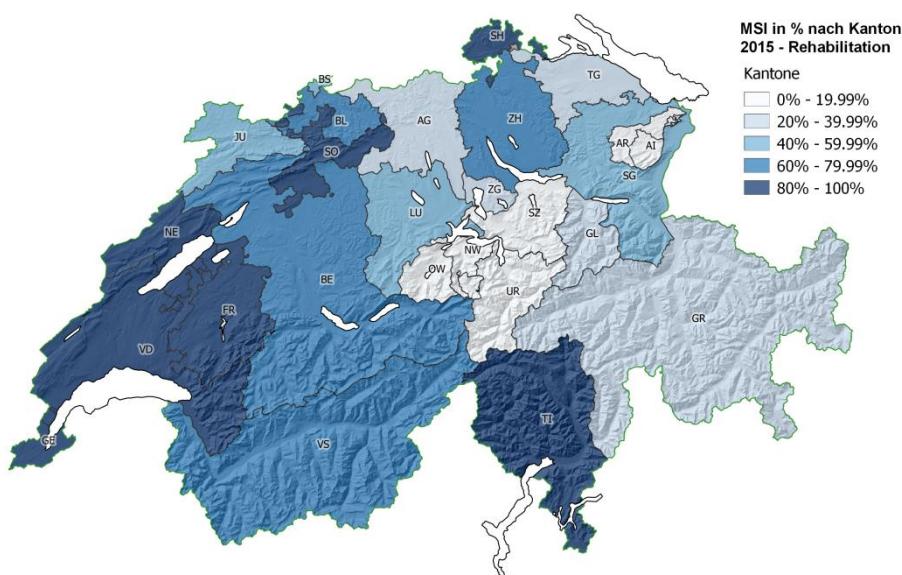
Sprachregion		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Deutschschweiz	Anteil AKH	46.5%	46.8%	46.1%	47.4%	48.0%	48.6%
	Anzahl AKH	18'413	18'847	19'034	20'760	22'191	23'151
Lateinische Schweiz	Anteil AKH	15.5%	16.5%	17.6%	18.7%	19.5%	20.4%
	Anzahl AKH	2'950	2'870	3'166	3'467	3'847	4'433
Insgesamt	Anteil AKH	36.4%	37.7%	37.4%	38.9%	39.4%	39.8%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen an allen Reha-Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen.

4. Kantonal geprägte Rehabilitationsmärkte

Anhand des Market Share Index (MSI) kann berechnet werden, wie hoch die Abdeckung des kantonalen Reha-Marktes durch innerkantonale Fälle ist. Bei der beobachteten Zunahme der ausserkantonalen Reha-Aufenthalte ist von einer Abnahme des MSI zwischen 2010 und 2015 auszugehen. Bei zehn Kantonen ist dieser Index über die beobachteten 6 Jahre angestiegen, teilweise zurückzuführen auf ein neu geschaffenes oder erhöhtes (Betten-) Angebot in der Rehabilitation. Die vier Kantone UR, OW, NW und SZ liegen aufgrund eines fehlenden Reha-Angebots bei einem MSI von 0. Bei 12 Kantonen ging der MSI in unterschiedlicher Ausprägung zurück. Die kantonalen Unterschiede im Jahr 2015 sind der Karte in Abbildung 36 zu entnehmen. Die Detailtabellen zu allen Kantonen sind in der Tabelle 67 im Anhang R1 zu finden.

Abbildung 36 Kantonale Unterschiede beim Market Share Index, 2015, Rehabilitation



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

In der Tendenz kann festgehalten werden, dass die Kantone der lateinischen Schweiz aufgrund des tieferen Anteils ausserkantonaler Hospitalisationen einen höheren Market Share Index aufweisen bzw. deren Rehabilitationseinrichtungen zu einem grossen Prozentanteil

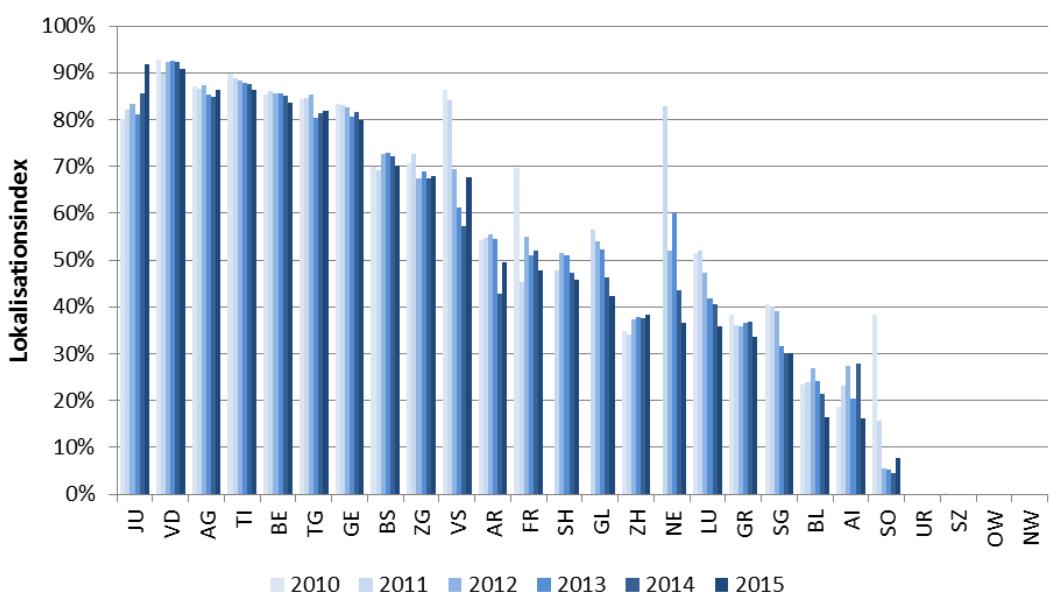
durch Patienten in Anspruch genommen werden, die in ihrem Standortkanton wohnhaft sind.

Der Lokalisationsindex (LI) liefert eine zusätzliche Perspektive zu den kantonalen Spitalmärkten. Er weist aus, welcher Anteil der eigenen Wohnbevölkerung sich auch in einem Spital des Wohnkantons behandeln lässt. Der LI ist insofern von Bedeutung, als dass die Kantone bei der Spitalplanung grundsätzlich den Bedarf für ihre eigene Wohnbevölkerung für stationäre Rehabilitationsleistungen berechnen und basierend darauf die stationäre Versorgung sicherzustellen haben.

Die Entwicklung des LI ist im nachfolgenden Diagramm (Abbildung 37) abgebildet. Die Kantone sind im Diagramm nach ihrem Wert im Jahr 2015 sortiert (dunkelster Balken). Dieser Index lag in den Kantonen JU, VD, AG, TI, BE und TG im Jahr 2015 über 80%, ist jedoch von 2010 bis 2015 mit Ausnahme des Kantons JU zurückgegangen.⁴⁵

Bei den restlichen Kantonen ist der LI seit 2012 zurückgegangen oder in wenigen Fällen stabil geblieben. Die für den Kanton VS zu beobachtenden Schwankungen sind auf eine Bettenreduktion zwischen 2012 und 2014 und einem starken Bettenaufbau im Jahr 2015 zurückzuführen. Der Rückgang des LI im Kanton SO beruht im Wesentlichen auf die Reduktion des innerkantonalen Reha-Angebots. Die Schwankungen bei den Kantonen NE und FR können nicht anhand der in der KS ausgewiesenen Bettenbestände erklärt werden.

Abbildung 37 Anteil der in ihrem Wohnkanton hospitalisierten Reha-Fälle (Lokalisationsindex)



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Der stationäre Rehabilitationsmarkt ist demnach lediglich in vereinzelten Kantonen (noch) kantonal geprägt. Verschiedene Kantone (v.a. der Deutschschweiz) halten keine oder nur sehr beschränkte Angebote der rehabilitativen Medizin in ihren Kantonen vor und beziehen die entsprechenden Leistungen bei ausserkantonalen Rehabilitationskliniken. Dieser

⁴⁵ Die Zahlen 2010-2015 zu allen Kantonen sind im Detail der Tabelle 66 im Anhang R1 zu entnehmen.

Sachverhalt zeigt sich auch in der Ausgestaltung der Spitalisten, mit welchen im Bereich der Rehabilitation im Vergleich zur Akutsomatik öfters ausserkantonale Einrichtungen mit Leistungsaufträgen betraut werden. Wie bereits erwähnt betreiben zudem verschiedene Kantone weiterhin Höhenkliniken in ausserkantonalen Bergregionen.

B-3 Richtung der Patientenströme

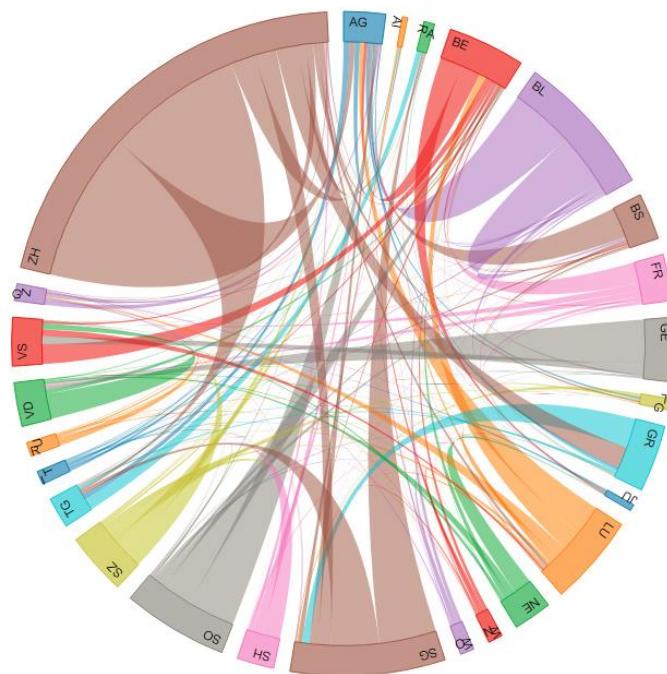
Die vorangegangenen Analysen zeigten für den Bereich der Rehabilitation vor allem in der Deutschschweiz rege Patientenflüsse zwischen den Kantonen. Die nachfolgenden Ausführungen sollen Aufschluss darüber geben, in welche Richtung sich die Patientenflüsse zwischen den Kantonen bewegen. Die Zahlen zu den Herkunfts- und Zielkantonen der ausserkantonal hospitalisierten Fälle können den Matrizen im Anhang 4 entnommen werden. In den folgenden Unterkapiteln werden die in den Matrizen enthaltenen Ströme im Jahr 2015 graphisch illustriert.

5. Abfluss der Patientenströme

Das erste Diagramm (Abbildung 38) stellt den Abfluss von Fällen 2015 in absoluten Zahlen dar. Die Kantone sind im Uhrzeigersinn in alphabetischer Reihenfolge aufgereiht und die Breite des Balkens veranschaulicht, wie viele Fälle (in absoluten Zahlen) den Kanton für einen Rehabilitationsaufenthalt verlassen haben.

Wohin die Fälle gegangen sind, zeigen die Verbindungen mit den Bögen. Die Perspektive ist immer beidseitig. Ein Bogen zwischen zwei Kantonen ist stets in der Farbe des Kantons gezeichnet, welcher den grösseren Anteil (hier abgewanderte Fälle) im direkten Vergleich aufweist. Wenn man beispielsweise den Kanton SG betrachtet, sieht man, dass aus der Perspektive des Kantons SG die Kantone AR und TG die grössten Empfängerkantone sind (40.6% oder 1'065 von 2'621 ausserkantonalen Fällen gingen in eine Rehabilitationsklinik im Kanton AR und 33.9% oder 890 von 2'621 ausserkantonalen Fällen gingen in eine Rehaklinik im Kanton TG). Gleichzeitig lassen sich nur rund 17% der ausserkantonal hospitalisierten Personen aus dem Kanton AR in Rehakliniken des Kantons SG behandeln, nämlich 31 von 185 Fällen). Da die absolute Zahl der abwandernden Fälle im Kanton SG höher ist als die aus AR importierten Fälle, ist die Farbe des Stromes in der SG-Farbe gehalten (hier braun).

Abbildung 38 Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (absolut), 2015, Rehabilitation



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

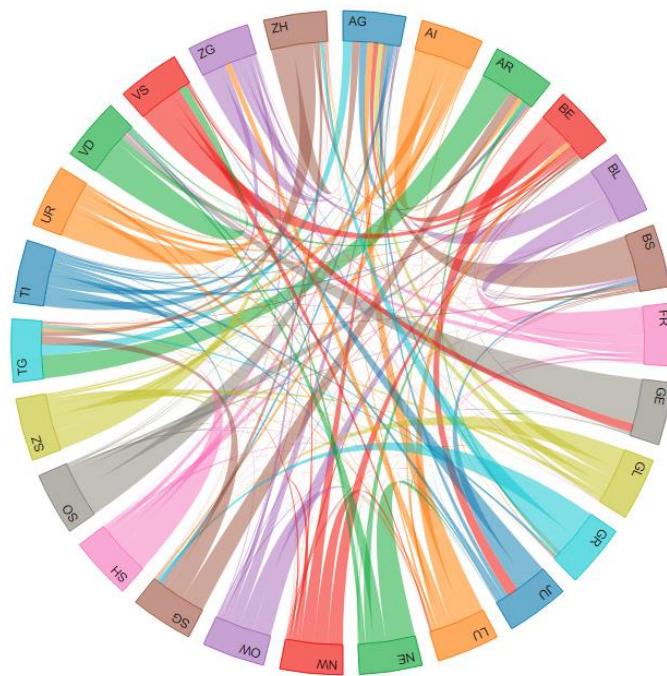
Dieses Diagramm zeigt, dass die abfliessenden Patientenströme 2015 in den Kantonen ZH, SG, BL und SO am höchsten waren, wohingegen z.B. aus den bevölkerungsarmen Kantonen JU und AI nur wenige Fälle aus dem Kanton hinausgegangen sind.

In Abbildung 39 wird dieselbe Sachlage in prozentualen Anteilen dargestellt. In dieser Darstellung haben alle Kantone die gleiche Balkenlänge, da die Balken immer 100% der ausserkantonalen Fälle abbilden. Diese Perspektive hat den Vorteil, dass die Ströme aus den Kantonen mit geringeren Zahlen ausserkantonaler Hospitalisationen besser sichtbar sind.

46

⁴⁶ In dieser Grafik ist der zuvor beschriebene Strom zwischen SG und AR in der Farbe des Kantons AR gehalten, da der Anteil ausserkantonaler Fälle, der nach SG abwandert grösser ist, als derjenige des Kantons SG, der nach AR abwandert.

Abbildung 39 Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (prozentual), 2015, Rehabilitation

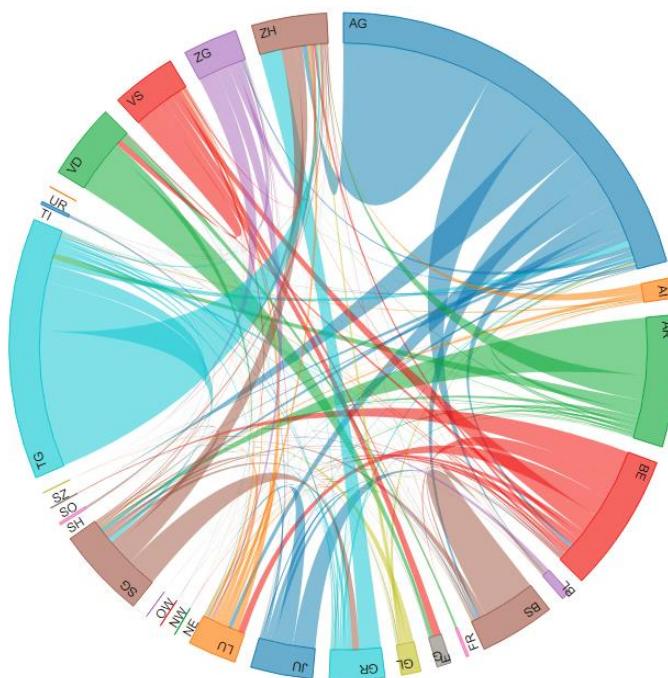


Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

6. Zustrom der Patienten

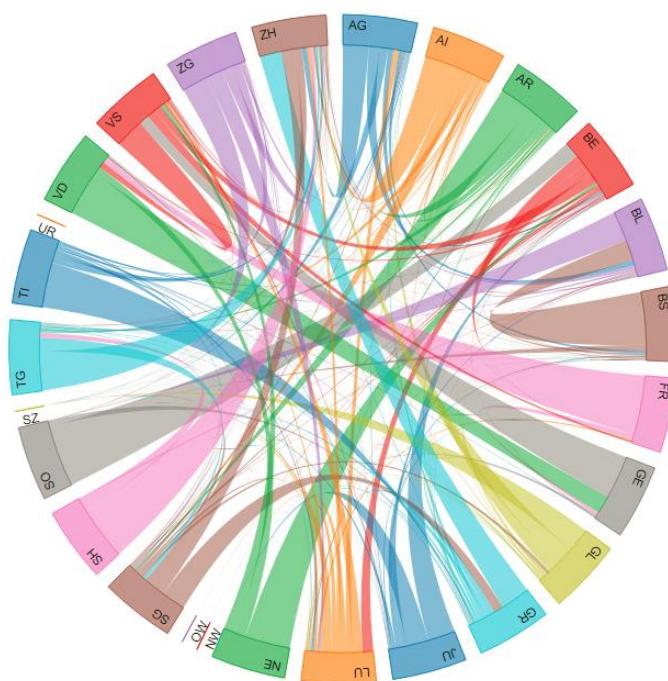
In Abbildung 40 und Abbildung 41 wird der Zustrom von ausserkantonalen Rehabilitationsfällen ebenfalls absolut und relativ betrachtet. Die mit Abstand grössten Importeure sind die Kantone AG und TG. Die Darstellung zeigt deutlich, dass in neun Kantonen aufgrund fehlender oder beschränkter Angebote keine oder nur eine geringe Anzahl ausserkantonaler Reha-Patienten behandelt werden.

Abbildung 40 Chord-Diagramm für zufließende Patientenströme (absolut), 2015, Rehabilitation



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

Abbildung 41 Chord-Diagramm für zufließende Patientenströme (prozentual), 2015, Rehabilitation



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

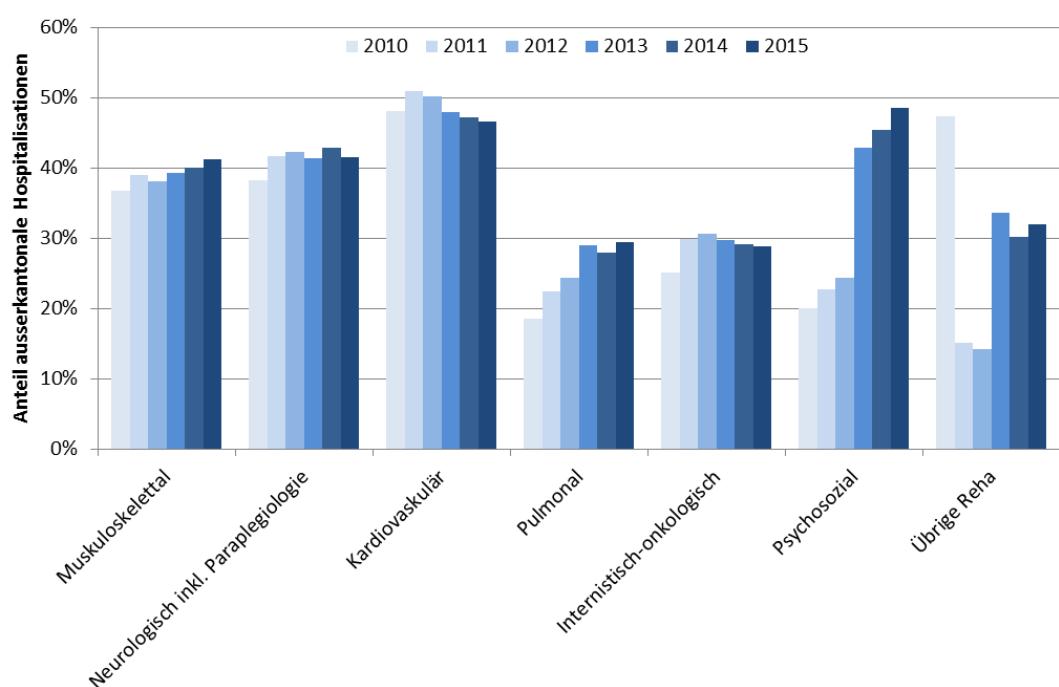
B-4 Leistungsbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Frage, welche Leistungen gehäuft in einer Einrichtung der Rehabilitation ausserhalb des Wohnkantons in Anspruch genommen werden. Dazu werden in der Folge die Leistungsbereiche der Rehabilitation analysiert.

7. Leistungsbereiche

Die Zuteilung der Rehabilitationsfälle erfolgte basierend auf der Gruppierungssystematik der Gesundheitsdirektion Zürich⁴⁷ anhand der Hauptdiagnose in insgesamt sieben Leistungsbereiche (vgl. auch Kapitel 3.1.4).

Abbildung 42 Entwicklung der ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2010-2015



Mit Ausnahme der kardiovaskulären Rehabilitation (und der Sammelgruppe „übrige Rehabilitation“) sind die Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen in allen Leistungsbereichen zwischen den Jahren 2010 und 2015 angestiegen. Im Jahr 2015 weist die Psychiatrische und sozialmedizinische Rehabilitation mit 48.5% den höchsten Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen auf. Dies ist umso bemerkenswerter, als die Anteile bis und mit 2012 noch unter 25% lagen, mit dem Jahr 2013 aber auf über 42.8% hochschnellten.

Neben der Psychiatrischen und sozialmedizinischen Rehabilitation (Psychosozial) zeigt sich über alle sechs Referenzjahre die kardiovaskuläre Rehabilitation als der Bereich mit

⁴⁷ Im Gegensatz zur grundlegenden Gruppierungssystematik wurden die Fälle der Paraplegiologie nicht separat ausgewiesen, sondern im Leistungsbereich Neurorehabilitation subsumiert (vgl. Gesundheitsdirektion Zürich, Definition der Leistungsgruppen Rehabilitation (Version SPLG 2015.1; gültig ab 1. Januar 2015): [https://gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung_spitalisten/strukturericht.html](https://gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung_spitallisten/strukturericht.html), abgerufen am 09.09.2017).

den grössten Anteilen an ausserkantonalen Hospitalisationen, gefolgt vom fallstärksten Leistungsbereich, der muskuloskelettalen Rehabilitation, und der Neurorehabilitation.

8. Eintrittsarten

Bei den Eintrittsarten wird hauptsächlich zwischen geplanten Eintritten und Notfällen unterschieden. Während bei Notfällen meist die nächstgelegene Reha-Einrichtung angefahren wird, sind bei den geplanten Aufenthalten die Möglichkeit der Patienten in Bezug auf die Klinikwahl grösser (vgl. auch Ergebnisse von Pellegrini und Luyet 2012: 60f.). Im Bereich der Rehabilitation ist aufgrund der geringen Notfallbehandlungen dieser Aspekt nicht zentral. Der Vollständigkeit halber sind in Tabelle 18 die ausserkantonalen Hospitalisationen nach Eintrittsart für den beobachteten Zeitraum aufgeführt.

Tabelle 18 Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Eintrittsart, gesamte Schweiz, 2010-2015

Ausserkantonale Hospitalisationen nach Eintrittsart, 2010-2015, Gesamtschweiz												
Jahr	angemeldet, geplant			Notfall			Andere			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	21'189	39.0%		132	4.2%		42	3.6%		21'363	36.4%	
2011	21'381	39.4%		119	4.3%		217	40.3%		21'717	37.7%	
2012	21'884	38.7%	-1.7%	79	3.9%	+1.2%	237	39.2%	-1.1%	22'200	37.4%	-1.1%
2013	23'922	39.9%	+1.2%	155	8.1%	+1.2%	150	34.4%	-1.1%	24'227	38.9%	+1.1%
2014	25'696	40.4%	+1.1%	151	8.4%	+1.1%	191	35.7%	+1.1%	26'038	39.4%	+1.1%
2015	27'370	40.8%	+1.1%	131	7.6%	-1.1%	83	16.1%	-1.1%	27'584	39.8%	-1.1%
Δ 2010 vs 2015	6'181	1.8%P	+4.7%	-1	3.4%P	+80.3%	41	12.5%P	+351.2%	6'221	3.4%P	+9.2%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

9. Spitaltypen

Bei den Spitaltypen wird zwischen Rehabilitationskliniken, Akutspitälern und übrige Kliniken unterschieden. Unter den Akutspitälern sind die Universitätsspitäler (K111), Zentrumsspitäler (K112) und die Grundversorgungsspitäler (K121-K123) zusammengefasst.

Die in der Tabelle 19 dargestellten Ergebnisse zeigen, dass der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen von 2010 bis 2015 bei den reinen Rehabilitationskliniken auf konstantem Niveau von gut 48% verharrt. Der entsprechende Anteil bei den übrigen Kliniken erhöhte sich im selben Zeitraum um rund 10 Prozentpunkte bzw. 43.9% und liegt 2015 bei 33.9%. Der Anteil der Akutspitälter steigerte sich um 2.7 Prozentpunkte, liegt aber mit 7.9% weiterhin deutlich unter der 10 Prozentmarke.

Tabelle 19 Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Spitaltyp, gesamte Schweiz, 2010-2015

Ausserkantonale Hospitalisationen nach Spitaltyp, 2010-2015, Gesamtschweiz												
Jahr	Rehabilitationskliniken			Akutspitäler (K111;K112;K12)			Übrige Kliniken			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	20'028	48.7%		731	4.9%		604	23.6%		21'363	36.4%	
2011	20'238	48.3%		789	6.0%		690	25.9%		21'717	37.7%	
2012	20'577	47.9%		834	6.4%		789	24.8%		22'200	37.4%	
2013	21'670	48.8%		883	6.7%		1'674	35.6%		24'227	38.9%	
2014	23'367	48.3%		823	6.6%		1'848	35.9%		26'038	39.4%	
2015	24'490	48.5%		942	7.6%		2'152	33.9%		27'584	39.8%	
Δ 2010 vs 2015	4'462	-0.2%P	-0.4%	211	2.7%P	54.4%	1'548	10.4%P	43.9%	6'221	3.4%P	9.2%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Knapp 89% der ausserkantonalen Hospitalisationen erfolgten im Jahr 2015 in Rehabilitationskliniken, rund 8% in den übrigen Kliniken und gut 3% bzw. lediglich 942 Fälle in Akutspitälern (vgl. die absoluten Fallzahlen aus dem Jahr 2015 in Tabelle 19).

B-5 Patientenbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen

Im Rahmen der Analysen von patientenbezogenen Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen werden die Merkmale Geschlecht, Alter, Nationalität und Versicherungsklasse näher betrachtet. Gemäss Pellegrini und Luyet (2012) ist davon auszugehen, dass der Anteil ausserkantonaler Fälle bei diesen Merkmalen nicht gleichmässig verteilt ist.

Geschlecht

Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen liegt bei den Frauen im betrachteten Zeitraum tiefer war als bei den Männern (vgl. Tabelle 20), er ist aber von 2010 bis 2015 bei beiden Geschlechtern in ähnlicher Masse angestiegen (10% bei den Frauen und 8.4% bei den Männern).

Tabelle 20 Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Geschlecht, gesamte Schweiz, 2010-2015

Jahr	Frauen			Männer			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	11'135	34.6%		10'228	38.7%		21'363	36.4%	
2011	11'296	35.9%		10'421	39.7%		21'717	37.7%	
2012	11'567	35.4%		10'633	39.9%		22'200	37.4%	
2013	12'592	36.9%		11'635	41.2%		24'227	38.9%	
2014	13'513	37.4%		12'525	41.9%		26'038	39.4%	
2015	14'486	38.0%		13'098	42.0%		27'584	39.8%	
Δ 2010 vs 2015	3'351	3.5%P	10.0%	2'870	3.3%P	8.4%	6'221	3.4%P	9.2%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler Reha-Hospitalisationen an allen Reha-Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler Reha-Hospitalisationen.

2015 haben sich 52.5% aller ausserkantonalen Hospitalisationen auf Frauen und 47.5% auf die Männer verteilt. Die Berechnung der Odds Ratio weist auf den Einfluss des Geschlechts auf die Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen Hospitalisation hin. Die Männer hatten 2015 im Vergleich zu den Frauen eine 18% höhere „Chance“ ausserkantonal hospitalisiert zu werden (vgl. Tabelle 24 am Ende des Kapitels).

Alter

Um Hinweise auf die Mobilität von Patienten unterschiedlicher Altersgruppen zu erlangen, wurden neun Altersgruppen gebildet. Die Zahlen in der Tabelle 21 zeigen die Unterschiede zwischen den Altersgruppen.

Tabelle 21 Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Alter, in % an allen Reha-Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2010-2015

Alter		2010	2011	2012	2013	2014	2015	Δ 2010 vs 2015
0-14 Jahre	Anteil AKH	34.4%	40.5%	54.0%	59.8%	68.1%	79.8%	131.6%
	Anzahl AKH	31	45	54	70	128	138	
15-24 Jahre	Anteil AKH	49.8%	52.2%	57.4%	55.0%	56.9%	62.2%	24.9%
	Anzahl AKH	313	353	377	398	391	435	
25-34 Jahre	Anteil AKH	49.5%	48.4%	52.5%	55.6%	57.8%	57.1%	15.3%
	Anzahl AKH	716	692	728	825	911	924	
35-44 Jahre	Anteil AKH	44.9%	40.1%	45.0%	47.9%	49.9%	52.8%	17.5%
	Anzahl AKH	1'449	1'179	1'242	1'419	1'475	1'548	
45-54 Jahre	Anteil AKH	41.5%	43.6%	45.0%	47.6%	47.5%	49.9%	20.2%
	Anzahl AKH	2'527	2'655	2'730	3'222	3'218	3'387	
55-64 Jahre	Anteil AKH	39.4%	40.6%	40.2%	43.5%	45.4%	44.8%	13.7%
	Anzahl AKH	3'646	3'693	3'661	4'159	4'561	4'612	
65-74 Jahre	Anteil AKH	37.8%	38.1%	38.9%	38.9%	40.4%	40.6%	7.4%
	Anzahl AKH	5'113	5'116	5'387	5'779	6'473	6'774	
75-84 Jahre	Anteil AKH	33.3%	35.6%	34.6%	35.2%	34.9%	35.5%	6.5%
	Anzahl AKH	5'893	6'245	6'210	6'454	6'857	7'415	
85+ Jahre	Anteil AKH	25.0%	27.2%	24.5%	25.3%	24.9%	25.5%	1.9%
	Anzahl AKH	1'675	1'739	1'811	1'901	2'024	2'351	
Insgesamt	Anteil AKH	36.4%	37.7%	37.4%	38.9%	39.4%	39.8%	9.2%
	Anzahl AKH	21'363	21'717	22'200	24'227	26'038	27'584	

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen an allen Reha-Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantaler Reha-Hospitalisationen. „Δ 2010 vs. 2015“ weist die Steigerungsrate der Anteile zwischen 2010 und 2015 aus.

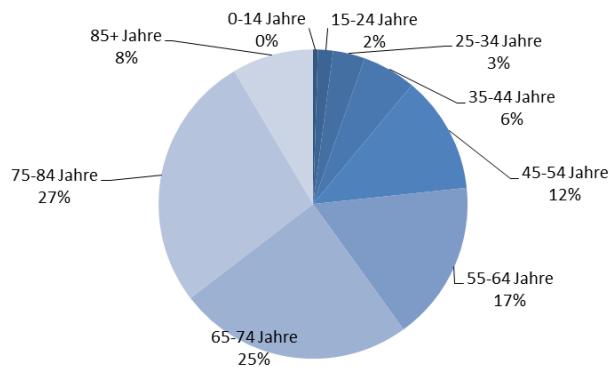
Der Tabelle ist zu entnehmen, dass in allen Altersgruppen der Anteil ausserkantonaler Fälle zwischen 2010 und 2015 angestiegen ist. Ab dem Alter von 54 Jahren nimmt die Zuwachsrate mit steigendem Alter jedoch kontinuierlich ab. Ebenso gilt: Je jünger ein Patient ist, desto eher findet die Rehabilitation in einer ausserkantonalen Einrichtung statt. Mit zunehmendem Alter lassen sich die Patienten tendenziell eher wohnortsnah rehabilitieren.

Die erwähnten Unterschiede zeigen sich auch bei den Odds Ratios. Im Vergleich zur mittleren Gruppe der 45-54-Jährigen, die hier als Referenz ($OR = 1$) gesetzt wurde, hatten die über 85-Jährigen nur eine „Chance“ von etwa 34%, ausserhalb des Wohnkantons hospitalisiert zu werden. Bei den 75-84-Jährigen war die „Chance“ im Vergleich zur Referenzgruppe bei 55%, bei den 15-24-Jährigen lag die Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen

Hospitalisation um knapp 65% höher als bei der Referenzgruppe (für die übrigen Altersgruppen siehe Tabelle 24 am Ende des Kapitels).

Wie sich die ausserkantonalen Hospitalisationen 2015 auf die Altersgruppen verteilt haben, ist in der folgenden Abbildung ersichtlich. Diese Verteilung war mit denjenigen von 2010 bis 2014 praktisch identisch.

Abbildung 43 Verteilung der ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen auf Altersgruppen, 2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Nationalität (Schweizer / Ausländer)

Die Variable Nationalität hat hier nur zwei Ausprägungen (Schweizer und Ausländer) und geht von der Annahme aus, dass in der Gruppe der Ausländer anteilmässig mehr Menschen mit Migrationshintergrund vertreten sind als in der Gruppe der Schweizer.⁴⁸

Tabelle 22 Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Nationalität, gesamte Schweiz, 2010-2015

Jahr	Schweizer			Ausländer			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	19'498	37.2%		1'865	29.7%		21'363	36.4%	
2011	19'835	38.6%		1'882	30.0%		21'717	37.7%	
2012	20'132	38.0%		2'068	32.5%		22'200	37.4%	
2013	21'903	39.5%		2'324	33.7%		24'227	38.9%	
2014	23'413	40.0%		2'625	35.2%		26'038	39.4%	
2015	24'827	40.3%		2'757	35.6%		27'584	39.8%	
Δ 2010 vs 2015	5'329	3.1%P	8.3%	892	5.9%P	19.8%	6'221	3.4%P	9.2%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Sowohl bei den Schweizern als auch bei den Ausländern ist der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen seit 2010 angestiegen. Tabelle 22 zeigt, dass der Anteil bei Ausländern

⁴⁸ Gemäss Huber (2015) ist die Nationalität in diesem Sinn ein Surrogat für die durch den Migrationshintergrund allenfalls anders ausgestalteten Muster der Inanspruchnahme von Spitalleistungen und der möglicherweise anderen gesellschaftlichen Schicht (sozioökonomischer Status).

über den ganzen Betrachtungszeitraum tiefer liegt als jener der Schweizer, die Zuwachsraten der Anteile jedoch höher ausfallen. Im Jahr 2015 wurden von den 61'555 hospitalisierten Schweizern 40.3% in einer rehabilitativen Einrichtung ausserhalb ihres Wohnkantons behandelt. Bei den 7'745 im Jahr 2015 hospitalisierten Ausländern wurde ein Anteil von 35.6% ausserhalb des Wohnkantons behandelt.

Die Unterschiede zeigen sich auch beim Chancenverhältnis: Die Fälle mit Schweizer Nationalität haben im Vergleich zur ausländischen Wohnbevölkerung eine rund 22% höhere Wahrscheinlichkeit, in eine Rehabilitationsklinik ausserhalb ihres Wohnkantons zu gehen (vgl. Tabelle 24 am Ende des Kapitels).

Übrigens haben sich 2015 von den insgesamt 27'854 ausserkantonalen Fällen 10% auf die ausländische Wohnbevölkerung verteilt. 2010 waren es 8.7% der 21'363 ausserkantonalen Fälle (vgl. absolute Fallzahlen in Tabelle 22).

Versicherungsklasse

Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen hat nur bei den allgemein-versicherten Patienten von 2010 bis 2015 zugenommen (siehe Tabelle 23). Der Anteil steigerte sich um 5.1 Prozentpunkte bzw. 17.2% und liegt im Jahr 2015 bei 34.5%. Die höchsten Zuwachsraten der Anteile zeigen sich zwischen den Jahren 2010 und 2011 sowie zwischen 2012 und 2013. Bei den Halbprivat-Versicherten verharrete der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen bei gut 50%. Jener der Privat-Versicherten reduzierte sich seit 2010 von 60% auf 57.7% im Jahr 2015.

Tabelle 23 Ausserkantonale Reha-Hospitalisationen nach Versicherungsklasse, gesamte Schweiz, 2010-2015

Jahr	Allgemein			Halbprivat			Privat			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	12'433	29.4%		4'949	51.0%		3'980	60.0%		21'363	36.4%	
2011	12'762	31.1%	17.2%	5'094	51.6%		3'861	57.3%	-1.3%	21'717	37.7%	
2012	13'751	31.7%		4'895	51.1%		3'554	56.5%		22'200	37.4%	
2013	15'337	33.4%		5'220	52.1%		3'670	57.5%		24'227	38.9%	
2014	16'414	33.8%		5'709	53.3%		3'914	58.7%		26'038	39.4%	
2015	17'359	34.5%		5'995	51.7%		4'229	57.7%		27'584	39.8%	
Δ 2010 vs 2015	4'926	5.1%P	17.2%	1'046	0.7%P	1.3%	249	-2.3%P	-3.9%	6'221	3.4%P	9.2%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen an allen Reha-Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonalen Reha-Hospitalisationen.

Im Vergleich zu den Fällen der Allgemeinen Versicherungsklasse haben diejenigen der halbprivaten eine rund 100% höhere und diejenigen der privaten Versicherungsklasse eine fast 160% höhere „Chance“ auf eine ausserkantonale Hospitalisation (vgl. Tabelle 24).

Es ist darauf hinzuweisen, dass die ausserkantonalen Fälle 2015 zu 15% auf die privat Versicherten entfallen und zu 22% auf die halbprivat Versicherten. Der grösste Anteil von 63% entfiel auf die allgemein versicherten Patienten.

Die Odds Ratios für alle Patientenmerkmale sind in der folgenden Tabelle 24 zusammengestellt.

Tabelle 24 Odds Ratios für die Patientenmerkmale, 2015, Rehabilitation

		Odds-Ratio 2013	Odds-Ratio 2015	p>chi2	95%-Konfidenzintervall	
Geschlecht	Frauen	1.000	1.000			
	Männer	1.196	1.180	< 0.0001	1.144	1.216
Alter	0-14 Jahre	1.643	3.957	< 0.0001	2.722	5.751
	15-24 Jahre	1.347	1.654	< 0.0001	1.409	1.941
	25-34 Jahre	1.379	1.334	< 0.0001	1.196	1.488
	35-44 Jahre	1.015	1.123	0.0028	1.030	1.225
	45-54 Jahre	1.000	1.000			
	55-64 Jahre	0.850	0.814	< 0.0001	0.765	0.865
	65-74 Jahre	0.703	0.686	< 0.0001	0.648	0.726
	75-84 Jahre	0.598	0.553	< 0.0001	0.523	0.584
	85+ Jahre	0.374	0.343	< 0.0001	0.321	0.367
Nationalität	Ausländer	1.000	1.000			
	Schweizer	1.285	1.223	< 0.0001	1.1643	1.2847
Versicherungs-Klasse	Allgemein	1.000				
	Halbprivat	2.173	2.031	< 0.0001	1.950	2.116
	Privat	2.702	2.590	< 0.0001	2.464	2.723

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

C Psychiatrie

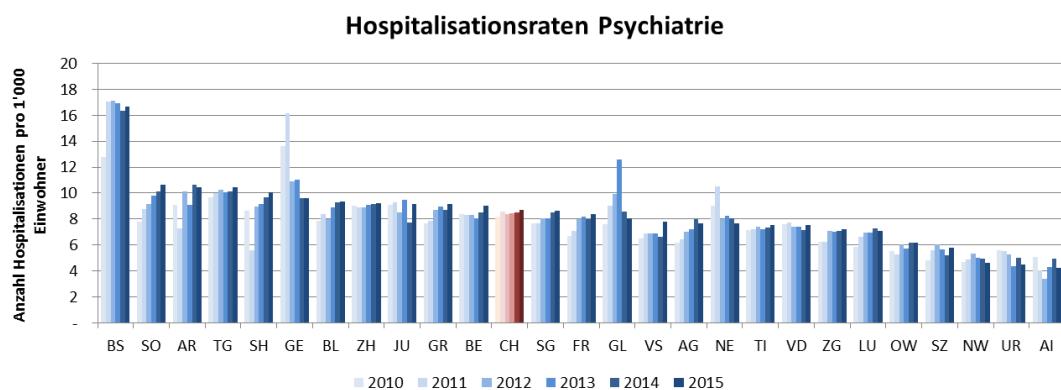
C-1 Zeitliche Entwicklung der Ausserkantonalen Hospitalisationen

1. Schweizweite Betrachtung

Die Hospitalisationsrate in den psychiatrischen Einrichtungen ist schweizweit betrachtet zwischen 2010 und 2015 nur marginal von 8.17 auf 8.73 Hospitalisationen pro 1'000 Einwohner gestiegen. Seit 2012 ist sie schwach aber kontinuierlich im Steigen begriffen.

Die Raten unterscheiden sich jedoch von Kanton zu Kanton zum Teil deutlich, wie der Abbildung 44 zu entnehmen ist. Die Anordnung von links nach rechts erfolgt aufgrund der Raten 2015.

Abbildung 44 Hospitalisationsrate im Bereich der Psychiatrie, 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

Die Zahl der Hospitalisationen in den psychiatrischen Einrichtungen der Schweiz hat seit 2010 um rund 13% zugenommen und lag 2015 bei 72'674 Fällen. Ein Anstieg ist auch bei der Zahl ausserkantonal hospitalisierter Fälle zu verzeichnen. Die ausserkantonalen Fälle stiegen um knapp 42% von 7'788 im Jahr 2010 auf 11'052 im Jahr 2015.

Tabelle 25 Hospitalisationen in der Psychiatrie, gesamte Schweiz, 2010-2015

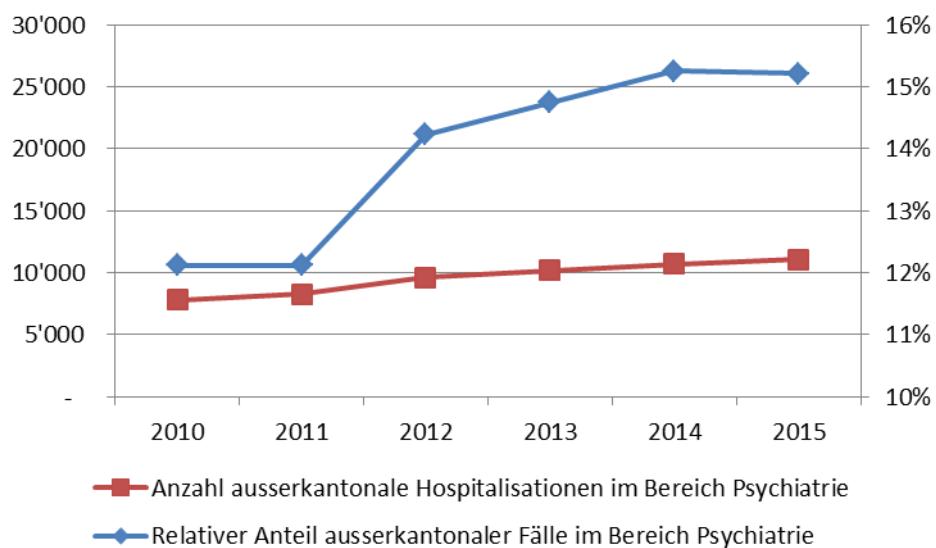
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hospitalisationen insgesamt	64'267	68'117	67'489	68'941	70'069	72'674
Rate pro 1'000 Einwohner	8.17	8.56	8.40	8.47	8.51	8.73
Hospitalisationen ausserkantonal	7'788	8'251	9'605	10'163	10'688	11'052
Anteil ausserkant. Hospitalisationen	12.12%	12.11%	14.23%	14.74%	15.25%	15.21%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

In relativen Anteilen zeigt sich die Entwicklung auf gesamtschweizerischer Ebene wie folgt: Der Anteil ausserkantonal hospitalisierter Fälle im psychiatrischen Bereich ist von 2010 bis 2015 stetig angestiegen. Im Jahr 2010 betrug er noch 12.1%, im Jahr 2015 hat der Anteil

der psychiatrischen Behandlungen, die ausserhalb des Wohnkantons der Patienten stattfanden, 15.2% betragen. Die Zunahme von 2010 bis 2015 belief sich damit auf 3.1 Prozentpunkte. Der grösste Anstieg (2.1 Prozentpunkte) fand von 2011 zu 2012 statt – also mit Inkrafttreten der freien Spitalwahl. Die absolute Zahl und der relative Anteil ausserkantonaler Fälle sind in der Abbildung 45 im direkten Vergleich dargestellt.

Abbildung 45 Entwicklung ausserkantonaler Psychiatrie-Hospitalisationen, 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertungen LENZ.

Hier kann konstatiert werden, dass seit 2010 die ausserkantonalen Hospitalisationen um knapp 42 Prozent bzw. von 7'788 Fällen auf 11'052 Fälle gestiegen sind. Dies in einer Periode, in welcher die Hospitalisationsrate konstant geblieben ist, und sich die Psychiatrie-Fälle schweizweit nur um 8'407 Fälle bzw. 13.1 Prozent erhöhten.

Um in Bezug auf die Einführung der freien Spitalwahl die statistische Bedeutsamkeit der Unterschiede zwischen den Jahren in den Anteilen der ausserkantonalen Hospitalisationen zu beurteilen, wurden Signifikanztests durchgeführt. Hierfür wurden paarweise Chi²-Tests verwendet. Die Tests ergaben, dass in der Psychiatrie zwei Anteilsunterschiede nicht signifikant sind: Die Anteilsunterschiede zwischen 2010 und 2011 sowie zwischen 2014 und 2015 übersteigen nicht die Fehlertoleranz (95% Signifikanzniveau). Die Ergebnisse der Signifikanztests zeigten zwar zumeist einen überzufälligen Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen, jedoch ist die Ursache dieses Anstiegs damit statistisch nicht belegbar. Die Einführung der freien Spitalwahl in 2012 ist als eine Einflussgröße denkbar, jedoch nicht bewiesen⁴⁹.

⁴⁹ Um einen besseren Hinweis auf die Kausalität der beschriebenen Massnahme – die freie Spitalwahl – für den Anstieg des Anteils ausserkantonaler Behandlungen zu erhalten, wäre z.B. die Verwendung einer Kontrollgruppe hilfreich gewesen, in der diese politische Massnahme gerade nicht eingeführt worden wäre. Bei ansonsten gleichen politischen und gesellschaftlichen Bedingungen wäre so ein Rückschluss auf die Kausalität der genannten Bedingungen nachvollziehbar gewesen.

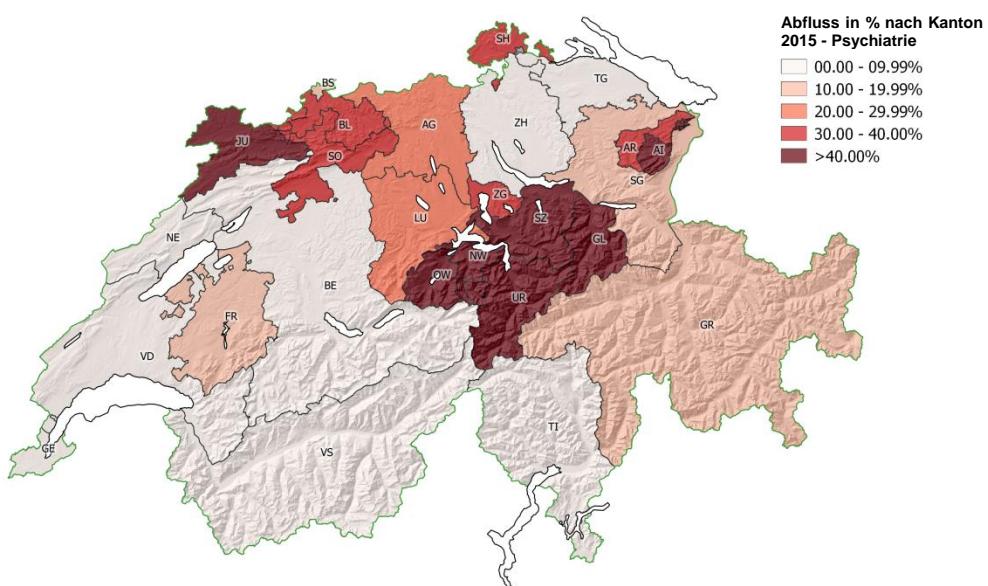
2. Kantonale Perspektive

In den folgenden Abschnitten wird anhand verschiedener Kennzahlen aufgezeigt, wie sich die ausserkantonalen Hospitalisationen auf Ebene der einzelnen Kantone veränderten.

Abfluss

Der Abfluss gibt an, welcher Anteil der im betreffenden Kanton wohnhaften Fälle ausserhalb des Wohnkantons hospitalisiert wird. Im Vergleich zu 2010 hat der Abfluss 2015 in 19 Kantonen zugenommen, in 2 Kantonen ist er konstant geblieben und in 5 Kantonen konnte der Abfluss leicht verringert werden. Die Karten in Abbildung 46 und Abbildung 47 zeigen die Unterschiede zwischen den einzelnen Kantonen (je dunkler die Färbung, desto stärker der Abfluss) für die Jahre 2015 und 2010.

Abbildung 46 Kantonale Unterschiede beim Abfluss im Bereich Psychiatrie, 2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

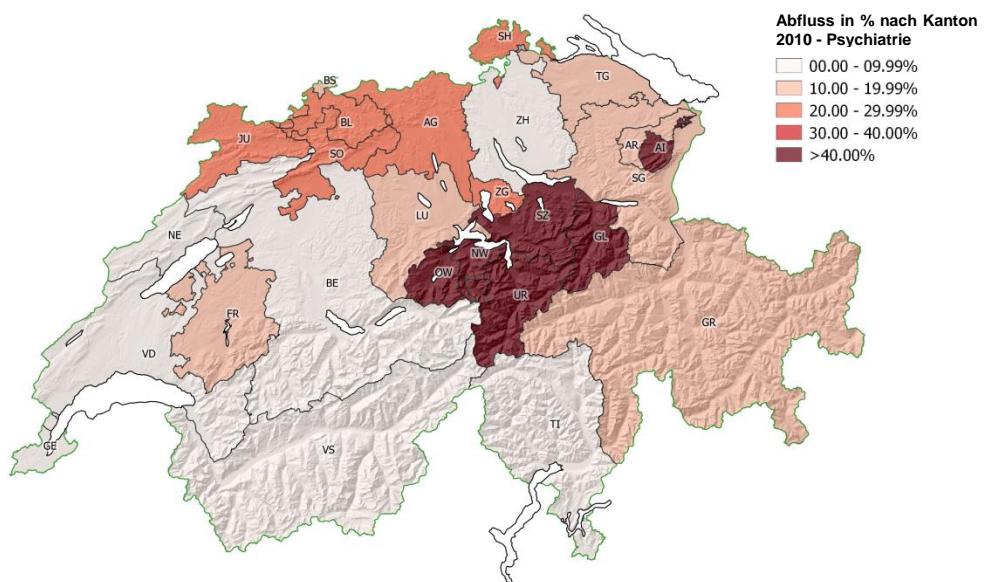
Im Jahr 2015 gab es drei Kantone, die keine im Kanton ansässigen Institutionen mit psychiatrischem Leistungsangebot hatten. Die Kantone NW, AI und UR weisen deshalb einen 100%igen Abfluss der Psychiatrie-Fälle aus. Im Kanton SZ hat lediglich eine im Kanton ansässige Institution einen Leistungsauftrag für die Erbringung von stationären psychiatrischen Leistungen, jedoch nur im beschränkten Rahmen.⁵⁰ Ansonsten bestehen ausschliesslich Leistungsaufträge mit ausserkantonalen Institutionen, weshalb die Abflussrate im Kanton SZ bei 96.3% liegt. Neben den vier genannten Kantonen mit keinem oder nur geringem stationären psychiatrischen Angebot weisen die Kantone JU (73.5%), GL (60.6%) und OW (44.3%) die höchsten Abflussraten auf.

⁵⁰ Die Seeklinik Brunnen hat einen Leistungsauftrag für 7 psychiatrische Diagnosegruppen, welcher jedoch nur im Zusammenhang mit komplementärmedizinischen Behandlungen gilt. Vgl. Die am 06.10.2017 aufgerufene URL: (https://www.sz.ch/public/upload/assets/30961/150101_sz_spitalliste_2015_psychiatrie.pdf)

Die Kantone TI, VD, NE, BE, VS, TG, GE und ZH haben im Jahr 2015 mit unter 10% die tiefsten Abflussraten. Details zu den kantonalen Abflussraten finden sich in Tabelle 74 im Anhang P1.

Wenn die Karte 2015 zur Abbildung 42 mit der folgenden Karte zum Jahr 2010 in Abbildung 47 verglichen wird, zeigt sich, dass sich mit gleicher Farbgebung (siehe Legende) bei drei Kantonen eine Veränderung im zweistelligen Prozentbereich ergeben hat.

Abbildung 47 Kantonale Unterschiede beim Abfluss im Bereich Psychiatrie, 2010



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Der Kanton JU hatte im Jahr 2010 einen Anteil an ausserkantonalen Hospitalisationen von 27.4%. Allerdings nahm der Anteil v.a. in den Jahren 2014 und 2015 sprunghaft auf 73.5% zu, bei einer gleichzeitigen Bettenreduktion von 34 (2010-2013) auf 24 (2014) und schliesslich auf 10 stationäre Psychiatriebetten. Eine steigende Abflussrate ist auch beim Kanton GL zu konstatieren. Lag der Anteil der ausserkantonalen stationären psychiatriischen Behandlungen im Jahr 2010 noch bei 47.8%, waren es im Jahr 2015 bereits 60.6%. Dieser Anstieg ist zu verzeichnen, obwohl kein Bettenabbau erfolgt (2010: 9 Betten; 2015: 11 Betten). Durch das Bevölkerungswachstum verringerte sich in derselben Zeitspanne die Bettendichte von 109 auf 81 Betten pro 1'000 Einwohner. Der Anstieg des Anteils ausserkantonaler stationärer Behandlungen im Kanton AR von 17.2% im Jahr 2010 auf 30.3% im Jahr 2015 ist anhand der vorhandenen Kennzahlen nicht auf eine Verringerung des Angebots zurückzuführen. Sowohl der absolute Bettenbestand als auch die Bettendichte erfuhren zwischen 2010 und 2015 eine Steigerung.

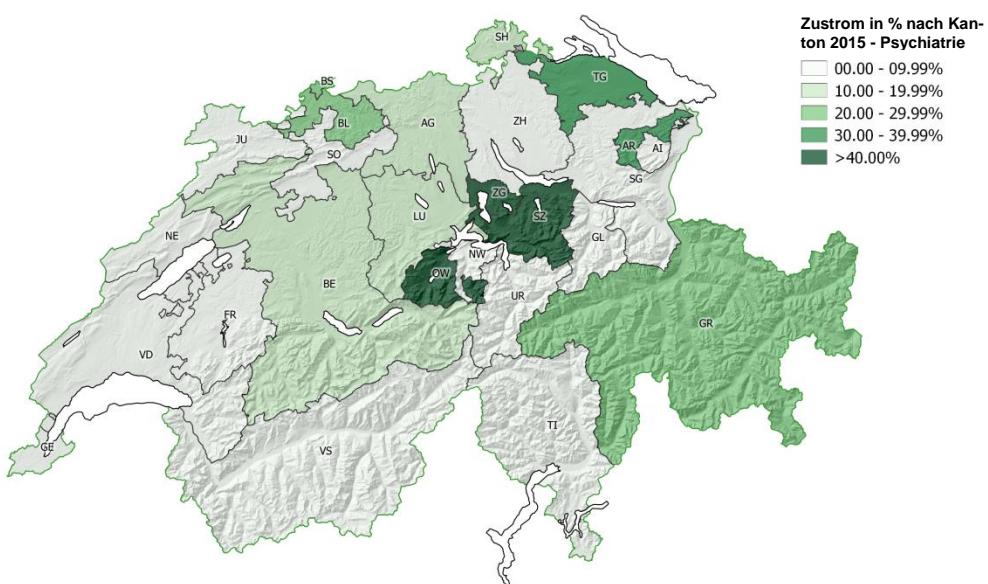
Zustrom

In Ergänzung zum Abfluss soll an dieser Stelle auch der Zustrom betrachtet werden. Der Zustrom zeigt, wie gross der Anteil der von ausserhalb des Kantons kommenden Fälle an allen Hospitalisationen in psychiatrischen Einrichtungen im Kanton ist. In 24 der 26 Kantone hat der Zustrom im direkten Vergleich der Jahre 2010 und 2015 keine grossen Veränderungen erfahren und lag im Rahmen von +/- 10%. Einzig die Zuflüsse in den Kantonen AR und GR veränderten sich erheblich. Im Kanton AR machten im Jahr 2010 ausserkantonale Patienten einen Anteil von 69.1% an allen im Kanton AR behandelten psychiatrischen Fällen aus. Dieser Anteil sank v.a. im Jahr 2012 erheblich und lag im Jahr 2015 noch bei 38.5%. Während in den Jahren 2010 und 2015 praktisch gleich viele innerkantonale Fälle behandelt wurden, waren es im Jahr 2015 nur noch 249 ausserkantonale Patienten gegenüber 896 im Jahr 2010.⁵¹

Die stationären psychiatrischen Einrichtungen des Kantons GR verzeichnen eine Steigerung des Zuflusses um 16.3% (2010: 11.6%; 2015: 27.9%). Der Anstieg erfolgte von 2011 zu 2012 – also mit Inkrafttreten der freien Spitalwahl.

Die nachfolgende Karte (Abbildung 48) illustriert die zuweilen beträchtlichen Unterschiede zwischen den Kantonen beim Zustrom für das Jahr 2015. Je dunkler ein Kanton eingefärbt ist, desto höher ist sein Zustrom.

Abbildung 48 Kantonale Unterschiede beim Zustrom im Bereich Psychiatrie, 2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Abbildung 48 zeigt, dass die Kantone ohne stationäres psychiatrisches Angebot (UR, NW, AI) 2015 keinen Zustrom verzeichnen. Den höchsten Zustrom 2015 weist dagegen der Kanton SZ aus (81.4%). Dieser Wert ist jedoch vorsichtig zu interpretieren, da es sich einerseits um sehr geringe Fallzahlen handelt, da wie vorgängig beschrieben der Kanton

⁵¹ Vgl. hierzu die Details je Kanton in Ergebnis-Tabelle 75 in Anhang P1 sowie Matrizen zu Patientenflüssen in Anhang P2.
Entwicklung der stationären Patientenströme 2010-2015 **Resultate Psychiatrie**

SZ nur über ein beschränktes stationäres psychiatrisches Angebot verfügt, welches offensichtlich mehrheitlich durch ausserhalb des Kantons wohnhafte Personen in Anspruch genommen wird. Den zweithöchsten Zufluss weist der Kanton ZG auf (65.2%). Dies ist damit zu erklären, dass die Psychiatrische Klinik Zugersee im Auftrag des Psychiatriekonkordats der Kantone UR, SZ und ZG die stationäre Psychiatrieversorgung sicherstellt. Details zu den Unterschieden beim Zustrom von ausserkantonalen Patienten können der Tabelle 75 im Anhang P1 entnommen werden.

Vergleich von Zustrom und Abfluss

Im direkten Vergleich von Zustrom und Abfluss zeigt sich TG als derjenige Kanton, welcher einen hohen Zustrom und gleichzeitig tiefe Abflussraten verzeichnet. Der Anteil ausserkantonaler Fälle, die in den Kanton kommen (Zustrom) ist mit 38.1% vergleichsweise hoch, der Anteil der Fälle aus dem Kanton TG, die sich ausserhalb des Kantons behandeln lassen (Abfluss) mit 8.08% aber relativ tief. Am anderen Ende der Skala befinden sich die Kantone SO, JU und SG, bei welchen der Zustrom 2015 gering (SO: 5.4%, JU: 5.3%, SG: 8.9%), der Abfluss hingegen vergleichsweise hoch (SO: 30.4%, JU: 73.5%, SG: 18.4%) war.

In den Kantonen OW, TI und AR halten sich Zustrom und Abfluss im Jahr 2015 in etwa die Waage.

Bei der Interpretation der Zahlen der einzelnen Kantone muss daran gedacht werden, dass die dahinterliegenden absoluten Fallzahlen sehr unterschiedlich sind. Bei gewissen Kantonen können wenige Fälle zu einem hohen prozentualen Anstieg führen, wohingegen bei anderen Kantonen ein geringer prozentualer Anstieg mit vielen Fällen verbunden sein kann.

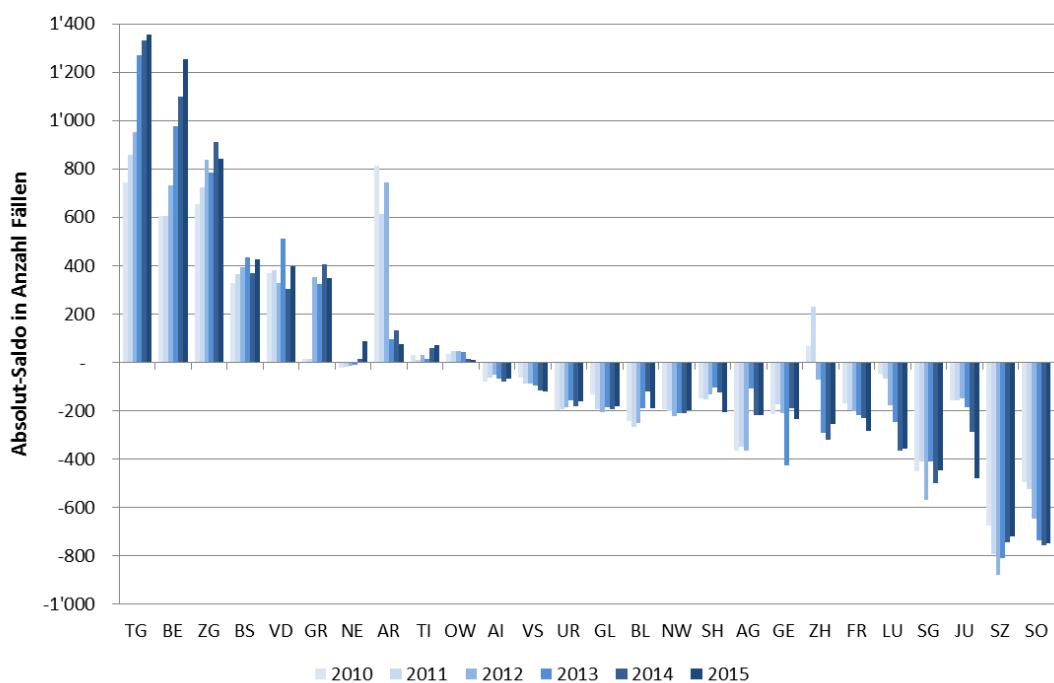
Absolut-Saldo

Die Kennzahl *Absolut-Saldo* zeigt die Differenz der interkantonalen Patientenbewegungen, also zwischen den Abflüssen (die aus dem Kanton hinausgehenden Fälle) und Zuströmen (von ausserhalb des Kantons kommenden Fälle), an.

Diejenigen Kantone mit einem Saldo grösser als 0 haben absolut gesehen mehr zuströmende als abfliessende Fälle. Bei Kantonen mit einem Saldo kleiner 0, verhält es sich umgekehrt: Sie „verlieren“ mehr von in ihrem Kanton wohnenden Fällen, als sie an ausserkantonalen Fällen „gewinnen“. Der Saldo vermittelt einen Eindruck über die absoluten Zahlen, die sich für den zusätzlichen bzw. vermindernden Bedarf an Kapazitäten aus Sicht des Kantons und auch der auf seinem Gebiet tätigen psychiatrischen Einrichtungen ergibt.

Die Grafik in Abbildung 49 zeigt, wie gross die Unterschiede zwischen den Kantonen sind. Die Anordnung von links nach rechts bildet die Rangliste aufgrund der Zahlen 2015 ab (dunkelster Balken).⁵²

Abbildung 49 Kantonale Unterschiede beim Saldo (absolute Zahlen), 2010-2015, Psychiatrie



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

In insgesamt zehn Kantonen hat die Zahl der hineinkommenden die Zahl der hinausgehenden Fälle im Jahr 2015 übertroffen. An erster Stelle steht der Kanton TG mit einer Differenz von 1'357 Fällen. Ihm folgen die Kantone BE (1'252), ZG (841), BS (425), VD (399) und GR (347).

Auf der Seite der Kantone, die einen negativen Saldo aufwiesen, liegen 7 Kantone bei mehr als -250 (SO, SZ, JU, SG, LU, FR, ZH), wobei der Kanton SO mit -749 am untersten Ende steht, gefolgt von SZ mit -719. Bei dieser Gruppe haben JU, LU und SO zwischen 2010 und 2015 jeweils eine starke Abnahme beim Saldo erfahren.

Bei den übrigen 13 Kantonen NE, AR, TI, OW, AI, VS, UR, GL, BL, NW, SH, AG und GE lag der Saldo im Jahr 2015 zwischen +100 und -250. Auffällig bei dieser Gruppe ist der bereits vorgängig beschriebene Rückgang beim Kanton AR.

⁵² Detaillierte Zahlen sind in der Tabelle 76 im Anhang P1 zu finden.

C-2 Import- und Exportkantone

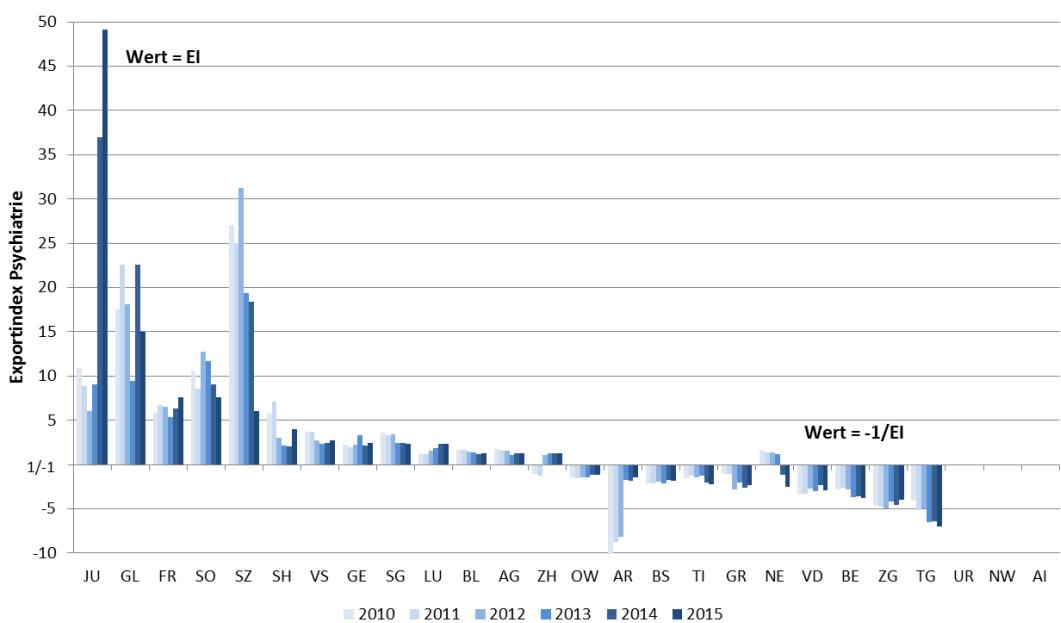
Anhand des Exportindex lässt sich feststellen, ob ein Kanton ein „Netto-Importeur“ oder „Netto-Exporteur“ ist. Er stellt die abfliessenden Fälle ins Verhältnis zu den zuströmenden Patienten. Ist der Wert eines Kantons grösser 1, so „exportiert“ er netto Fälle, ist der Exportindex kleiner als 1, dann „importiert“ der Kanton netto Fälle.⁵³

Ein Beispiel soll verdeutlichen wie die Werte konkret zu verstehen sind: Im Kanton JU – im Jahr 2015 der stärkste Exporteur – betrug der Exportindex im Jahr 2015 49.10. Das heisst, 49.1mal mehr Fälle haben den Kanton JU für eine psychiatrische Behandlung verlassen als dass Fälle in den Kanton JU für eine entsprechende Behandlung hineingekommen sind. Am anderen Pol steht der Kanton TG – im Jahr 2015 der stärkste Importeur – mit einem Wert von 0.14. Dieser Wert bedeutet, dass für jeden aus dem Kanton TG hinausgehenden Fall sieben ausserkantonale Fälle in psychiatrischen Einrichtungen mit Sitz im Kanton TG behandelt werden.

Der Exportindex der einzelnen Kantone ist in der Abbildung 50 illustriert. Die Anordnung von links nach rechts bildet die Rangliste aufgrund der Zahlen 2015 ab (dunklerster Balken).

Die Kantone mit einem Wert von grösser als 1 sind Netto-Exporteure. Der einfacheren Abbildung wegen wurde für die Netto-Importeure der Kehrwert des Exportindex abgebildet.

Abbildung 50 Kantonale Unterschiede beim Exportindex, 2010-2015, Psychiatrie



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Es ist festzustellen, dass die Entwicklung von 2010 bis 2015 nicht über alle Kantone hinweg gleich verlaufen ist. Die Export-Kantone zeigen ein heterogenes Bild: bei einigen ist der Exportindex über die Jahre leicht zurückgegangen und nahe um den gleichen Wert

⁵³ Die Detailergebnisse für den Exportindex für alle Kantone (2010-2015) sind in der Tabelle 77 im Anhang P1 zu finden.

geblieben (z.B. VS, SG, BL, AG). Bei anderen Exportkantonen blieb der Wert ebenfalls ähnlich, aber mit leicht ansteigender Tendenz (z.B. FR, LU) oder der Wert unterlag einigen Schwankungen wie z.B. in den Kantonen GL, SO, SZ und GE. Bei den Import-Kantonen (hier mit dem Kehrwert dargestellt) zeigt sich mit Ausnahme der Kantone AR und NE eine relativ grosse Stabilität von Jahr zu Jahr, ohne klare Tendenz zu stärkerem/geringerem Import.

3. Strukturelle und kulturelle Faktoren

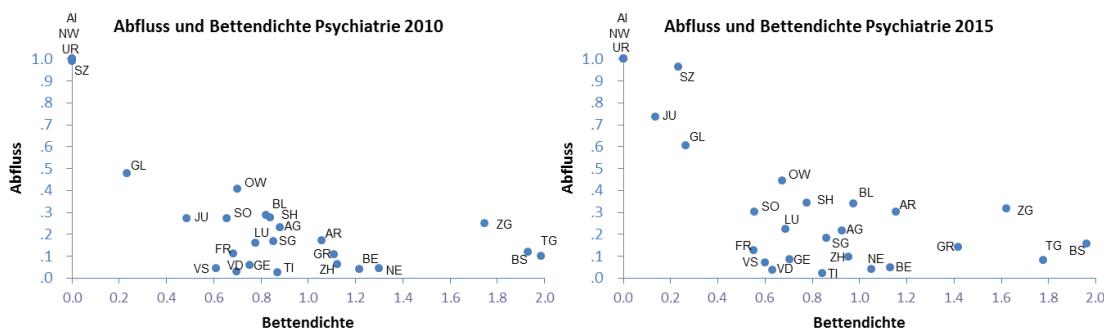
Im folgenden Abschnitt soll untersucht werden, ob strukturelle und kulturelle Faktoren einen Einfluss auf die beobachteten Unterschiede zwischen den Kantonen haben. Hierfür werden die ausserkantonalen Hospitalisationen der Kantone in Zusammenhang mit der Versorgungsdichte, der Einwohnerzahl und der Sprachregion näher betrachtet.

Versorgungsdichte

Als Surrogat für die Versorgungsdichte wird die Bettendichte der Kantone im akutstationären Bereich herangezogen.⁵⁴

In der Abbildung 51 werden der Abfluss und die Bettendichte verglichen.⁵⁵ Die Bettendichte entspricht der Anzahl Psychiatrie-Betten eines Kantons pro 1'000 Kantonseinwohner. Betrachtet man die beiden Grafiken, sind nur moderate Verschiebungen feststellbar. Die erhöhte Bettendichte im Kanton SZ bleibt ohne wesentliche Auswirkungen auf den Abfluss, dagegen zeigt sich im Kanton JU ein erhöhter Abfluss bei gleichzeitiger Reduktion der Bettendichte.

Abbildung 51 Abfluss und Bettendichte im Bereich Psychiatrie, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

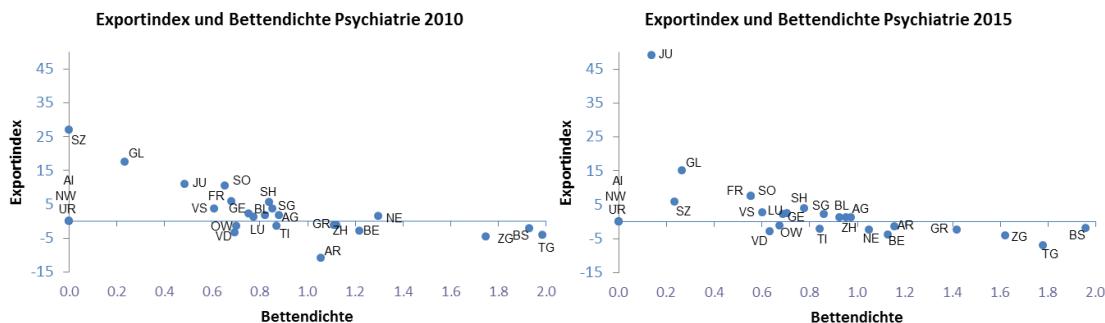
Die Kantone ohne stationäres psychiatrisches Angebot finden sich in den Grafiken jeweils ganz oben links mit einem 100%igen Abfluss bei einer Bettendichte von 0.

Ein klarer Zusammenhang zwischen Abfluss und Bettendichte lässt sich in beiden Abbildungen nicht erkennen.

⁵⁴ Die Medizinische Statistik des BFS versteht unter einem Bett die Anzahl der Bettenbetriebstage dividiert durch 365 Tage.

⁵⁵ Der Abfluss ist auf der y-Achse ausnahmsweise nicht in Prozent, sondern als Dezimalzahl abgebildet.

Abbildung 52 Exportindex und Bettendichte im Bereich Psychiatrie, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

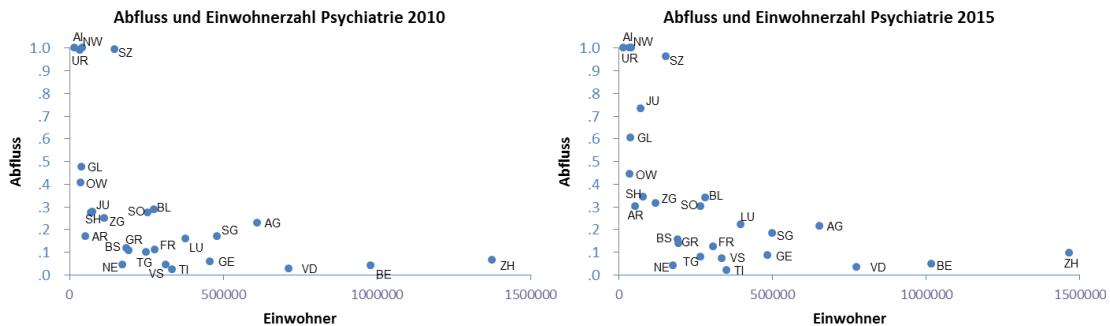
Abbildung 52 zeigt das Verhältnis zwischen Bettendichte und Exportindex für die Jahre 2010 (links) und 2015 (rechts). Mit Ausnahme des Kantons NE im Jahr 2010 weisen Kantone mit einer Bettendichte von > 1 Bett pro 1'000 Einwohner einen negativen Exportindex auf, d.h. sie behandeln mehr ausserkantonale Fälle als dass ihre Kantonsbewohner eine stationäre psychiatrische Behandlung in einem anderen Kanton beanspruchen. Drei Kantone (VD, OW, TI) erzielen auch mit einer geringeren Bettendichte einen negativen Exportindex.

Einwohnerzahl

Ein weiterer struktureller Faktor ist die Zahl der Einwohner. Pellegrini und Luyet (2012: 60f.) haben anhand der stationären akutsomatischen Behandlungen von 2010 in einem multivariaten Modell berechnet, dass ein Zusammenhang zwischen der Einwohnerzahl eines Kantons und den Patientenströmen besteht: Je bevölkerungsreicher der Kanton, desto geringer der Anteil der aus diesem Kanton in ein Spital ausserhalb des Kantons gehenden Fälle.

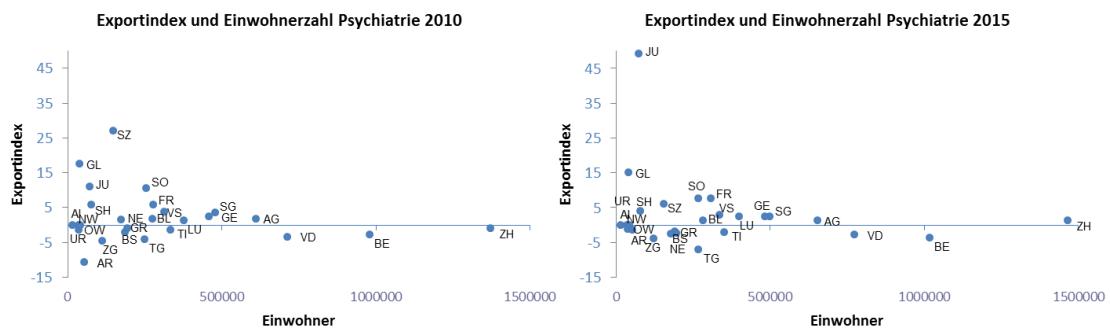
Ein solcher Zusammenhang ist auch für den Bereich Psychiatrie tendenziell dem Scatterplot (Abbildung 53) zu entnehmen. Dort weisen die drei bevölkerungsstärksten Kantone (ZH, BE, VD) vergleichsweise tiefe Abflussraten auf. Betrachtet man jedoch den Zusammenhang zwischen dem Exportindex und der Einwohnerzahl in Abbildung 54 wird sichtbar, dass zahlreiche bevölkerungsschwächere Kantone einen tieferen Exportindex ausweisen als bevölkerungsstarke Kantone. Ob ein Kanton den Importeuren oder Exporteuren zugezählt werden kann, ist also neben der Einwohnerzahl noch von anderen Faktoren (z.B. Umfang und Spezialisierung des Angebots) abhängig.

Abbildung 53 Abfluss und Einwohner im Bereich Psychiatrie, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Abbildung 54 Exportindex und Einwohner im Bereich Psychiatrie, 2010 und 2015 im Vergleich



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Sprachregion

In diesem Bericht wird nur zwischen der lateinischen Schweiz und der Deutschschweiz unterschieden. Zur lateinischen Schweiz werden die sieben Kantone FR, GE, JU, NE, TI, VD und VS hinzugerechnet, zur Sprachregion Deutschschweiz die übrigen Kantone. Die Ergebnisse wurden anhand der Herkunftskantone der einzelnen Fälle berechnet.

Der Blick auf die in der Tabelle 26 zusammengestellten Ergebnisse zeigt, dass der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen von 2010 bis 2015 bei den Kantonen der Deutschschweiz deutlich höher ausfiel, als bei denjenigen aus der lateinischen Schweiz. 2010 betrug der Anteil in der Deutschschweiz noch 15.1%, 2015 dann 17.8% (9'323 von 52'282 Fällen). In der lateinischen Schweiz waren es 2010 noch 5.6%, und 2015 dann 8.5% (1'729 von 20'392 Fällen). Die Tendenz ist somit in allen Landesteilen der Schweiz steigend, und in beiden Landesteilen mit praktisch gleicher Steigerungsrate.

Tabelle 26 Ausserkantonale Hospitalisationen im Bereich Psychiatrie nach Sprachregion, 2010-2015

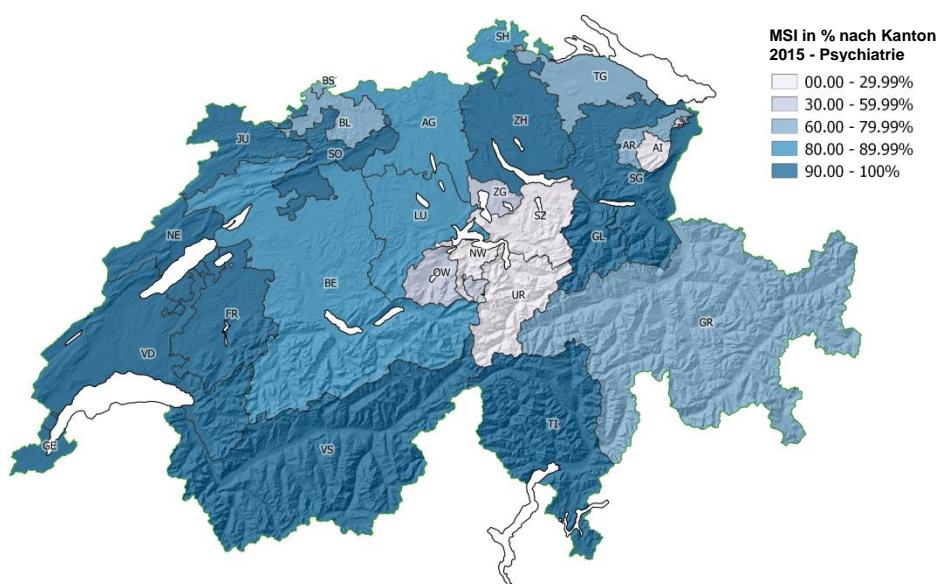
Sprachregion		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Deutschschweiz	Anteil AKH	15.1%	15.4%	17.4%	17.4%	18.1%	17.8%
	Anzahl AKH	6'660	7'079	8'357	8'517	9'194	9'323
Lateinische Schweiz	Anteil AKH	5.6%	5.3%	6.4%	8.2%	7.8%	8.5%
	Anzahl AKH	1'128	1'172	1'248	1'646	1'494	1'729
Insgesamt	Anteil AKH	12.1%	12.1%	14.2%	14.7%	15.3%	15.2%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen an allen psychiatrischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen.

4. Kantonal geprägte stationäre psychiatrische Märkte

Anhand des Market Share Index (MSI) kann berechnet werden, wie hoch die Abdeckung des kantonalen Spitalmarktes durch innerkantonale Fälle ist. Bei der beobachteten Zunahme der ausserkantonalen Hospitalisierungen ist von einer Abnahme des MSI zwischen 2010 und 2015 auszugehen.

Bei fünf Kantonen ist dieser Index über die beobachteten 6 Jahre angestiegen, teilweise zurückzuführen auf ein ausgebautes innerkantonales (Betten-) Angebot (Kanton SZ) oder durch einen markanten Rückgang von Behandlungen für ausserkantonale Patienten (Kanton AR). Die drei Kantone UR, AI und NW verharren weiterhin aufgrund fehlender psychiatrischer Institutionen bei einem MSI von 0. Bei 18 Kantonen ging der MSI in unterschiedlicher Ausprägung zurück. Die kantonalen Unterschiede im Jahr 2015 sind der Karte in Abbildung 36 zu entnehmen. Die Detailtabellen zu allen Kantonen sind in der Tabelle 79 im Anhang P1 zu finden.

Abbildung 55 Kantonale Unterschiede beim Market Share Index, 2015, Psychiatrie

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Insgesamt 11 Kantone, inklusive alle Kantone der lateinischen Schweiz, weisen einen MSI von über 90% aus, die Ursache findet sich im tieferen Anteil ausserkantonaler

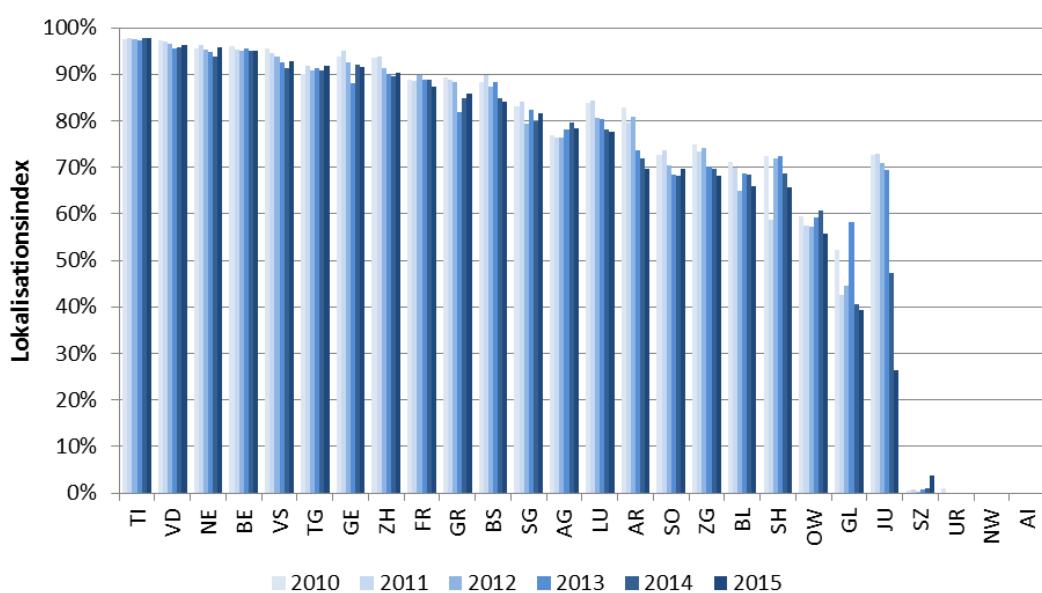
Hospitalisationen. Dadurch werden die in diesen Kantonen ansässigen psychiatrischen Einrichtungen in erster Linie durch kantonseigene Patienten in Anspruch genommen.

Unter dem Aspekt, dass die Kantone bei der Spitalplanung grundsätzlich den Bedarf für ihre eigene Wohnbevölkerung analysieren und das entsprechende Angebot sichern müssen, ist interessant, welcher Anteil der hospitalisierten Wohnbevölkerung überhaupt in ein Spital im Kanton selbst geht. Dieser Anteil der im Kanton wohnhaften Fälle, die auch im Wohnkanton hospitalisiert werden, an allen im Kanton wohnhaften Fällen wird durch den Lokalisationsindex (LI) ausgedrückt.

Die Entwicklung des LI ist im nachfolgenden Diagramm (Abbildung 56) abgebildet. Die Kantone sind im Diagramm nach ihrem Wert im Jahr 2015 sortiert (dunkelster Balken). Dieser Index lag in den Kantonen TI, VD, NE, BE, VS, TG, GE und ZH im Jahr 2015 über 90%, ist jedoch von 2010 bis 2015 mit Ausnahme der Kantone TI (+0.3%), NE (+0.2%) und TG (+2%) zurückgegangen.⁵⁶

Deutliche Rückgänge sind in den Kantonen JU (-46.1 Prozentpunkte), AR (-13.1 Prozentpunkte) und im Kanton GL (-12.8 Prozentpunkte) zu verzeichnen. Die gleiche Tendenz, allerdings in geringerer Ausprägung, ist in fast allen anderen Kantonen von 2010 bis 2015 zu beobachten. Einzig in den Kantonen AG und SZ steigerte sich der Lokalisations-Index um 1.5 bzw. 3.3 Prozentpunkte.

Abbildung 56 Anteil der in ihrem Wohnkanton hospitalisierten Psychiatrie-Fälle (Lokalisationsindex)



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Der stationäre psychiatrische Markt ist demnach weiterhin relativ stark kantonal geprägt. Lediglich sieben Kantone verzeichnen einen Lokalisationsindex von unter 60%. Darunter befinden sich drei Kantone (AI, NW, UR), die vollständig auf ein innerkantonales stationäres psychiatrisches Angebot verzichten. Auch der Kanton SZ bezieht die stationären

⁵⁶ Die Zahlen 2010-2015 zu allen Kantonen sind im Detail der Tabelle 78 im Anhang P1 zu entnehmen.

psychiatrischen Leistungen weitestgehend und bewusst in anderen Kantonen. Der Kanton JU seinerseits reduzierte in den vergangenen Jahren das Bettenangebot markant, mit der Folge eines tieferen Lokalisationsindexes.

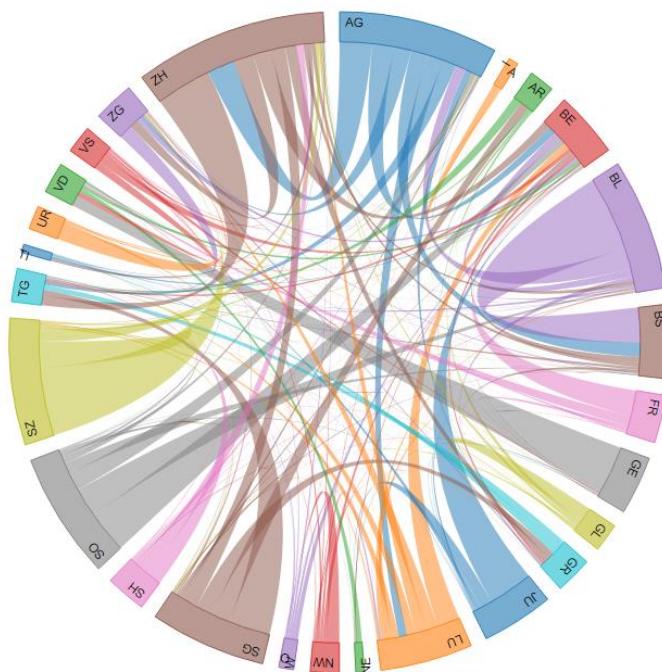
C-3 Richtung der Patientenströme

Die vorangegangenen Analysen zeigten eine Zunahme der interkantonalen Patientenströme. Die nachfolgenden Ausführungen sollen Aufschluss darüber geben, in welche Richtung sich die Patientenflüsse zwischen den Kantonen bewegen. Die Zahlen zu den Herkunfts- und Zielkantonen der ausserkantonal hospitalisierten Fälle können den Matrizen im Anhang P2 entnommen werden. In den folgenden Unterkapiteln werden die in den Matrizen enthaltenen Ströme im Jahr 2015 graphisch illustriert.

5. Abfluss der Patientenströme

Das erste Diagramm (Abbildung 57) stellt den Abfluss von Fällen 2015 in absoluten Zahlen dar. Die Kantone sind im Uhrzeigersinn in alphabetischer Reihenfolge aufgelistet und die Breite des Balkens veranschaulicht, wie viele Fälle (in absoluten Zahlen) den Kanton für einen Spitalaufenthalt verlassen haben.

Abbildung 57 Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (absolut), 2015, Psychiatrie



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

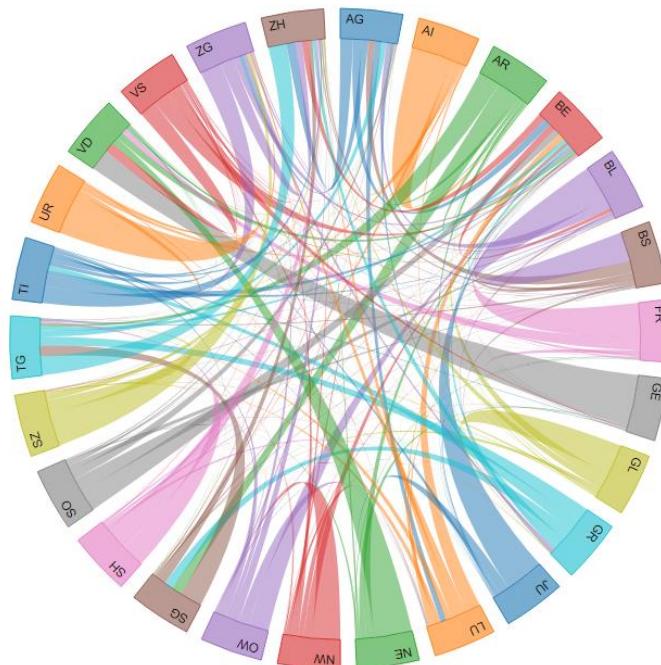
Wohin die Fälle gegangen sind, zeigen die Verbindungen mit den Bögen. Die Perspektive ist immer beidseitig. Ein Bogen zwischen zwei Kantonen ist stets in der Farbe des Kantons

gezeichnet, welcher den grösseren Anteil (hier abgewanderte Fälle) im direkten Vergleich aufweist. Wenn man beispielsweise den Kanton TG betrachtet, sieht man, dass aus der Perspektive des Kantons TG nur wenige Psychiatriefälle abwandern und dies in Psychiatriekliniken verschiedener Kantone. Der Kanton ZH ist dabei der grösste Empfängerkanton (33.2% oder 75 von 226 ausserkantonalen Fällen gingen in eine psychiatrische Einrichtung des Kantons ZH) gefolgt vom Kanton SG (18.6% oder 42 von 226 ausserkantonalen Fällen), dem Kanton GR (16.4% oder 37 von 226 ausserkantonalen Fällen) und dem Kanton AG (10.6% oder 24 von 226 ausserkantonalen Fällen). Gleichzeitig lassen sich jedoch auch knapp 32% der ausserkantonal hospitalisierten Personen aus dem Kanton ZH in psychiatrischen Institutionen des Kantons TG behandeln, nämlich rund 31.9% bzw. 418 von 1'311 Fällen. Da die absolute Zahl der abwandernden Fälle im Kanton ZH höher ist als die aus TG importierten Fälle, ist die Farbe des Stromes in der ZH-Farbe gehalten (hier braun).

Dieses Diagramm zeigt ferner, dass, in absoluten Fallzahlen betrachtet, die abfliessenden Patientenströme 2015 in den Kantonen ZH, AG, BL, SZ und SO am höchsten waren, wo hingegen z.B. aus den Kantonen NE und TI nur wenige Fälle aus dem Kanton hinausgegangen sind.

In Abbildung 58 wird dieselbe Sachlage in prozentualen Anteilen dargestellt. In dieser Darstellung haben alle Kantone die gleiche Balkenlänge, da die Balken immer 100% der ausserkantonalen Fälle abbilden. Diese Perspektive hat den Vorteil, dass die Ströme aus den Kantonen mit geringeren Zahlen ausserkantonaler Hospitalisationen besser sichtbar sind.

Abbildung 58 Chord-Diagramm für abfliessende Patientenströme (prozentual), 2015, Psychiatrie

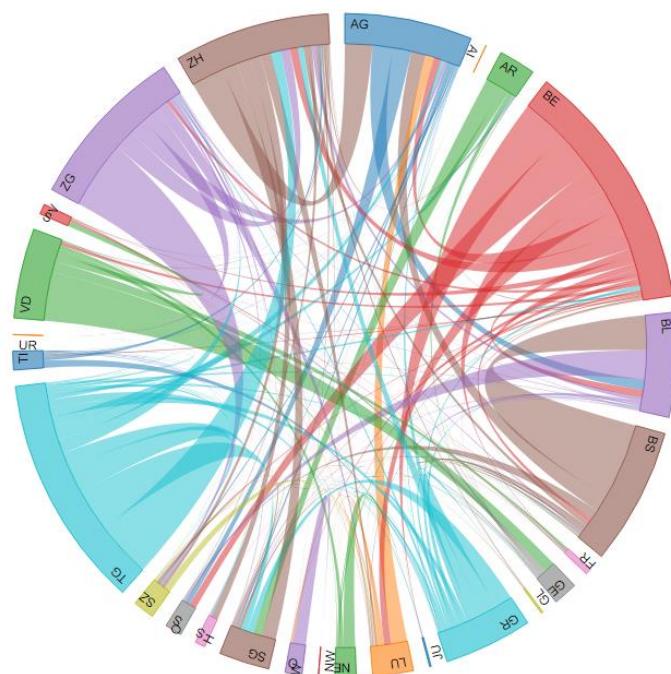


Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

6. Zufließende Patientenströme

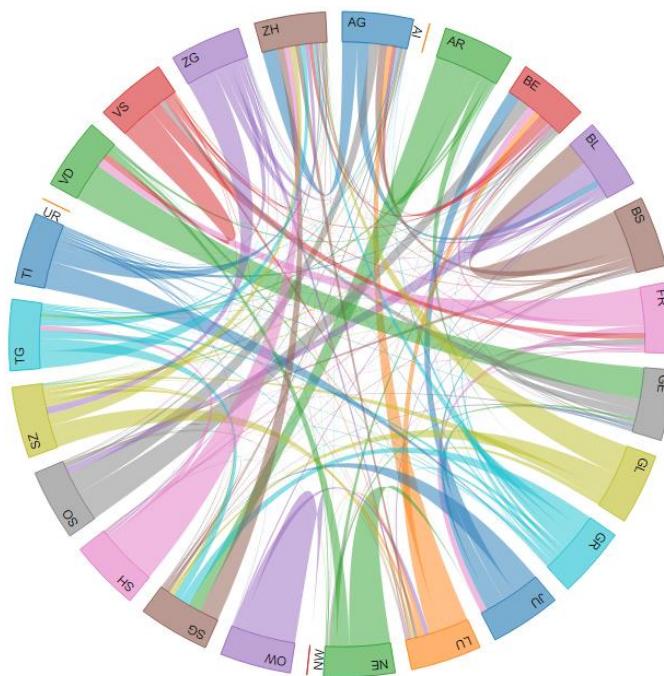
In Abbildung 59 und Abbildung 60 wird der Zustrom von ausserkantonalen psychiatrisch behandelten Fällen wiederum sowohl absolut als auch relativ betrachtet. Die grössten Importeure sind die Kantone BE, TG, ZH und ZG. Die Darstellungen zeigen des Weiteren, dass in drei Kantonen (AI, NW, UR) aufgrund fehlender Angebote keine ausserkantonalen Psychiatriefälle behandelt werden. Ferner gibt es weitere 5 Kantone (JU, GL, FR, SH, VS), deren psychiatrische Angebote nur in sehr geringem Ausmass (jeweils < 70 Fälle) von ausserkantonalen Patienten in Anspruch genommen wird.

Abbildung 59 Chord-Diagramm für zufließende Patientenströme (absolut), 2015, Psychiatrie



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

Abbildung 60 Chord-Diagramm für zufließende Patientenströme (prozentual), 2015, Psychiatrie



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ; Darstellung mit D3.js.

C-4 Leistungsbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Frage, welche Leistungen gehäuft in einer Psychiatrischen Klinik ausserhalb des Wohnkantons in Anspruch genommen werden. Dazu werden in der Folge die verschiedenen Diagnosebereiche der stationären Psychiatrie analysiert.

7. Leistungsbereiche

Die Zuordnung der Psychiatriefälle in insgesamt 10 Leistungsbereiche erfolgte anhand der Hauptdiagnose, basierend auf der Gruppierungssystematik der Gesundheitsdirektion Zürich.

Die Ranglisten mit am häufigsten ausserkantonal in Anspruch genommenen Leistungen sind für die Jahre 2010 bis 2015 in der Tabelle 27 aufgeführt, ergänzt durch die jeweilige Fallzahl (inner- und ausserkantonal zusammengezählt). Sie zeigen über den gesamten Beobachtungszeitraum hinweg relativ stabile Verhältnisse zwischen den Diagnosegruppen. Die grössten Anteile an ausserkantonal behandelten Fällen 2015 weisen die Diagnosegruppen *Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen* (21.9% oder 636 von 2'909 Fällen), *Depressive Störungen* (21.4% oder 4'420 von 20'618 Fällen) und die Gruppe *Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen* (16.7% oder 1'569 von 9'377 Fällen) auf.

Behandlungen aus den Diagnosegruppen *Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des Zentralen Nervensystems (ZNS)* sowie *Schizophrene oder akut psychotische Störungen* werden zusammen mit den non-F-Hauptdiagnosen am wenigsten ausserkantonal vorgenommen. Bei ihnen liegt der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen jeweils unter 10 Prozent.

In allen 10 Diagnosegruppen wuchs der Anteil der ausserkantonalen Hospitalisationen zwischen 2010 und 2015. Während die Anteile in den Bereichen *Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen* (+0.35%) und *Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des Zentralen Nervensystems (ZNS)* (+0.81%) nur schwach anstiegen, verzeichnen die Diagnosegruppen *Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen* (+9.93%) und die *Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Drogen und anderen Substanzen* (+7.28%) den grössten Anstieg an ausserkantonalen Hospitalisationen seit 2010.

Tabelle 27 Rangliste der Diagnosegruppen, 2010-2015, Psychiatrie

2010				
Anteil AKH	Anzahl AKH	Total Fälle	Diagnosegruppe	
19.73%	3118	15'802	Depressive Störungen	
16.38%	1293	7'895	Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen	
11.93%	398	3'335	Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen	
10.19%	481	4'719	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
10.03%	199	1'985	Affektive Störungen	
8.47%	781	9'225	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol	
8.28%	440	5'313	Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Drogen und anderen Substanzen	
7.22%	802	11'105	Schizophrene oder akut psychotische Störungen	
5.87%	130	2'213	non-F-Hauptdiagnose	
5.46%	146	2'675	Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des ZNS	

2011				
Anteil AKH	Anzahl AKH	Total Fälle	Diagnosegruppe	
19.79%	3356	16'954	Depressive Störungen	
16.01%	1343	8'387	Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen	
10.98%	480	4'373	Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen	
10.76%	552	5'129	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
10.01%	216	2'158	Affektive Störungen	
8.36%	805	9'627	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol	
8.09%	421	5'206	Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Drogen und anderen Substanzen	
6.98%	794	11'371	Schizophrene oder akut psychotische Störungen	
6.05%	133	2'199	non-F-Hauptdiagnose	
5.57%	151	2'713	Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des ZNS	

2012				
Anteil AKH	Anzahl AKH	Total Fälle	Diagnosegruppe	
21.68%	4052	18'692	Depressive Störungen	
18.35%	503	2'741	Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen	
17.28%	1478	8'555	Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen	
11.90%	624	5'242	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
11.25%	619	5'501	Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Drogen und anderen Substanzen	
10.61%	234	2'206	Affektive Störungen	
10.22%	932	9'120	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol	
8.17%	880	10'769	Schizophrene oder akut psychotische Störungen	
6.42%	118	1'838	non-F-Hauptdiagnose	
5.84%	165	2'825	Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des ZNS	

2013				
Anteil AKH	Anzahl AKH	Total Fälle	Diagnosegruppe	
21.27%	4079	19'181	Depressive Störungen	
20.86%	589	2'824	Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen	
16.55%	1391	8'407	Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen	
16.26%	410	2'522	non-F-Hauptdiagnose	
13.05%	654	5'013	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
12.63%	637	5'045	Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Drogen und anderen Substanzen	
10.91%	239	2'190	Affektive Störungen	
10.47%	1005	9'603	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol	
8.57%	969	11'303	Schizophrene oder akut psychotische Störungen	
6.66%	190	2'853	Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des ZNS	

2014				
Anteil AKH	Anzahl AKH	Total Fälle	Diagnosegruppe	
21.44%	4332	20'205	Depressive Störungen	
21.25%	583	2'744	Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen	
16.77%	1431	8'532	Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen	
14.90%	789	5'294	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
14.17%	695	4'906	Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Drogen und anderen Substanzen	
11.49%	1108	9'645	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol	
11.23%	262	2'334	Affektive Störungen	
9.93%	1153	11'607	Schizophrene oder akut psychotische Störungen	
9.52%	170	1'786	non-F-Hauptdiagnose	
5.47%	165	3'016	Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des ZNS	

2015				
Anteil AKH	Anzahl AKH	Total Fälle	Diagnosegruppe	
21.86%	636	2'909	Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen	
21.44%	4420	20'618	Depressive Störungen	
16.73%	1569	9'377	Neurotische, Belastungs- oder somatoforme Störungen	
15.56%	803	5'161	Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Drogen und anderen Substanzen	
15.12%	780	5'160	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
11.39%	1081	9'488	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol	
11.37%	282	2'481	Affektive Störungen	
9.01%	1088	12'070	Schizophrene oder akut psychotische Störungen	
8.85%	185	2'090	non-F-Hauptdiagnose	
6.27%	208	3'320	Störungen bei Demenz oder Alzheimer und andere Störungen des ZNS	

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. AK=ausserkantonal.

8. Eintrittsarten

Bei den Eintrittsarten wird hauptsächlich zwischen geplanten Eintritten und Notfällen unterschieden. Bei Notfällen wird meist in die nächstgelegene Klinik verlegt, die die benötigten Leistungen erbringen kann und dafür einen Leistungsauftrag hat. Bei den geplanten Eingriffen ist die Möglichkeit der Patienten in Bezug auf die Klinikwahl grösser (vgl. auch Ergebnisse von Pellegrini und Luyet 2012: 60f.).

Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen steigerte sich bei allen Eintrittsarten seit 2010 (siehe Tabelle 28), bei den geplanten Eintritten stieg der Anteil um 2.3 Prozentpunkte und bei den Notfällen um 2.4 Prozentpunkte. Die Werte zu den „anderen“ Eintrittsarten sind schwierig zu interpretieren, weil in dieser Restgruppe sehr unterschiedliche und nicht näher definierte Fälle zusammengefasst wurden. Ausserdem ist hier die Fallzahl im Vergleich zu den übrigen zwei Eintrittsarten tiefer.

Tabelle 28 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Eintrittsart, gesamte Schweiz, 2010-2015

Ausserkantonale Hospitalisationen nach Eintrittsart, 2010-2015, Gesamtschweiz												
Jahr	angemeldet, geplant			Notfall			Andere			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	6'109	17.8%		1'513	6.3%		166	2.7%		7'788	12.1%	
2011	6'279	17.2%		1'670	6.5%		302	5.2%		8'251	12.1%	
2012	7'264	19.7%		2'260	8.1%		81	3.1%		9'605	14.2%	
2013	7'008	19.8%		2'691	8.9%		464	14.4%		10'163	14.7%	
2014	7'657	19.3%		2'586	9.4%		445	15.7%		10'688	15.3%	
2015	8'109	20.2%		2'516	8.7%		427	11.8%		11'052	15.2%	
Δ 2010 vs 2015	2'000	2.3%P	13.1%	1'003	2.4%P	37.8%	261	9.1%P	335.3%	3'264	3.1%P	25.5%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Es verzeichneten also alle Eintrittsarten einen Anstieg, aber die geplanten Psychiatrie-Aufenthalte wurden auf einem höheren Niveau ausserkantonal in Anspruch genommen als Notfälle und andere Eintrittsarten.

9. Spitaltypen

Bei den Spitaltypen wird im Folgenden zwischen Psychiatrischen Kliniken und „anderen“ Einrichtungen unterschieden.

Die in der Tabelle 29 dargestellten Ergebnisse zeigen einen gestiegenen Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen bei den Psychiatrischen Kliniken (von 12.9% im Jahr 2010 auf 16.6% im Jahr 2015). Bei den anderen Kliniken ist der Anteil nur unwesentlich (um 0.1 Prozentpunkte) auf 10.0% angestiegen, wobei der Anstieg keinesfalls kontinuierlich erfolgte, sondern gewissen jährlichen Schwankungen unterworfen war.

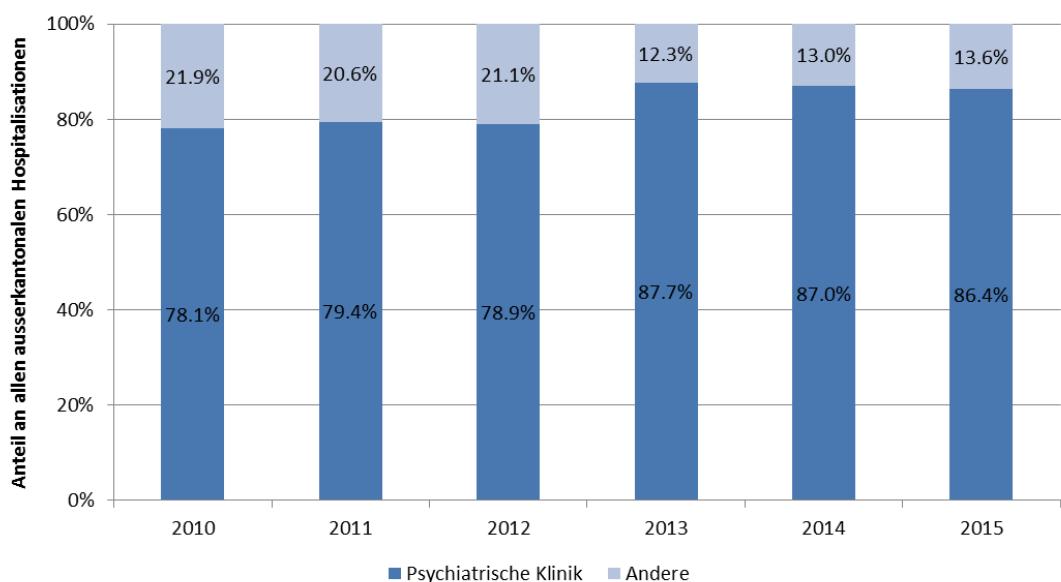
Tabelle 29 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Spitaltyp, gesamte Schweiz, 2010-2015

Jahr	Psychiatrische Klinik			Andere			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	6'086	12.9%		1'702	9.9%		7'788	12.1%	
2011	6'550	13.3%		1'701	9.0%		8'251	12.1%	
2012	7'582	15.1%		2'023	11.6%		9'605	14.2%	
2013	8'916	16.4%		1'247	8.5%		10'163	14.7%	
2014	9'300	16.8%		1'388	9.5%		10'688	15.3%	
2015	9'554	16.6%		1'498	10.0%		11'052	15.2%	
Δ 2010 vs 2015	3'468	3.6%P	28.1%	-204	0.1%P	0.9%	3'264	3.1%P	25.5%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Wie sich die ausserkantonal hospitalisierten Fälle auf die beiden Spitaltypen aufteilen, ist der Abbildung 61 zu entnehmen. Dabei wird deutlich, dass sich der Anteil der „anderen Kliniken“ an den ausserkantonalen Fällen in den beobachteten 6 Jahren zu Gunsten der Psychiatrischen Kliniken reduzierte (um 8.3% auf 13.6% in 2015).

Abbildung 61 Entwicklung ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Spitaltyp, gesamte Schweiz, 2010-2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

10. Aufenthaltsdauern

Die Aufenthaltsdauern in der stationären Psychiatrie sind sehr unterschiedlich. Die durchschnittliche Verweildauer variiert zwischen den einzelnen Kliniken sehr stark. Ein Grund für die grossen Abweichungen kann in den grossen kantonalen Unterschieden hinsichtlich der vorgehaltenen Psychiatriebetten gesehen werden. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob sich die ausserkantonalen Hospitalisationen mit Blick auf die mittleren Verweildauern von jenen der innerkantonalen Fälle unterscheiden.

Tabelle 30 Mittlere Aufenthaltsdauern psychiatrische Hospitalisationen, gesamte Schweiz, 2010-2015

Mittlere Aufenthaltsdauern in Pflegetage			
Austrittsjahr	innerkantonale Behandlung	ausserkantonale Behandlung	Total
2010	47.35	47.93	47.44
2011	41.21	42.45	41.38
2012	36.33	42.32	37.28
2013	37.18	42.31	38.01
2014	34.79	42.82	36.14
2015	32.28	41.49	33.81
2016	31.42	41.41	33.20

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Die Betrachtung der Aufenthaltsdauern zwischen 2010 und 2015 zeigt, dass die mittlere Verweildauer im Ausgangsjahr 2010 sowohl bei den innerkantonalen als auch bei den ausserkantonalen Hospitalisationen bei gut 47 Pflegetagen lag. Obschon sich anschliessend

die durchschnittliche Länge eines Klinikaufenthaltes bis ins Jahr 2015 auf 33.2 Pflegetage reduzierte, fiel der Rückgang bei den ausserkantonalen Hospitalisationen bedeutend geringer aus und liegt im Jahr 2015 exakt 10 Tage über dem Mittel der innerkantonalen Hospitalisationen. Inwieweit hierfür strukturelle Faktoren oder andere Gründe verantwortlich sind, müsste in einer separaten Studie analysiert werden.

C-5 Patientenbezogene Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen

Im Rahmen der Analysen von patientenbezogenen Charakteristika ausserkantonaler Hospitalisationen werden die Merkmale Geschlecht, Alter, Nationalität und Versicherungsklasse näher betrachtet. Gemäss Pellegrini und Luyet (2012) ist davon auszugehen, dass der Anteil ausserkantonaler Fälle bei diesen Merkmalen nicht gleichmässig verteilt ist.

Des Weiteren sollen in diesem Kapitel die ausserkantonalen Hospitalisationen im Zusammenhang mit den jeweiligen Aufenthalten der Patienten vor und nach dem Klinikaufenthalt sowie den einweisenden Instanzen und der Behandlung nach Austritt betrachtet werden.

Geschlecht

Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen liegt bei den Frauen im betrachteten Zeitraum höher als bei den Männern (vgl. Tabelle 31). Er ist aber von 2010 bis 2015 bei beiden Geschlechtern in ähnlichem Ausmass angestiegen. Im Jahr 2015 wurden von den 37'348 hospitalisierten Frauen 16.5% in einer Klinik ausserhalb ihres Wohnkantons behandelt. 2010 waren es 13.5%, die ausserkantonal behandelt wurden. Der Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen betrug innerhalb der untersuchten 6 Jahre bei den Frauen 3 Prozentpunkte, beim männlichen Geschlecht fiel der Anstieg mit 3.2 Prozentpunkten nur unwesentlich höher aus.

Tabelle 31 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Geschlecht, gesamte Schweiz, 2010-2015

Jahr	Frauen			Männer			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	4'448	13.5%		3'340	10.6%		7'788	12.1%	
2011	4'696	13.5%		3'555	10.7%		8'251	12.1%	
2012	5'440	15.8%		4'165	12.6%		9'605	14.2%	
2013	5'698	16.1%		4'465	13.3%		10'163	14.7%	
2014	5'975	16.7%		4'713	13.8%		10'688	15.3%	
2015	6'177	16.5%		4'875	13.8%		11'052	15.2%	
Δ 2010 vs 2015	1'729	3.0%P	22.1%	1'535	3.2%P	29.9%	3'264	3.1%P	25.5%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

2015 haben sich 55.9% aller ausserkantonalen Hospitalisationen auf Frauen und 44.1% auf die Männer verteilt. Die Berechnung der Odds Ratio weist auf den Einfluss des Geschlechts auf die Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen Hospitalisation hin. Die Frauen hatten 2015 im Vergleich zu den Männern eine fast 20% höhere „Chance“ ausserkantonal hospitalisiert zu werden (vgl. Tabelle 35 am Ende des Kapitels).

Alter

Um Hinweise auf eine geänderte Mobilität der Patienten im Verlaufe des Lebens zu erlangen, wurden neun Altersgruppen gebildet. Die Zahlen in der Tabelle 32 zeigen, dass im Jahr 2015 für sämtliche Altersgruppen jünger als 75 Jahre ähnliche Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen zu verzeichnen sind. Sie bewegen sich alle zwischen 14.39% (65-75-Jährige) und 18.04% (15-24-Jährige). Lediglich die über 75-Jährigen weisen Anteile unter 10% auf.

Der Tabelle ist weiter zu entnehmen, dass mit Ausnahme der 0-14-Jährigen in den Altersgruppen der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen zwischen 2010 und 2015 angestiegen ist.

Tabelle 32 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Alter, gesamte Schweiz, 2010-2015

Alter		2010	2011	2012	2013	2014	2015
0-14 Jahre	Anteil AKH	15.5%	11.4%	17.5%	17.1%	14.7%	15.5%
	Anzahl AKH	(133)	(126)	(169)	(175)	(159)	(162)
15-24 Jahre	Anteil AKH	13.8%	13.8%	16.0%	17.4%	18.9%	18.0%
	Anzahl AKH	(1176)	(1247)	(1442)	(1517)	(1702)	(1727)
25-34 Jahre	Anteil AKH	11.6%	11.7%	13.8%	15.3%	16.2%	15.5%
	Anzahl AKH	(1307)	(1441)	(1633)	(1838)	(2048)	(1963)
35-44 Jahre	Anteil AKH	11.1%	11.4%	14.0%	13.8%	14.8%	14.6%
	Anzahl AKH	(1544)	(1578)	(1870)	(1833)	(1950)	(1961)
45-54 Jahre	Anteil AKH	13.1%	13.2%	15.6%	15.2%	15.7%	15.7%
	Anzahl AKH	(1721)	(1852)	(2209)	(2259)	(2362)	(2461)
55-64 Jahre	Anteil AKH	14.4%	14.0%	16.2%	15.3%	15.9%	17.1%
	Anzahl AKH	(1068)	(1128)	(1336)	(1289)	(1382)	(1538)
65-74 Jahre	Anteil AKH	12.6%	12.5%	12.3%	14.3%	13.6%	14.4%
	Anzahl AKH	(533)	(563)	(564)	(681)	(666)	(755)
75-84 Jahre	Anteil AKH	7.3%	7.2%	8.7%	10.7%	8.9%	9.2%
	Anzahl AKH	(242)	(255)	(312)	(421)	(336)	(362)
85+ Jahre	Anteil AKH	4.0%	3.6%	4.1%	7.7%	4.6%	6.1%
	Anzahl AKH	(64)	(61)	(70)	(150)	(83)	(123)
Insgesamt	Anteil AKH	12.1%	12.1%	14.2%	14.7%	15.3%	15.2%
	Anzahl AKH	(7788)	(8251)	(9605)	(10163)	(10688)	(11052)

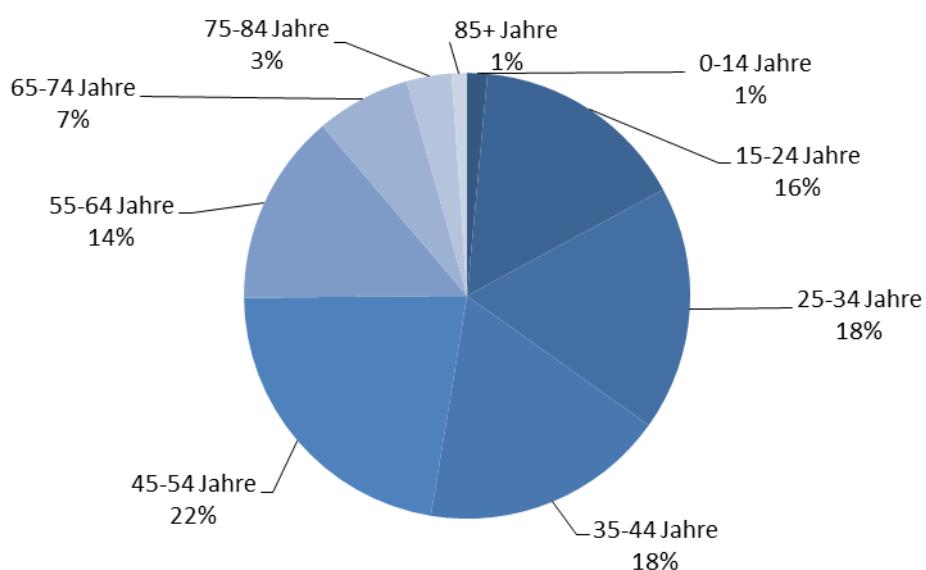
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen an allen psychiatrischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen.

Die erwähnten Erkenntnisse zeigen sich auch bei den Odds Ratios. Im Vergleich zur mittleren Gruppe der 45-54-Jährigen, die hier als Referenz (OR = 1) gesetzt wurde, hatten die über 85-Jährigen nur eine „Chance“ von etwa 35%, ausserhalb des Wohnkantons

hospitalisiert zu werden. Bei den 75-84-Jährigen bestand die „Chance“ im Vergleich zur Referenzgruppe zu 55%. Bei den 15-24-Jährigen liegt die Wahrscheinlichkeit einer ausserkantonalen Hospitalisation gut 18% höher als bei der Referenzgruppe (für die übrigen Altersgruppen siehe Tabelle 35 am Ende des Kapitels).

Wie sich die ausserkantonalen Hospitalisationen 2015 auf die Altersgruppen verteilt haben, ist in der folgenden Abbildung ersichtlich. Diese Verteilung war mit denjenigen von 2010 bis 2014 praktisch identisch.

Abbildung 62 Verteilung der ausserkantonalen psychiatrischen Hospitalisationen auf Altersgruppen, gesamte Schweiz, 2015



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Nationalität (Schweizer / Ausländer)

Die Variable Nationalität hat hier nur zwei Ausprägungen (Schweizer und Ausländer) und geht von der Annahme aus, dass in der Gruppe der Ausländer anteilmässig mehr Menschen mit Migrationshintergrund vertreten sind als in der Gruppe der Schweizer.⁵⁷

⁵⁷ Gemäss Huber (2015) ist die Nationalität in diesem Sinn ein Surrogat für die durch den Migrationshintergrund allenfalls anders ausgestalteten Muster der Inanspruchnahme von Spitalleistungen und der möglicherweise anderen gesellschaftlichen Schicht (sozioökonomischer Status).

Tabelle 33 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Nationalität, gesamte Schweiz, 2010-2015

Jahr	Schweizer			Ausländer			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	6'692	13.1%		1'096	8.4%		7'788	12.1%	
2011	7'104	13.3%		1'147	7.7%		8'251	12.1%	
2012	8'213	15.5%		1'392	9.7%		9'605	14.2%	
2013	8'609	15.9%		1'554	10.6%		10'163	14.7%	
2014	8'970	16.4%		1'718	11.3%		10'688	15.3%	
2015	9'304	16.4%		1'748	10.9%		11'052	15.2%	
Δ 2010 vs 2015	2'612	3.4%P	25.9%	652	2.5%P	29.2%	3'264	3.1%P	25.5%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Sowohl bei den Schweizern als auch bei den Ausländern ist der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen seit 2010 angestiegen. Tabelle 33 zeigt ferner, dass der Anteil bei Ausländern mit 10.9% tiefer liegt als jener der Schweizer mit 16.4%.

Die Unterschiede zeigen sich auch beim Chancenverhältnis: Die Fälle mit Schweizer Nationalität haben im Vergleich zur ausländischen Wohnbevölkerung eine 61.3% höhere Wahrscheinlichkeit, in einer psychiatrischen Einrichtung ausserhalb ihres Wohnkantons zu gehen (vgl. Tabelle 35 am Ende des Kapitels).

Übrigens haben sich 2015 von den insgesamt 11'052 ausserkantonalen Fällen 15.8% auf die ausländische Wohnbevölkerung verteilt. 2010 waren es 14.1% der 7'788 ausserkantonalen Fälle (vgl. die in Klammern stehenden Totale in Tabelle 33).

Versicherungsklasse

Die Medizinische Statistik des BFS enthält die Variable, welcher Versicherungsklasse die Fälle während des Aufenthalts angehörten. Dabei wird zwischen allgemein, halbprivat und privat Versicherten unterschieden.

Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen hat bei allen Versicherungsklassen im Beobachtungszeitraum zugenommen, jedoch in unterschiedlichem Ausmass (siehe Tabelle 34). Klar tiefer als die beiden zusatzversicherten Gruppen liegt der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen bei den Allgemeinversicherten. Er stieg in den betrachteten Jahren jedoch am stärksten an, nämlich um rund 3.3 Prozentpunkte bzw. 31.9%. Alleine zwischen 2011 und 2012 und somit gleichzeitig mit der Einführung der freien Spitalwahl erhöhte sich der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen von Allgemeinversicherten um 1.8 Prozentpunkte bzw. 18 Prozent.

Tabelle 34 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Versicherungsklasse, gesamte Schweiz, 2010-2015

Ausserkantonale Hospitalisationen nach Versicherungsklasse, 2010-2015, Gesamtschweiz												
Jahr	Allgemein			Halbprivat			Privat			Insgesamt		
	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile	Anzahl	Anteil	Zuwachsrate der Anteile
2010	5'936	10.3%		1'153	39.4%		576	37.2%		7'788	12.1%	
2011	6'345	10.3%		1'179	40.9%		591	38.3%		8'251	12.1%	
2012	7'564	12.1%	31.9%	1'151	39.1%	-1.6%	626	38.1%	-1.6%	9'605	14.2%	31.5%
2013	8'126	12.8%	7.5%	1'283	38.9%		703	38.8%		10'163	14.7%	5.5%
2014	8'813	13.7%	8.3%	1'180	38.1%	-2.2%	584	35.1%	-2.2%	10'688	15.3%	5.5%
2015	9'221	13.6%		1'205	40.0%		624	39.2%		11'052	15.2%	
Δ 2010 vs 2015	3'285	3.3%P	31.9%	52	0.5%P	1.4%	48	2.0%P	5.3%	3'264	3.1%P	25.5%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen an allen psychiatrischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen.

Im Vergleich zu den Fällen der Allgemeinen Versicherungsklasse haben diejenigen in halbprivaten und privaten Versicherungsverhältnissen eine über dreimal höhere „Chance“ auf eine ausserkantonale Hospitalisation (vgl. Tabelle 35).

Es ist darauf hinzuweisen, dass die ausserkantonalen Fälle 2015 zu rund 6% auf die privat Versicherten entfallen und zu 11% auf die halbprivat Versicherten. Der grösste Anteil von 83% entfiel auf die allgemein versicherten Patienten.

Die Odds Ratios für alle Patientenmerkmale sind in der folgenden Tabelle 35 zusammengestellt.

Tabelle 35 Odds Ratios für die Patientenmerkmale Psychiatrie, 2015

		Odds-Ratio	Odds-Ratio	p>chi2	95%-Konfidenzintervall	
		2013	2015			
Geschlecht	Frauen	1.000	1.000	< 0.0001	0.776	0.842
	Männer	0.799	0.808			
Alter	0-14 Jahre	1.149	0.985	0.8601	0.828	1.171
	15-24 Jahre	1.173	1.182	< 0.0001	1.105	1.265
	25-34 Jahre	1.004	0.982	0.5769	0.920	1.047
	35-44 Jahre	0.895	0.918	0.0088	0.860	0.979
	45-54 Jahre	1.000	1.000			
	55-64 Jahre	1.005	1.105	0.0052	1.030	1.184
	65-74 Jahre	0.934	0.903	0.0238	0.827	0.987
	75-84 Jahre	0.671	0.545	< 0.0001	0.485	0.612
	85+ Jahre	0.467	0.348	< 0.0001	0.288	0.419
Nationalität	Ausländer	1.000	1.000	< 0.0001	1.5274	1.703
	Schweizer	1.597	1.613			
Versicherungsklasse	Allgemein	1.000		< 0.0001	3.935	4.582
	Halbprivat	4.351	4.246			
	Privat	4.334	4.107			

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Aufenthalt vor Eintritt

Gemäss der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser BFS wurden im Jahr 2015 insgesamt 72'674 stationäre psychiatrische Austritte verzeichnet. Erfasst wird bei jedem Fall der Aufenthalt vor Klinikeintritt. 38.6% der Fälle hielten sich Zuhause in einem Haushalt mit mehreren Personen auf, 24.2% in einem Einpersonenhaushalt (Zuhause, allein). Eine detaillierte Übersicht zu den Aufenthalten vor Eintritt findet sich im Anhang P3 in Tabelle 86.

Der höchste Anteil an ausserkantonalen Hospitalisationen 2015 fand sich bei Patienten, die sich vor Eintritt in einer *Strafvollzugsanstalt* aufhielten (28.6%), gefolgt von Patienten, die vor Eintritt in einer anderen *Psychiatrischen Klinik* behandelt wurden (26.1%). Mit Ausnahme der Aufenthaltstypen *Andere* und *Unbekannt* sind die Anteile der ausserkantonalen Hospitalisationen zwischen 2010 und 2015 angestiegen.

Tabelle 36 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Aufenthalt vor Eintritt, gesamte Schweiz, 2010-2015

Aufenthalt vor Eintritt		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Zuhause, allein	Anteil AKH	10.6%	10.8%	12.4%	15.2%	14.1%	16.3%
	Anzahl AKH	(1580)	(1759)	(1988)	(2549)	(2329)	(2872)
Zuhause, mit anderen	Anteil AKH	12.7%	12.0%	14.8%	16.6%	16.0%	18.4%
	Anzahl AKH	(2574)	(2680)	(3570)	(4249)	(4226)	(5154)
Zuhause, allein mit Spitem	Anteil AKH	3.7%	3.2%	4.2%	6.0%	3.6%	4.6%
	Anzahl AKH	(19)	(17)	(23)	(29)	(22)	(34)
Zuhause, mit anderen mit Spitem	Anteil AKH	4.1%	2.8%	5.4%	6.4%	5.7%	7.1%
	Anzahl AKH	(9)	(8)	(14)	(19)	(17)	(24)
Krankenheim, Pflegeheim	Anteil AKH	3.9%	4.0%	4.9%	4.7%	5.5%	4.1%
	Anzahl AKH	(43)	(50)	(73)	(69)	(80)	(61)
Altersheim, andere sozialmed. Einrichtung	Anteil AKH	7.1%	5.9%	6.7%	8.8%	8.2%	8.9%
	Anzahl AKH	(66)	(67)	(71)	(108)	(105)	(124)
Wohnheim	Anteil AKH	8.2%	8.0%	10.0%	11.9%	11.9%	11.4%
	Anzahl AKH	(220)	(225)	(355)	(449)	(484)	(515)
Psychiatrische Klinik	Anteil AKH	17.0%	20.3%	21.8%	21.8%	27.1%	26.1%
	Anzahl AKH	(289)	(335)	(366)	(359)	(449)	(440)
Anderes Krankenhaus (akut)	Anteil AKH	7.7%	7.3%	8.3%	8.1%	9.3%	11.6%
	Anzahl AKH	(318)	(343)	(433)	(473)	(535)	(725)
Strafvollzugsanstalt	Anteil AKH	19.8%	25.3%	23.2%	29.2%	33.4%	28.6%
	Anzahl AKH	(65)	(95)	(96)	(124)	(146)	(124)
Andere	Anteil AKH	19.8%	18.4%	13.9%	13.3%	12.6%	13.6%
	Anzahl AKH	(259)	(239)	(191)	(159)	(154)	(177)
ohne festen Wohnsitz	Anteil AKH	7.0%	5.9%	7.0%	10.3%	13.6%	9.4%
	Anzahl AKH	(57)	(47)	(62)	(95)	(132)	(102)
Unbekannt	Anteil AKH	14.9%	16.4%	21.7%	15.8%	21.5%	8.9%
	Anzahl AKH	(2289)	(2386)	(2363)	(1481)	(2009)	(700)
Insgesamt	Anteil AKH	12.1%	12.1%	14.2%	14.7%	15.3%	15.2%
	Anzahl AKH	(7788)	(8251)	(9605)	(10163)	(10688)	(11052)

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen an allen psychiatrischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen.

Einweisende Instanz

Von den insgesamt 72'674 stationären psychiatrischen Behandlungen im Jahr 2015 sind 22.6% von einem praktizierenden Arzt, 16.6% von einem praktizierenden Psychiater in eine psychiatrische Einrichtung zugewiesen worden, 15.7% gelangten aus eigener Initiative in die stationäre psychiatrische Behandlung. Eine detaillierte Übersicht zu den einweisenden Instanzen über die Jahre 2010 bis 2015 findet sich im Anhang P3 in Tabelle 87.

Hohe Anteile ausserkantonaler Hospitalisationen weisen gemäss Tabelle 37 die einweisenden Instanzen *Militär* (37.5%), *SUVA* (36.4%), *andere stationäre psychiatrische Institution* (29.8%) und *andere teilstationäre psychiatrische Institution* (26.6%) auf.

Tabelle 37 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach einweisenden Instanzen, gesamte Schweiz, 2010-2015

Einweisende Instanz		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Eigene Initiative	Anteil AKH	8.7%	9.7%	11.3%	11.6%	12.6%	12.7%
	Anzahl AKH	(877)	(962)	(1108)	(1221)	(1368)	(1459)
Angehoerige, Bezugsperson, freiw.	Anteil AKH	10.8%	10.8%	11.5%	11.9%	11.0%	11.3%
	Anzahl AKH	(161)	(181)	(210)	(231)	(183)	(197)
Rettungsdienst	Anteil AKH	8.9%	7.7%	9.0%	7.9%	10.3%	9.5%
	Anzahl AKH	(60)	(74)	(93)	(87)	(101)	(89)
Praktizierender Arzt	Anteil AKH	12.9%	11.6%	13.7%	15.6%	14.2%	17.9%
	Anzahl AKH	(1652)	(1647)	(2123)	(2376)	(2409)	(2942)
Praktizierender Psychiater	Anteil AKH	15.9%	14.9%	16.8%	20.5%	20.6%	22.6%
	Anzahl AKH	(1237)	(1248)	(1697)	(2353)	(2269)	(2726)
Allgemeinspital, somatisch	Anteil AKH	8.4%	8.6%	9.0%	10.0%	10.7%	11.2%
	Anzahl AKH	(538)	(551)	(626)	(786)	(845)	(971)
Psychiatrie, eigene Inst., ambulant	Anteil AKH	3.9%	3.4%	4.6%	5.2%	5.5%	6.1%
	Anzahl AKH	(148)	(143)	(173)	(201)	(230)	(320)
Psychiatrie, eigene Inst., teilstationär	Anteil AKH	5.5%	5.7%	2.7%	3.2%	4.3%	7.7%
	Anzahl AKH	(12)	(14)	(7)	(11)	(18)	(35)
Psychiatrie, eigene Inst., stationär	Anteil AKH	2.8%	4.2%	7.7%	10.4%	7.0%	14.1%
	Anzahl AKH	(40)	(59)	(47)	(78)	(54)	(133)
Psychiatrie, andere Inst., ambulant	Anteil AKH	16.1%	14.2%	14.4%	16.8%	13.0%	16.4%
	Anzahl AKH	(275)	(304)	(374)	(447)	(341)	(531)
Psychiatrie, andere Inst., teilstationär	Anteil AKH	19.1%	14.9%	25.0%	30.2%	26.4%	26.6%
	Anzahl AKH	(22)	(15)	(29)	(35)	(34)	(42)
Psychiatrie, andere Inst., stationär	Anteil AKH	17.8%	21.5%	25.2%	27.8%	29.2%	29.8%
	Anzahl AKH	(257)	(306)	(374)	(452)	(456)	(486)
Nicht aerztliche (Psycho-, u.a.)Therapeut	Anteil AKH	17.1%	22.6%	20.3%	22.4%	21.1%	22.2%
	Anzahl AKH	(57)	(95)	(109)	(124)	(112)	(131)
Beratungsstelle, soziale Institution	Anteil AKH	6.4%	8.5%	14.6%	12.4%	18.9%	13.8%
	Anzahl AKH	(37)	(40)	(64)	(54)	(76)	(62)
Strafrechtlich, Justizbehörden	Anteil AKH	20.1%	21.7%	24.9%	24.6%	29.0%	27.4%
	Anzahl AKH	(101)	(120)	(154)	(134)	(161)	(169)
Behörden:	Anteil AKH	11.0%	9.8%	12.0%	16.5%	18.6%	13.1%
Vormundschaft, Fürsorge,	Antzahl AKH	(53)	(39)	(39)	(42)	(39)	(39)
Militär	Anteil AKH	0.0%	87.5%	50.0%	25.0%	14.3%	37.5%
	Anzahl AKH	(0)	(7)	(3)	(1)	(1)	(3)
SUVA	Anteil AKH	36.4%	42.3%	35.0%	45.0%	44.4%	36.4%
	Anzahl AKH	(8)	(11)	(7)	(9)	(4)	(4)
Andere	Anteil AKH	8.4%	9.6%	6.9%	10.9%	9.8%	8.4%
	Anzahl AKH	(53)	(59)	(49)	(71)	(77)	(61)
Unbekannt	Anteil AKH	16.0%	16.3%	21.6%	16.1%	22.4%	9.3%
	Anzahl AKH	(2200)	(2376)	(2319)	(1450)	(1910)	(652)
Insgesamt	Anteil AKH	12.1%	12.1%	14.2%	14.7%	15.3%	15.2%
	Anzahl AKH	(7788)	(8251)	(9605)	(10163)	(10688)	(11052)

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen an allen psychiatrischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen.

Hier ist jedoch zu vermerken, dass bei den genannten Zuweisern die Fallzahlen zum Teil sehr klein sind. Mit 22.6% liegt der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen bei Zuweisungen durch praktizierende Psychiater ebenso über dem Durchschnitt (15.2%) wie bei Zuweisungen durch praktizierende Ärzte mit 17.9%.

Insgesamt ist auch bei den einweisenden Instanzen festzuhalten, dass bei allen Typen mit Ausnahme der Anderen und Unbekannten seit 2010 ein Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen erfolgt.

Aufenthalt nach Austritt

Von den insgesamt 72'674 stationären psychiatrischen Fällen im Jahr 2015 sind 65% der behandelten Patienten nach Hause ausgetreten (Mehrpersonenhaushalte 40.2%, Einpersonenhaushalte 24.8%). Eine detaillierte Übersicht zu den Aufenthalten nach Austritt über die Jahre 2010 bis 2015 findet sich im Anhang P3 in Tabelle 88.

Die grössten Anteile an ausserkantonalen Hospitalisationen verzeichnen 2015 die Aufenthalte mit Austritt in eine *Psychiatrische Klinik* (18.8%), *Zuhause in Mehrpersonenhaushalten* (18.3%) und Austritte in ein *Akutspital* (17.6%). Die restlichen Austrittsarten bewegen sich nahe oder unter der durchschnittlichen Rate von 15.2%. Wie die nachstehende Tabelle 38 zeigt, hat sich der Anteil der ausserkantonalen Fälle bei jeder Austrittsart (mit Ausnahme der Unbekannten) zwischen 2010 und 2015 erhöht.

Tabelle 38 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Aufenthalt nach Austritt, gesamte Schweiz, 2010-2015

Aufenthalt nach Austritt		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gestorben	Anteil AKH	4.7%	5.3%	6.4%	5.5%	4.6%	10.1%
	Anzahl AKH	(13)	(15)	(21)	(18)	(13)	(31)
Zuhause, alleine	Anteil AKH	8.8%	9.5%	11.7%	13.9%	13.5%	15.2%
	Anzahl AKH	(1304)	(1424)	(1843)	(2280)	(2227)	(2742)
Zuhause, mit anderen	Anteil AKH	13.1%	12.5%	15.0%	17.0%	16.1%	18.3%
	Anzahl AKH	(2794)	(2957)	(3663)	(4497)	(4484)	(5353)
Krankenheim, Pflegeheim	Anteil AKH	3.4%	3.2%	4.5%	4.1%	4.9%	4.4%
	Anzahl AKH	(70)	(72)	(113)	(110)	(129)	(121)
Wohnheim	Anteil AKH	10.4%	9.1%	9.1%	11.8%	11.5%	11.1%
	Anzahl AKH	(370)	(340)	(400)	(519)	(550)	(606)
Altersheim, andere sozialmed. Einrichtung	Anteil AKH	6.9%	6.5%	7.8%	8.6%	9.2%	8.5%
	Anzahl AKH	(103)	(99)	(114)	(127)	(139)	(140)
Psychiatrische Klinik	Anteil AKH	15.5%	18.0%	17.6%	19.5%	18.7%	18.8%
	Anzahl AKH	(364)	(436)	(454)	(479)	(475)	(526)
Rehabilitationsklinik	Anteil AKH	11.7%	7.0%	9.2%	8.5%	10.8%	13.5%
	Anzahl AKH	(61)	(36)	(48)	(44)	(57)	(59)
Anderes Krankenhaus (akut)	Anteil AKH	11.6%	13.0%	12.2%	15.7%	14.0%	17.6%
	Anzahl AKH	(169)	(193)	(189)	(244)	(229)	(323)
Strafvollzugsanstalt	Anteil AKH	21.8%	20.9%	22.3%	26.1%	26.0%	23.1%
	Anzahl AKH	(67)	(68)	(78)	(98)	(107)	(98)
ohne festen Wohnsitz	Anteil AKH	6.4%	7.2%	7.9%	10.2%	13.7%	11.6%
	Anzahl AKH	(46)	(46)	(54)	(69)	(97)	(90)
Andere	Anteil AKH	10.6%	11.6%	10.5%	12.5%	15.1%	15.5%
	Anzahl AKH	(149)	(177)	(150)	(168)	(193)	(209)
Unbekannt	Anteil AKH	16.2%	16.2%	21.4%	14.9%	21.2%	9.8%
	Anzahl AKH	(2278)	(2388)	(2478)	(1510)	(1988)	(754)
Insgesamt	Anteil AKH	12.1%	12.1%	14.2%	14.7%	15.3%	15.2%
	Anzahl AKH	(7788)	(8251)	(9605)	(10163)	(10688)	(11052)

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen an allen psychiatrischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen.

Behandlung nach Austritt

Die Medizinische Statistik der Krankenhäuser BFS führt insgesamt 20 verschiedene Items für den Aufenthalt nach Austritt. Im Jahr 2015 wurde in knapp 30% der Fälle die weiterführende Behandlung der Patienten durch einen praktizierenden Psychiater vorgenommen. Knapp 15% wurden in der entlassenden Psychiatrieklinik ambulant weiterbehandelt, rund 13% von einem praktizierenden Arzt. Eine detaillierte Übersicht zur Behandlung nach Austritt über die Jahre 2010 bis 2015 findet sich im Anhang P3 in Tabelle 89.

Betrachtet man die ausserkantonalen Behandlungen, wie in Tabelle 39 dargestellt, zeigt sich der höchste Anteil bei den Fällen, die anschliessend in einer anderen *Psychiatrischen Klinik stationär oder teilstationär* weiterbehandelt wurden (teilstationär: 29.3%, stationär: 21.2%). Einen Anteil von 28.4% weisen im selben Jahr Fälle auf, die in die Obhut nichtärztlicher Psychotherapeuten entlassen wurden. Aufgrund der hohen Anzahl Items sind jeweils die Fallmengen pro Item relativ klein und deshalb die Zahlen mit Vorsicht zu interpretieren. Der Anteil ausserkantonaler Hospitalisationen der klar fallstärksten Gruppe, nach Entlassung Behandlung durch einen *praktizierenden Psychiater*, liegt 2015 bei 18.2%.

In 17 der insgesamt 20 Ausprägungen (der Behandlungen nach Austritt) ist der Anteil ausserkantonaler Behandlungen zwischen den Jahren 2010 und 2015 angestiegen.

Tabelle 39 Ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen nach Behandlung nach Austritt, gesamte Schweiz, 2010-2015

Behandlung nach Austritt		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gestorben	Anteil AKH	4.7%	5.3%	6.1%	5.6%	4.6%	10.1%
	Anzahl AKH	(13)	(15)	(20)	(18)	(13)	(31)
Geheilt	Anteil AKH	5.6%	8.0%	10.6%	9.3%	8.4%	10.6%
	Anzahl AKH	(42)	(39)	(66)	(52)	(38)	(47)
Bezugsperson, freiw. Mitarb.	Anteil AKH	21.1%	14.6%	14.5%	28.2%	12.9%	8.0%
	Anzahl AKH	(48)	(35)	(38)	(102)	(25)	(19)
Beratungsstelle, soziale Inst., Sozialdienst	Anteil AKH	10.2%	10.4%	11.3%	13.4%	15.5%	15.9%
	Anzahl AKH	(160)	(169)	(204)	(229)	(240)	(243)
Praktizierender Arzt	Anteil AKH	8.3%	9.2%	11.3%	12.5%	12.2%	15.7%
	Anzahl AKH	(760)	(828)	(1079)	(1189)	(1173)	(1475)
Praktizierender Psychiater	Anteil AKH	13.2%	13.0%	14.5%	16.4%	16.4%	18.2%
	Anzahl AKH	(1991)	(2001)	(2540)	(3285)	(3325)	(3869)
Nicht aerztlicher Psychotherapeut	Anteil AKH	20.9%	20.4%	24.7%	30.0%	28.3%	28.4%
	Anzahl AKH	(319)	(368)	(498)	(735)	(741)	(784)
Psychiatrie, eigene Inst., ambulant	Anteil AKH	7.9%	7.3%	7.4%	8.3%	8.3%	9.7%
	Anzahl AKH	(529)	(605)	(721)	(777)	(830)	(1059)
Psychiatrie, andere Inst., ambulant	Anteil AKH	11.9%	10.7%	17.3%	18.0%	16.5%	19.1%
	Anzahl AKH	(463)	(492)	(574)	(591)	(563)	(836)
Keine, waere aber notwendig	Anteil AKH	10.7%	9.8%	10.9%	14.7%	16.3%	15.9%
	Anzahl AKH	(58)	(56)	(71)	(71)	(109)	(123)
Pflegepersonal, Spitäx	Anteil AKH	8.8%	6.0%	4.9%	8.7%	7.7%	7.3%
	Anzahl AKH	(59)	(37)	(27)	(57)	(55)	(64)
Allgemeinspital	Anteil AKH	10.0%	12.7%	13.5%	15.9%	15.9%	17.2%
	Anzahl AKH	(183)	(233)	(247)	(295)	(290)	(346)
Psychiatrie, eigene Inst., stationär	Anteil AKH	3.4%	3.7%	6.0%	8.8%	6.2%	5.9%
	Anzahl AKH	(59)	(61)	(71)	(99)	(73)	(90)
Psychiatrie, andere Inst., stationär	Anteil AKH	20.5%	22.4%	21.9%	21.7%	22.4%	21.2%
	Anzahl AKH	(370)	(414)	(417)	(436)	(492)	(503)
Rehabilitation	Anteil AKH	11.7%	8.0%	11.2%	9.4%	9.7%	13.7%
	Anzahl AKH	(70)	(45)	(60)	(54)	(52)	(66)
Psychiatrie, eigene Inst., teilstationär	Anteil AKH	4.5%	5.2%	5.1%	4.8%	4.9%	5.4%
	Anzahl AKH	(43)	(58)	(65)	(65)	(80)	(102)
Psychiatrie, andere Inst., teilstationär	Anteil AKH	18.4%	17.8%	25.0%	32.0%	29.4%	29.3%
	Anzahl AKH	(61)	(73)	(101)	(162)	(153)	(187)
Behörden	Anteil AKH	16.3%	15.3%	19.0%	20.8%	23.9%	19.2%
	Anzahl AKH	(33)	(35)	(37)	(46)	(61)	(44)
Andere	Anteil AKH	9.3%	8.4%	9.7%	10.5%	10.0%	14.6%
	Anzahl AKH	(130)	(113)	(126)	(124)	(131)	(170)
Unbekannt	Anteil AKH	16.0%	16.0%	21.0%	15.5%	20.7%	10.5%
	Anzahl AKH	(2397)	(2574)	(2643)	(1776)	(2244)	(994)
Insgesamt	Anteil AKH	12.1%	12.1%	14.2%	14.7%	15.3%	15.2%
	Anzahl AKH	(7788)	(8251)	(9605)	(10163)	(10688)	(11052)

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ. Anteil AKH=Anteil ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen an allen psychiatrischen Hospitalisationen; Anzahl AKH=Anzahl ausserkantonaler psychiatrischer Hospitalisationen.

D Geriatrie

Zur Vervollständigung des gesamten stationären Leistungsgeschehens wird an dieser Stelle noch kurz auf Entwicklung der ausserkantonalen Hospitalisationen im Bereich der Geriatrie eingegangen. Für die Auswertungen im Bereich Geriatrie wurden sämtliche A-Fälle der Jahre 2010 bis 2016 der Hauptkostenstelle M900 (Geriatrie) verwendet.

Tabelle 40 Hospitalisationen in der Psychiatrie, gesamte Schweiz, 2010-2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hospitalisationen insgesamt	21'849	21'641	17'510	19'447	18'968	18'346
Rate pro 1'000 Einwohner	2.78	2.72	2.18	2.39	2.30	2.20
Hospitalisationen ausserkantonal	551	663	726	957	1'091	1'268
Anteil ausserkant. Hospitalisationen	2.52%	3.06%	4.15%	4.92%	5.75%	6.91%

Die Anzahl Hospitalisationen innerhalb des Bereiches Geriatrie reduzierte sich von 21'849 Fällen im Jahr 2010 auf 18'346 Fälle im Jahr 2015, was zu einer Senkung der Hospitalisationsrate in der gleichen Periode von 2.78 auf 2.20 Hospitalisationen pro 1'000 Einwohner führte. Der Anteil ausserkantonalen Hospitalisationen erhöhte sich seit 2010 um knapp 4.5 Prozentpunkte auf rund sieben Prozent im Jahr 2015.

Die nachfolgende Matrix (Tabelle 41) soll einen umfassenden Überblick zu den interkantonalen Patientenströmen der geriatrischen Patientinnen und Patienten im Jahr 2015 vermitteln.

Tabelle 41 Übersicht Patientenströme Geriatrie 2015 nach Kanton

2015		Standortkanton der behandelnden Spitäler																				Abluss in %		Total Fälle abs.							
		AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH				
		AG	363	0	0	1	35	0	0			0	0	0		4	0	0		0	0	0	0	0	0	0	13	12.7%	53	416	
		AI	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0		24	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	24	24	
		AR	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0		82	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	82	82
		BE	7	0	862	2	3	6	0			2	0	26		0	0	0		0	0	0	1	2	5.4%	49	911				
		BL	11	0	0	670	594	0	0			0	0	0		0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	47.5%	605	1'275	
		BS	4	0	0	57	3157	1	0			0	0	0		0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	1.9%	62	3'219	
		FR	0	0	16	0	0	686	0			0	0	1		0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	2.6%	18	704		
		GE	0	0	0	0	0	0	4210			0	0	0		0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0.0%	1	4'211		
		GL	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0		2	0	0		0	0	0	0	1	0.00%	3	3				
		GR	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0		2	0	0		0	0	0	0	2	100.0%	31	31				
		JU	0	0	1	0	13	0	0			172	0	5		0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	9.9%	18	191		
		LU	14	0	0	0	0	0	0			0	282	0		0	0	0		0	0	0	0	1	0	0	5.1%	15	297		
		NE	0	0	8	0	0	0	1			0	0	133		0	0	0		0	0	1	0	0	0	0	7.0%	10	143		
		NW	0	0	0	0	1	0	0			0	3	0		0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	100.0%	4	4		
		OW	0	0	0	0	1	0	0			0	2	0		0	0	0		0	0	0	0	2	100.0%	5	5				
		SG	0	1	0	0	0	0	0			0	0	0		2673	0	0		0	0	0	0	0	4	0.2%	5	2'678			
		SH	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0		2	0	0		0	1	0	0	0	0	0	100.0%	3	3		
		SO	28	0	25	36	28	0	0			1	0	0		0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	100.0%	119	119		
		SZ	0	0	0	1	0	0	0			0	3	0		7	0	7	0	0	0	0	0	6	70.8%	17	24				
		TG	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0		85	0	0		0	0	0	0	2	100.0%	87	87				
		TI	0	0	0	0	1	0	0			1	0	0		1	0	0		0	0	0	0	2	0.3%	5	1'820				
		UR	0	0	0	0	0	0	0			0	1	0		0	0	0		0	0	0	0	0	0	100.0%	1	1			
		VD	0	0	4	0	2	4	8			0	0	1		0	0	0		0	0	0	0	164	0	10.4%	19	183			
		VS	0	0	2	0	2	0	1			0	0	0		2	0	0		0	0	0	0	1	0	0	100.0%	8	8		
		ZG	0	0	0	0	1	0	0			0	1	0		0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	100.0%	8	8		
		ZH	0	0	0	1	1	1	0			0	0	0		8	1	0		0	3	0	0	0	1884	0.8%	15	1'899			
		CH	427	0	1	918	768	3839	698	4220	0	0	176	292	166	0	0	2892	1	0	7	0	1847	0	168	0	0	1926	6.9%	1'268	18'346
Zufuss abs.		64	-	1	56	98	682	12	10	-	-	4	10	33	-	-	219	1	-	-	32	-	4	-	-	42					
Zufuss in %		15.0%	0.0%	100.0%	6.1%	12.8%	17.8%	1.7%	0.2%	0.0%	0.0%	2.3%	3.4%	19.9%	0.0%	0.0%	7.6%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	2.2%				
Market Share Index		85.0%	0.0%	0.0%	93.9%	87.2%	82.2%	98.3%	99.8%	0.0%	0.0%	97.7%	96.6%	80.1%	0.0%	0.0%	92.4%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	98.3%	0.0%	97.6%	0.0%	0.0%	97.8%				
Lokalisationsindex		87.3%	0.0%	0.0%	94.6%	52.5%	98.1%	97.4%	100.0%	0.0%	0.0%	90.1%	94.9%	93.0%	0.0%	0.0%	99.8%	0.0%	0.0%	29.2%	0.0%	99.7%	0.0%	89.6%	0.0%	0.0%	99.2%				

Auf einen ersten Blick ist auffallend, dass verschiedene Kantone kaum Fälle der Hauptkostenstelle M900 führen. Dies ist auf die unterschiedlichen Versorgungsstrukturen der Kantone bezüglich der Behandlung älterer Patienten zurückzuführen. In einigen Kantonen existieren geriatrische Spezialkliniken. Andere Kantone vergeben Leistungsaufträge für Akutgeriatrie auch an Akutspitäler. Zumeist werden diese Fälle der HKST M900 zugeteilt. Spitäler aus Kantonen, welche keine Leistungsaufträge für Geriatrie erteilen, behandeln auch ältere Patienten. Diese werden jedoch nicht der Hauptkostenstelle M900 zugewiesen, sondern jener Hauptkostenstelle oder Klinik, in welcher sie behandelt wurden.

Aufgrund dieser sehr unterschiedlichen Fallzuteilung und Versorgungsstruktur ist eine Beschreibung und Interpretation der Analysen im Bereich Geriatrie sehr schwierig und nicht zielführend. Es kann hinsichtlich der Patientenströme jedoch festgehalten werden, dass auch im Bereich der Geriatrie bzw. der Fälle der Hauptkostenstelle M900 ein stetiger Anstieg der ausserkantonalen Behandlungen seit 2010 festzustellen ist.

5 Literaturverzeichnis

- BFS. (2018). Ausserkantonale Hospitalisierungen 2006-2016. Neuchâtel.
- GDK. (05. 04 2017). *Spitalplanungs-Leistungsgruppen (SPLG) Akutsomatik:* <http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=623>. Abgerufen am 09. 09. 2017
- Gesundheitsdirektion Zürich. (kein Datum). *Definition der Leistungsgruppen Rehabilitation (Version SPLG 2015.1; gültig ab 1. Januar 2015)*. Abgerufen am 09. 09. 2017 von https://gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung_spitallisten/strukturerbericht.html
- Hediger, D., Tuch, A., & Widmer, M. (2017). *Qualität der stationären Leistungen unter der neuen Spitalfinanzierung. Monitoring der Qualitätsindikatoren 2009-2015. Tabellenbericht zum Obsan Bulletin 2/2017*.
- Huber, K. (2015). *Entwicklung der interkantonalen Patientenströme im Übergang zur freien Spitalwahl. Analyse der stationären akutsomatischen Spitalbehandlungen von 2010 bis 2013 (Obsan Dossier 48)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitobservatorium.
- Jann, B. (2002). *Einführung in die Statistik (Hand- und Lehrbücher der Sozialwissenschaften)*. München: R. Oldenbourg.
- Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion. (2011). *Zürcher Spitalplanung 2012 Strukturerbericht*.
- Kohler, U., & Kreuter, F. (2012). *Datenanalyse mit Stata. Allgemeine Konzepte der Datenanalyse und ihre praktische Anwendung. 4., aktualisierte und überarbeitete Auflage*. München: Oldenbourg.
- Matter-Walstra, K., Widmer, M., & Busato, A. (2006). *Analysis of patient flows for orthopedic procedures using small area analysis in Switzerland, in: BMC Health Serv Res 6, S. 119*.
- Oggier, W., Pellanda, G., & Rossi, G. R. (2017). 20 Jahre KVG: Rück- und Ausblick für die Rehabilitation. Schriftenreihe der SGGP 132.
- Pellegrini, S., & Luyet, S. (2012). *Séjours hospitaliers hors du canton de domicile. Description des flux de patients et analyse des déterminants. Obsan Rapport 55*. Neuchâtel: Obsan.
- SwissDRG AG. (2014). *Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG. Version Mai 2014, gültig ab 1.1.2015*.

6 Anhang Akutsomatik

Anhang A1. Detaillierte Kennzahlen Patientenströme

Tabelle 42 Abfluss Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	15.7%	15.6%	17.1%	18.0%	19.1%	19.2%
AI	49.8%	54.6%	62.4%	73.5%	74.0%	73.6%
AR	37.9%	37.6%	35.9%	37.4%	38.7%	39.6%
BE	3.9%	3.8%	3.9%	4.1%	4.1%	4.2%
BL	37.8%	43.8%	46.0%	47.8%	49.4%	49.9%
BS	14.5%	8.0%	9.2%	8.7%	9.5%	10.2%
FR	22.0%	22.2%	23.7%	24.5%	26.1%	27.6%
GE	3.3%	3.5%	3.7%	3.5%	3.5%	3.6%
GL	25.3%	27.1%	27.6%	28.2%	29.1%	29.8%
GR	12.0%	12.5%	13.1%	12.7%	13.1%	13.4%
JU	31.7%	33.9%	33.8%	34.7%	35.6%	38.6%
LU	12.7%	12.4%	13.1%	13.0%	13.5%	13.8%
NE	19.4%	19.5%	20.3%	21.5%	22.9%	23.3%
NW	34.7%	34.8%	35.1%	35.9%	35.2%	33.8%
OW	42.2%	42.4%	45.4%	45.4%	44.6%	41.7%
SG	16.1%	16.5%	18.4%	19.2%	19.6%	19.9%
SH	21.1%	22.1%	23.3%	23.2%	25.7%	26.6%
SO	39.8%	39.8%	41.4%	40.4%	39.8%	39.9%
SZ	35.3%	35.8%	36.7%	38.1%	38.8%	38.4%
TG	23.7%	24.0%	24.9%	26.3%	27.2%	27.5%
TI	5.2%	5.3%	5.5%	5.6%	5.7%	5.9%
UR	28.1%	27.7%	28.6%	27.8%	31.4%	29.2%
VD	5.5%	5.5%	5.9%	5.8%	6.0%	6.1%
VS	12.5%	13.0%	13.2%	13.7%	14.4%	14.8%
ZG	25.6%	26.2%	27.0%	26.7%	27.0%	27.6%
ZH	4.4%	4.5%	4.7%	5.0%	4.9%	5.1%
CH⁵⁸	13.2%	13.5%	14.2%	14.6%	15.1%	15.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

⁵⁸ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 43 Zstrom Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	11.1%	10.8%	11.0%	10.7%	10.8%	10.9%
AI	26.0%	24.7%	25.4%	30.3%	35.7%	32.6%
AR	56.0%	56.8%	59.6%	62.0%	63.0%	63.1%
BE	12.5%	12.6%	13.2%	13.4%	14.1%	14.4%
BL	27.0%	21.6%	24.1%	24.2%	25.1%	25.4%
BS	43.6%	46.6%	48.0%	49.2%	50.1%	50.9%
FR	3.9%	4.1%	4.9%	4.5%	4.8%	4.9%
GE	7.6%	7.7%	7.6%	7.6%	7.9%	7.9%
GL	7.4%	7.3%	8.1%	8.5%	8.6%	9.9%
GR	15.1%	15.6%	16.0%	17.1%	17.0%	18.2%
JU	6.1%	5.9%	6.8%	6.6%	5.8%	5.1%
LU	17.7%	18.0%	18.3%	18.6%	18.2%	18.5%
NE	4.0%	4.0%	3.9%	4.5%	4.5%	4.5%
NW	21.6%	22.0%	25.6%	26.6%	30.4%	29.9%
OW	8.2%	8.1%	8.0%	9.7%	12.3%	14.5%
SG	14.1%	14.6%	15.0%	16.3%	16.6%	17.3%
SH	14.8%	14.5%	15.9%	16.9%	17.1%	16.9%
SO	13.6%	14.1%	15.9%	17.3%	19.3%	19.8%
SZ	8.8%	9.6%	10.1%	10.4%	10.1%	10.6%
TG	6.1%	6.1%	6.8%	7.3%	7.5%	7.2%
TI	3.9%	4.0%	4.0%	4.0%	3.9%	4.1%
UR	5.5%	4.8%	4.5%	5.2%	5.8%	4.0%
VD	7.9%	8.2%	8.8%	8.7%	8.9%	9.2%
VS	4.9%	4.9%	4.9%	4.7%	4.5%	4.8%
ZG	15.9%	15.5%	17.2%	18.5%	18.9%	17.9%
ZH	12.9%	13.2%	13.8%	14.0%	14.7%	14.9%
CH⁵⁹	13.2%	13.5%	14.2%	14.6%	15.1%	15.4%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

⁵⁹ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 44 Absolut-Saldo Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	-4'572	-4'862	-6'177	-7'566	-8'703	-8'966
AI	-761	-968	-1'099	-1'397	-1'360	-1'453
AR	3'227	3'550	4'608	5'179	5'486	5'526
BE	14'978	15'490	16'348	16'551	17'952	19'017
BL	-6'607	-12'907	-12'968	-14'371	-15'513	-15'969
BS	15'912	22'524	23'380	25'332	26'385	27'095
FR	-7'003	-7'158	-7'493	-7'856	-8'700	-9'365
GE	2'771	2'657	2'505	2'611	2'807	2'844
GL	-1'129	-1'255	-1'286	-1'298	-1'384	-1'341
GR	1'094	1'090	1'006	1'549	1'376	1'691
JU	-2'760	-2'891	-2'837	-3'100	-3'440	-3'855
LU	2'805	3'244	2'986	3'276	2'815	2'959
NE	-3'529	-3'504	-3'904	-3'944	-4'311	-4'680
NW	-879	-890	-665	-694	-371	-311
OW	-1'676	-1'744	-1'877	-1'897	-1'765	-1'681
SG	-1'689	-1'650	-2'861	-2'571	-2'650	-2'402
SH	-749	-926	-901	-784	-1'138	-1'301
SO	-11'732	-11'749	-11'663	-10'958	-10'096	-10'380
SZ	-6'248	-6'295	-6'338	-6'753	-7'125	-7'155
TG	-6'380	-6'701	-6'772	-7'411	-8'065	-8'547
TI	-741	-794	-856	-929	-1'102	-1'108
UR	-1'231	-1'217	-1'235	-1'192	-1'360	-1'395
VD	2'483	2'738	2'894	2'966	2'992	3'323
VS	-3'311	-3'652	-3'763	-4'076	-4'569	-4'627
ZG	-1'740	-1'946	-1'797	-1'568	-1'583	-1'943
ZH	19'467	19'816	20'765	20'901	23'422	24'024

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Tabelle 45 Export-Index Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	1.50	1.53	1.66	1.83	1.95	1.94
AI	2.82	3.67	4.87	6.37	5.12	5.76
AR	0.48	0.46	0.38	0.37	0.37	0.38
BE	0.28	0.27	0.27	0.27	0.26	0.26
BL	1.64	2.84	2.68	2.88	2.92	2.93
BS	0.22	0.10	0.11	0.10	0.10	0.11
FR	6.93	6.66	6.05	6.86	7.00	7.47
GE	0.41	0.44	0.46	0.44	0.42	0.43
GL	4.25	4.70	4.31	4.25	4.37	3.87
GR	0.76	0.77	0.79	0.71	0.74	0.70
JU	7.19	8.21	6.99	7.58	8.94	11.71
LU	0.68	0.64	0.67	0.65	0.70	0.70
NE	5.76	5.74	6.20	5.81	6.38	6.38
NW	1.94	1.90	1.57	1.55	1.24	1.20
OW	8.22	8.39	9.61	7.75	5.72	4.20
SG	1.17	1.16	1.27	1.22	1.22	1.19
SH	1.54	1.68	1.60	1.48	1.67	1.79
SO	4.21	4.03	3.75	3.24	2.77	2.69
SZ	5.62	5.28	5.14	5.28	5.63	5.27
TG	4.76	4.90	4.56	4.55	4.62	4.92
TI	1.34	1.35	1.39	1.42	1.50	1.48
UR	6.70	7.69	8.58	6.99	7.42	9.89
VD	0.67	0.65	0.65	0.65	0.66	0.64
VS	2.77	2.93	2.97	3.24	3.55	3.45
ZG	1.82	1.94	1.78	1.61	1.58	1.74
ZH	0.31	0.31	0.31	0.32	0.30	0.30
CH	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

Tabelle 46 Lokalisationsindex Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	84.3%	84.4%	82.9%	82.0%	80.9%	80.8%
AI	50.2%	45.4%	37.6%	26.5%	26.0%	26.4%
AR	62.1%	62.4%	64.1%	62.6%	61.3%	60.4%
BE	96.1%	96.2%	96.1%	95.9%	95.9%	95.8%
BL	62.2%	56.2%	54.0%	52.2%	50.6%	50.1%
BS	85.5%	92.0%	90.8%	91.3%	90.5%	89.8%
FR	78.0%	77.8%	76.3%	75.5%	73.9%	72.4%
GE	96.7%	96.5%	96.3%	96.5%	96.5%	96.4%
GL	74.7%	72.9%	72.4%	71.8%	70.9%	70.2%
GR	88.0%	87.5%	86.9%	87.3%	86.9%	86.6%
JU	68.3%	66.1%	66.2%	65.3%	64.4%	61.4%
LU	87.3%	87.6%	86.9%	87.0%	86.5%	86.2%
NE	80.6%	80.5%	79.7%	78.5%	77.1%	76.7%
NW	65.3%	65.2%	64.9%	64.1%	64.8%	66.2%
OW	57.8%	57.6%	54.6%	54.6%	55.4%	58.3%
SG	83.9%	83.5%	81.6%	80.8%	80.4%	80.1%
SH	78.9%	77.9%	76.7%	76.8%	74.3%	73.4%
SO	60.2%	60.2%	58.6%	59.6%	60.2%	60.1%
SZ	64.7%	64.2%	63.3%	61.9%	61.2%	61.6%
TG	76.3%	76.0%	75.1%	73.7%	72.8%	72.5%
TI	94.8%	94.7%	94.5%	94.4%	94.3%	94.1%
UR	71.9%	72.3%	71.4%	72.2%	68.6%	70.8%
VD	94.5%	94.5%	94.1%	94.2%	94.0%	93.9%
VS	87.5%	87.0%	86.8%	86.3%	85.6%	85.2%
ZG	74.4%	73.8%	73.0%	73.3%	73.0%	72.4%
ZH	95.6%	95.5%	95.3%	95.0%	95.1%	94.9%
CH⁶⁰	86.8%	86.5%	85.8%	85.4%	84.9%	84.6%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ.

⁶⁰ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 47 Market Share Index Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	88.9%	89.2%	89.0%	89.3%	89.2%	89.1%
AI	74.0%	75.3%	74.6%	69.7%	64.3%	67.4%
AR	44.0%	43.2%	40.4%	38.0%	37.0%	36.9%
BE	87.5%	87.4%	86.8%	86.6%	85.9%	85.6%
BL	73.0%	78.4%	75.9%	75.8%	74.9%	74.6%
BS	56.4%	53.4%	52.0%	50.8%	49.9%	49.1%
FR	96.1%	95.9%	95.1%	95.5%	95.2%	95.1%
GE	92.4%	92.3%	92.4%	92.4%	92.1%	92.1%
GL	92.6%	92.7%	91.9%	91.5%	91.4%	90.1%
GR	84.9%	84.4%	84.0%	82.9%	83.0%	81.8%
JU	93.9%	94.1%	93.2%	93.4%	94.2%	94.9%
LU	82.3%	82.0%	81.7%	81.4%	81.8%	81.5%
NE	96.0%	96.0%	96.1%	95.5%	95.5%	95.5%
NW	78.4%	78.0%	74.4%	73.4%	69.6%	70.1%
OW	91.8%	91.9%	92.0%	90.3%	87.7%	85.5%
SG	85.9%	85.4%	85.0%	83.7%	83.4%	82.7%
SH	85.2%	85.5%	84.1%	83.1%	82.9%	83.1%
SO	86.4%	85.9%	84.1%	82.7%	80.7%	80.2%
SZ	91.2%	90.4%	89.9%	89.6%	89.9%	89.4%
TG	93.9%	93.9%	93.2%	92.7%	92.5%	92.8%
TI	96.1%	96.0%	96.0%	96.0%	96.1%	95.9%
UR	94.5%	95.2%	95.5%	94.8%	94.2%	96.0%
VD	92.1%	91.8%	91.2%	91.3%	91.1%	90.8%
VS	95.1%	95.1%	95.1%	95.3%	95.5%	95.2%
ZG	84.1%	84.5%	82.8%	81.5%	81.1%	82.1%
ZH	87.1%	86.8%	86.2%	86.0%	85.3%	85.1%
CH⁶¹	86.8%	86.5%	85.8%	84.9%	84.2%	84.0%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁶¹ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Anhang A2. Detailtabellen Leistungsbereiche

Tabelle 48 Abfluss bei Leistungen des Basispakets Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	12.3%	12.3%	12.9%	13.0%	13.6%	13.9%
AI	47.1%	52.5%	59.2%	64.9%	66.5%	64.1%
AR	29.6%	29.7%	26.3%	27.3%	30.6%	31.1%
BE	4.0%	3.9%	3.8%	3.8%	3.8%	3.7%
BL	28.1%	41.1%	39.8%	42.0%	43.2%	43.4%
BS	20.0%	8.1%	9.5%	8.0%	9.0%	8.8%
FR	14.9%	14.3%	16.8%	17.0%	18.7%	20.0%
GE	3.9%	4.3%	4.3%	4.2%	4.2%	4.5%
GL	14.4%	17.1%	16.8%	15.9%	19.0%	19.5%
GR	8.1%	8.6%	8.8%	8.6%	8.4%	8.7%
JU	19.3%	21.9%	21.2%	19.9%	20.8%	22.3%
LU	11.5%	11.7%	12.3%	11.7%	11.7%	11.9%
NE	10.1%	10.1%	9.9%	10.6%	11.5%	11.5%
NW	22.5%	22.0%	21.2%	22.8%	23.2%	21.8%
OW	30.2%	29.5%	33.8%	34.5%	35.5%	32.5%
SG	11.0%	11.3%	11.2%	12.1%	12.3%	12.2%
SH	12.8%	12.4%	12.5%	13.8%	15.1%	15.8%
SO	31.6%	30.7%	34.1%	33.4%	32.8%	32.4%
SZ	24.6%	25.2%	25.4%	25.5%	26.5%	26.2%
TG	19.8%	20.0%	19.5%	20.6%	21.5%	21.7%
TI	2.6%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%	2.8%
UR	16.7%	16.7%	15.9%	16.3%	17.8%	18.1%
VD	4.7%	4.8%	5.0%	4.5%	4.3%	4.3%
VS	6.9%	7.5%	6.7%	6.8%	6.7%	7.0%
ZG	17.0%	17.2%	17.5%	17.8%	19.6%	19.3%
ZH	6.0%	5.7%	6.1%	6.3%	6.1%	6.4%
CH⁶²	10.5%	10.9%	11.0%	11.2%	11.6%	11.7%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁶² Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 49 Absolut-Saldo bei Leistungen des Basispakets Akutsomatik, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	-1185	-1306	-1369	-1739	-1838	-2034
AI	-318	-418	-410	-480	-476	-494
AR	98	90	257	394	377	269
BE	3112	3298	3312	3419	4030	4188
BL	-360	-5302	-4156	-4869	-5229	-5274
BS	2078	7419	6252	7050	7196	7326
FR	-1609	-1698	-1779	-1830	-2124	-2221
GE	496	391	293	207	185	198
GL	-148	-229	-210	-163	-291	-227
GR	2007	2115	1875	2180	2231	2392
JU	-639	-776	-686	-668	-817	-862
LU	556	432	295	455	450	535
NE	-507	-519	-579	-543	-646	-738
NW	-137	-104	2	-7	37	36
OW	-416	-442	-441	-484	-479	-471
SG	535	579	477	538	646	938
SH	57	32	83	97	29	-11
SO	-3044	-3082	-2945	-2865	-2489	-2632
SZ	-1333	-1491	-1316	-1457	-1594	-1564
TG	-1902	-2139	-1815	-2022	-2214	-2390
TI	571	559	637	605	506	610
UR	-190	-223	-187	-188	-203	-278
VD	460	759	619	616	682	734
VS	252	78	212	174	143	120
ZG	-392	-397	-339	-330	-433	-446
ZH	1958	2374	1918	1910	2321	2296

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Anhang A3. Ranglisten Leistungsgruppen (SPLG), 2010-2015

Tabelle 50 Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2010

Rang	Leistungsgruppe	SPLG	Abfluss	Fallzahl Total
1	Autologe Blutstammzelltransplantation	HAE5	73.33%	165
2	Komplexe kongenitale Herzchirurgie/Kardiologie (inkl. Erw. mit Herzeingriff als Kind)	HER1.1.2	66.23%	77
3	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	PLC1	55.56%	27
4	Bindegewebe, Hornhaut und Sklera	AUG1.4	52.19%	433
5	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	PNE1.2	48.59%	889
6	Herztransplantation (IVHSM)	TPL1	48.54%	1063
7	Cochlea Implantate (IVHSM)	HNO1.3.2	48.30%	147
8	Myelodysplastische Syndrome	HAE4	45.27%	539
9	Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	URO1.1.7	44.44%	63
10	Orbitaprobleme	AUG1.2	44.19%	43

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 51 Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2011

Rang	Leistungsgruppe	SPLG	Abfluss	Fallzahl Total
1	Komplexe kongenitale Herzchirurgie/Kardiologie (inkl. Erw. mit Herzeingriff als Kind)	HER1.1.2	69.48%	249
2	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	PNE1.2	68.81%	388
3	Autologe Blutstammzelltransplantation	HAE5	68.66%	217
4	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	PLC1	65.00%	20
5	Cochlea Implantate (IVHSM)	HNO1.3.2	59.06%	149
6	Bindegewebe, Hornhaut und Sklera	AUG1.4	56.08%	444
7	Orbitaprobleme	AUG1.2	52.94%	34
8	Herztransplantation (IVHSM)	TPL1	51.08%	1153
9	Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	HNO1.2.1	46.45%	183
10	Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	UNF2	43.75%	96

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 52 Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2012

Rang	Leistungsgruppe	SPLG	Abfluss	Fallzahl Total
1	Komplexe kongenitale Herzchirurgie/Kardiologie (inkl. Erw. mit Herzeingriff als Kind)	HER1.1.2	68.13%	273
2	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	PLC1	66.67%	36
3	Bindegewebe, Hornhaut und Sklera	AUG1.4	58.82%	510
4	Autologe Blutstammzelltransplantation	HAE5	56.69%	254
5	Cochlea Implantate (IVHSM)	HNO1.3.2	55.78%	147
6	Herztransplantation (IVHSM)	TPL1	52.09%	1267
7	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	PNE1.2	50.77%	325
8	Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	HNO1.2.1	49.49%	198
9	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	HNO1.3.1	48.28%	29
10	Spezialisierte Neurochirurgie	NCH1.1	46.79%	280

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 53 Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2013

Rang	Leistungsgruppe	SPLG	Abfluss	Fallzahl Total
1	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	PLC1	76.92%	52
2	Autologe Blutstammzelltransplantation	HAE5	65.31%	271
3	Komplexe kongenitale Herzchirurgie/Kardiologie (inkl. Erw. mit Herzeingriff als Kind)	HER1.1.2	64.66%	249
4	Orbitaprobleme	AUG1.2	58.33%	24
5	Herztransplantation (IVHSM)	TPL1	55.60%	1401
6	Bindegewebe, Hornhaut und Sklera	AUG1.4	55.18%	569
7	Cochlea Implantate (IVHSM)	HNO1.3.2	54.24%	177
8	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	PNE1.2	53.08%	292
9	Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	UNF1.1	45.52%	145
10	Spezialisierte Neurochirurgie	NCH1.1	43.06%	353

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 54 Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2014

Rang	Leistungsgruppe	SPLG	Abfluss	Fallzahl Total
1	Autologe Blutstammzelltransplantation	HAE5	67.88%	302
2	Komplexe kongenitale Herzchirurgie/Kardiologie (inkl. Erw. mit Herzeingriff als Kind)	HER1.1.2	65.82%	237
3	Bindehaut, Hornhaut und Sklera	AUG1.4	59.43%	594
4	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	PLC1	58.11%	74
5	Cochlea Implantate (IVHSM)	HNO1.3.2	57.69%	182
6	Herztransplantation (IVHSM)	TPL1	56.85%	1497
7	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	PNE1.2	53.17%	378
8	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	HNO1.3.1	46.88%	32
9	Spezialisierte Neurochirurgie	NCH1.1	46.03%	441
10	Orbitaprobleme	AUG1.2	44.44%	27

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 55 Top-10 Rangliste Leistungsgruppen SPLG Akutsomatik, 2015

Rang	Leistungsgruppe	SPLG	Abfluss	Fallzahl Total
1	Lungentransplantation (IVHSM)	TPL2	81.25%	48
2	Autologe Blutstammzelltransplantation	HAE5	75.34%	223
3	Pankreastransplantation (IVHSM)	TPL4	68.18%	22
4	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	PLC1	64.00%	75
5	Komplexe kongenitale Herzchirurgie/Kardiologie (inkl. Erw. mit Herzeingriff als Kind)	HER1.1.2	62.20%	209
6	Herztransplantation (IVHSM)	TPL1	62.07%	29
7	Lebertransplantation (IVHSM)	TPL3	60.58%	104
8	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	PNE1.2	60.39%	616
9	Cochlea Implantate (IVHSM)	HNO1.3.2	53.04%	181
10	Nierentransplantation (IVHSM)	TPL5	51.84%	299

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Anhang A4. Matrizen zu Patientenflüssen, 2010-2015

Tabelle 56 Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2010

Wohnkanton der Patienten	Standortkanton der behandelnden Spitäler																				Total						
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	
AG	74 213	5	19	831	1 540	2 431	15	23	12	341	7	751	4	37	27	135	19	565	107	62	106	22	54	111	521	6 059	88 017
AI	1	1 190	445	6	1	2	0	0	0	13	0	3	2	0	0	638	0	1	0	2	1	2	0	0	61	2 370	
AR	6	210	4 855	20	11	12	1	0	4	55	0	10	0	0	0	2 381	2	3	4	41	6	1	0	4	2	187	7 815
BE	814	2	12	147 025	377	334	201	123	9	198	315	343	228	18	18	105	12	1 275	42	45	121	8	289	307	15	728	152 964
BL	577	2	5	322	27 722	13 655	11	31	7	126	28	69	1	7	4	32	2	1 436	12	20	48	5	20	71	8	378	44 599
BS	184	1	6	193	3 509	26 441	6	13	2	66	12	39	4	2	6	28	6	71	12	9	44	1	24	34	3	224	30 940
FR	23	1	0	5 415	39	44	29 080	196	1	20	9	50	51	1	1	16	3	18	4	5	15	2	2 040	119	3	108	37 264
GE	15	1	3	87	28	21	32	57 109	1	18	5	12	27	2	0	8	0	3	0	7	32	0	1 294	267	0	79	59 051
GL	12	2	31	18	6	9	1	1	4 353	204	0	19	0	1	0	272	3	1	73	36	4	1	2	0	2	778	5 829
GR	53	19	39	117	52	50	1	9	6	26 041	0	96	0	1	1	502	16	12	27	28	1 081	3	20	8	6	1 397	29 585
JU	12	0	0	1 102	379	1 093	12	78	0	6	6 917	6	259	0	0	2	2	15	0	0	6	0	181	24	0	29	10 123
LU	2 053	3	10	924	185	179	10	22	5	119	4	40 338	1	222	97	54	1	74	131	22	72	29	35	83	403	1 147	46 223
NE	11	0	0	2 275	10	15	36	443	0	9	15	22	17 729	0	0	4	0	4	1	3	10	0	1 281	83	0	48	21 999
NW	53	1	2	49	30	40	2	2	1	6	0	1 381	1	3 416	23	8	0	12	5	3	19	19	8	12	13	128	5 234
OW	37	0	0	63	28	27	1	1	0	8	2	1 109	1	478	2 609	3	1	8	4	4	9	3	1	16	4	100	4 517
SG	79	92	4 689	165	89	111	6	22	161	1 232	1	93	0	4	5	62 145	19	17	286	399	50	8	32	37	19	4 288	74 049
SH	29	0	13	35	9	19	1	1	3	52	0	21	1	3	1	68	7 944	4	1	144	15	1	5	12	1	1 685	10 068
SO	3 843	4	20	5 407	3 343	1 758	11	29	6	74	9	145	3	8	11	52	0	23 262	10	24	26	8	15	75	7	494	38 644
SZ	102	3	13	98	37	30	2	13	30	124	0	1 403	2	11	8	285	5	6	13 926	35	36	39	18	22	624	4 654	21 526
TG	45	29	706	104	45	41	7	10	8	172	1	44	0	1	0	4 563	331	8	15	26 041	29	4	12	11	6	1 884	34 117
TI	47	1	18	378	112	149	6	181	1	245	1	340	4	3	1	75	3	12	19	10	52 907	18	150	21	9	1 104	55 815
UR	23	1	1	14	16	13	0	3	5	15	0	721	0	95	2	6	0	2	99	2	5	3 708	3	11	34	376	5 155
VD	23	0	6	597	45	39	711	2 749	0	33	23	55	118	3	0	19	2	10	3	11	41	0	86 827	347	1	170	91 833
VS	50	0	3	1 859	148	61	72	661	0	16	9	62	17	0	1	16	2	17	6	9	41	2	1 867	36 435	3	262	41 619
ZG	130	0	3	127	21	54	2	14	6	98	0	1 449	2	14	1	44	5	4	102	9	30	12	9	20	11 245	1 717	15 118
ZH	1 010	42	143	711	210	224	34	88	79	1 388	5	447	15	28	25	899	941	72	389	766	320	28	127	178	449	189 064	197 682
Total	83 445	1 609	11 042	167 942	37 992	46 852	30 261	61 822	4 700	30 679	7 363	49 028	18 470	4 355	2 841	72 360	9 319	26 912	15 278	27 737	55 074	3 924	94 316	38 308	13 378	217 149	1 132 156

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 57 Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2011

2011	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	76 066	0	24	902	1 152	2 884	15	25	17	366	7	817	2	33	22	138	16	617	95	59	101	18	42	135	459	6 165	90 177
	AI	0	1 105	466	2	4	3	0	0	3	13	0	6	0	0	0	766	0	1	1	4	1	0	1	1	2	56	2 435
	AR	5	165	4 982	16	9	12	1	0	2	52	0	23	0	0	0	2 450	3	0	1	32	16	0	5	5	0	210	7 989
	BE	764	2	14	148 063	273	442	174	85	4	199	316	355	220	11	20	76	5	1 292	40	40	124	13	288	292	15	744	153 871
	BL	500	0	3	341	25 538	16 656	10	14	8	128	9	52	3	5	4	30	2	1 616	15	20	37	4	32	64	3	384	45 478
	BS	215	0	5	192	1 520	28 620	9	9	1	85	8	38	3	7	3	27	3	57	8	13	45	6	12	18	4	196	31 104
	FR	18	1	3	5 570	34	61	29 437	186	1	22	7	29	48	2	0	21	2	11	8	7	9	1	2 171	109	1	100	37 859
	GE	13	0	0	115	22	20	55	56 618	1	19	5	22	23	0	0	5	2	5	1	4	40	0	1 345	261	2	101	58 679
	GL	19	2	24	18	3	7	0	0	4 285	274	0	27	0	0	0	332	0	2	66	21	12	2	2	2	4	777	5 879
	GR	52	22	43	108	31	87	2	23	6	25 917	0	100	0	1	4	515	18	12	21	31	1 135	4	24	5	5	1 456	29 622
	JU	19	0	0	1 074	215	1 336	7	91	0	2	6 421	11	249	1	1	4	0	9	0	1	6	0	213	23	0	30	9 713
	LU	1 960	2	11	983	143	210	3	19	5	137	2	41 532	0	292	79	77	5	67	127	21	83	25	18	68	359	1 160	47 388
	NE	3	0	1	2 254	8	18	34	459	0	10	9	27	17 509	0	0	2	1	1	4	3	20	0	1 261	89	0	39	21 752
	NW	35	1	1	56	20	49	0	1	0	13	0	1 433	0	3 512	37	12	1	12	13	1	14	12	8	7	20	132	5 390
	OW	37	1	2	83	12	34	1	4	0	5	0	1 167	0	475	2 693	5	2	9	5	0	3	6	2	6	14	107	4 673
	SG	81	111	4 938	174	44	123	10	26	146	1 285	1	89	1	4	6	61 998	19	14	323	367	70	3	34	32	14	4 306	74 219
	SH	23	0	17	25	24	19	1	2	1	54	0	13	0	2	2	85	8 099	3	5	144	8	1	7	12	7	1 841	10 395
	SO	3 975	1	19	5 280	3 095	2 230	12	26	4	95	6	129	3	2	3	50	2	23 612	15	19	33	4	28	85	11	496	39 235
	SZ	113	0	7	103	21	52	0	16	46	139	0	1 439	2	14	5	328	5	5	13 906	35	35	32	19	28	612	4 710	21 672
	TG	47	27	797	102	42	46	1	11	3	177	1	59	0	1	2	4 512	341	11	31	26 655	29	4	20	22	9	2 123	35 073
	TI	55	0	25	355	45	247	18	207	0	203	1	390	12	8	2	75	4	9	18	15	53 830	5	156	31	7	1 147	56 865
	UR	29	1	1	33	19	23	0	0	7	14	0	704	0	81	4	7	0	2	91	0	9	3 646	2	4	28	340	5 045
	VD	34	1	2	615	32	39	819	2 695	2	29	14	45	126	3	1	7	0	7	5	12	48	2	87 679	364	3	202	92 786
	VS	55	0	6	2 074	73	108	59	714	0	21	8	47	30	1	3	25	0	13	6	9	41	2	2 008	36 958	5	237	42 503
	ZG	143	0	7	114	23	56	3	16	5	90	0	1 589	0	12	12	32	3	9	104	11	30	7	10	16	11 302	1 720	15 314
	ZH	1 054	25	141	709	169	246	30	89	77	1 363	7	489	17	33	26	990	936	90	468	848	292	31	137	214	482	189 599	198 562
	Total	85 315	1 467	11 539	169 361	32 571	53 628	30 701	61 336	4 624	30 712	6 822	50 632	18 248	4 500	2 929	72 569	9 469	27 486	15 377	28 372	56 071	3 828	95 524	38 851	13 368	218 378	1 143 678

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 58 Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2012

2012	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	75 017	3	26	883	1 355	3 137	10	26	18	359	3	882	9	31	11	138	18	879	98	39	100	17	44	125	503	6 780	90 511
	AI	0	835	582	6	1	3	0	3	0	12	0	1	0	0	0	695	0	0	0	9	2	0	3	1	2	63	2 218
	AR	7	119	5 055	20	9	17	3	0	2	29	2	9	0	1	0	2 357	1	4	2	55	8	0	4	3	2	182	7 891
	BE	730	3	20	146 007	375	461	180	72	8	185	336	342	239	20	31	65	8	1 380	29	30	106	7	263	314	20	683	151 914
	BL	523	1	4	346	24 290	17 441	10	12	3	107	8	62	3	6	3	30	5	1 560	20	26	50	3	24	66	5	349	44 957
	BS	258	0	4	179	1 833	28 495	7	12	3	86	14	44	4	9	4	21	2	85	9	7	39	5	19	37	3	211	31 390
	FR	15	0	3	5 814	28	71	28 828	201	0	18	8	51	54	3	4	14	3	10	7	3	24	2	2 418	109	4	112	37 804
	GE	10	0	1	113	27	23	36	56 932	0	20	8	28	13	1	0	11	2	3	0	2	29	3	1 486	259	1	87	59 095
	GL	10	3	25	24	1	5	2	0	4 404	366	0	29	0	0	1	311	2	0	85	27	6	1	1	3	4	769	6 079
	GR	75	15	46	145	31	60	5	18	10	25 102	4	128	0	5	1	561	9	14	18	22	1 075	2	18	9	11	1 487	28 871
	JU	8	0	1	1 095	223	1 384	16	81	0	0	6 481	10	224	0	0	4	0	7	0	2	10	0	190	28	0	28	9 792
	LU	1 981	3	13	1 108	140	231	7	11	10	135	4	40 730	2	331	69	64	5	99	142	26	62	27	35	65	394	1 175	46 869
	NE	4	0	0	2 578	14	34	50	409	0	8	19	22	18 310	1	0	3	0	3	0	2	10	0	1 371	77	3	47	22 965
	NW	41	0	2	51	26	42	0	1	3	15	1	1 384	0	3 395	39	6	0	10	14	0	14	7	8	7	26	136	5 228
	OW	28	0	0	59	18	46	2	2	0	8	0	1 193	1	574	2 518	3	1	2	7	4	3	3	14	2	3	122	4 613
	SG	94	95	5 656	155	57	111	6	21	178	1 395	1	110	4	8	5	59 681	24	21	348	504	74	2	29	27	16	4 482	73 104
	SH	26	0	13	32	13	23	0	1	0	59	1	30	0	0	2	55	7 937	5	6	157	11	0	3	9	1	1 960	10 344
	SO	4 019	0	8	5 425	3 045	2 329	7	15	4	73	7	159	1	6	5	44	3	22 501	21	15	27	2	20	85	9	578	38 408
	SZ	123	6	15	113	24	69	7	14	37	122	0	1 404	2	30	6	312	10	10	13 561	26	36	45	14	20	694	4 730	21 430
	TG	42	22	843	132	36	48	5	4	7	137	0	62	0	6	1	4 683	335	13	25	26 154	45	1	15	33	7	2 173	34 829
	TI	43	1	32	329	51	224	17	204	1	177	1	385	4	3	4	85	5	18	14	14	52 431	5	210	17	8	1 179	55 462
	UR	23	0	0	39	21	23	1	0	10	12	0	688	0	81	2	5	1	3	89	3	7	3 495	4	7	40	339	4 893
	VD	28	1	0	621	44	46	985	2 792	3	31	26	58	152	2	0	16	1	15	2	8	43	1	86 883	389	2	205	92 354
	VS	27	0	7	2 116	73	101	102	692	0	15	17	77	26	4	5	17	2	15	5	9	40	2	2 029	37 313	5	284	42 983
	ZG	175	1	6	126	35	40	3	12	3	88	0	1 545	1	17	7	38	8	9	114	19	33	9	16	20	11 087	1 773	15 185
	ZH	1 027	11	137	746	219	306	22	65	89	1 318	14	422	12	29	18	1 024	1 061	79	476	894	321	19	127	195	538	186 232	195 401
	Total	84 334	1 119	12 499	168 262	31 989	54 770	30 311	61 600	4 793	29 877	6 955	49 855	19 061	4 563	2 736	70 243	9 443	26 745	15 092	28 057	54 606	3 658	95 248	39 220	13 388	216 166	1 134 590

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 59 Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2013

2013	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	75 543	0	25	930	1 397	3 627	8	30	9	381	8	961	6	41	18	145	21	964	94	59	95	17	50	116	589	7 038	92 172
	AI	0	597	778	6	3	0	0	0	17	0	1	1	1	0	782	1	0	2	4	4	0	0	0	0	57	2 254	
	AR	9	109	5 000	16	20	15	0	0	0	36	0	7	0	4	2	2 530	4	2	5	42	11	0	0	1	0	171	7 984
	BE	712	2	15	147 777	321	528	178	106	14	172	350	288	280	19	33	94	17	1 567	41	35	115	9	288	296	23	754	154 034
	BL	504	2	5	313	24 023	18 421	8	16	2	154	9	67	2	10	6	43	2	1 885	14	20	47	6	31	72	7	374	46 043
	BS	175	0	3	200	1 787	28 985	3	11	2	72	5	42	2	5	3	23	3	99	3	7	35	3	17	32	3	243	31 763
	FR	17	0	3	6 130	22	56	28 332	187	1	21	6	27	72	3	1	6	2	16	8	4	15	3	2 374	98	1	123	37 528
	GE	5	0	0	86	28	19	57	56 792	3	20	12	11	26	1	2	4	0	6	1	2	37	3	1 399	239	3	88	58 844
	GL	9	1	24	18	8	16	0	0	4 333	427	0	28	0	0	0	373	1	3	90	20	4	0	2	3	8	663	6 031
	GR	67	15	32	131	29	70	4	30	17	25 591	1	101	0	2	2	598	7	14	15	40	1 116	4	16	9	15	1 391	29 317
	JU	9	0	1	1 163	245	1 545	11	74	0	3	6 710	5	212	0	0	5	0	20	1	3	6	0	222	13	0	33	10 281
	LU	1 840	0	8	1 088	104	224	8	17	7	129	1	41 191	3	384	107	65	3	96	165	18	74	19	22	66	441	1 271	47 351
	NE	6	0	0	2 798	14	28	35	442	0	7	34	12	17 391	2	1	1	2	8	0	1	13	0	1 226	86	1	47	22 155
	NW	36	0	2	57	11	45	0	0	0	12	0	1 537	0	3 507	49	8	0	14	7	2	13	12	3	8	19	130	5 472
	OW	28	0	0	73	15	30	0	0	0	12	0	1 238	1	620	2 623	1	0	4	7	2	6	6	4	11	13	107	4 801
	SG	87	87	6 107	156	71	110	5	17	208	1 574	0	115	7	12	4	59 327	14	10	340	525	61	6	30	34	13	4 525	73 445
	SH	27	0	10	43	23	23	1	1	2	61	0	21	0	0	0	62	7 999	2	7	175	17	2	8	8	2	1 919	10 413
	SO	3 942	1	6	5 312	3 116	2 406	6	15	7	89	2	172	4	10	7	43	4	23 343	22	11	31	3	21	79	9	531	39 192
	SZ	126	1	26	112	19	71	1	7	39	120	2	1 494	1	24	6	342	6	14	13 547	15	47	38	14	28	779	4 999	21 878
	TG	34	29	913	117	35	49	6	7	2	181	3	50	2	4	4	5 111	383	11	20	26 636	37	3	14	19	9	2 457	36 136
	TI	53	0	25	335	52	248	8	213	1	207	1	415	3	6	1	94	2	10	11	17	53 532	12	179	22	12	1 239	56 698
	UR	18	0	3	27	8	21	0	1	5	22	0	698	0	75	5	7	1	1	84	2	16	3 607	1	8	34	354	4 998
	VD	27	2	1	654	26	58	909	2 797	0	30	15	31	150	2	4	14	2	11	9	5	59	1	87 668	400	6	189	93 070
	VS	42	0	8	2 170	82	134	68	621	1	9	13	44	25	0	5	15	3	27	7	4	38	7	2 293	37 195	6	272	43 089
	ZG	156	0	3	102	37	61	3	12	4	81	0	1 593	3	15	4	31	11	15	115	14	28	18	17	16	11 426	1 820	15 585
	ZH	1 134	11	165	771	176	305	21	59	76	1 438	9	478	20	31	17	1 150	1 141	92	510	1 062	312	27	137	154	598	188 504	198 398
	Total	84 606	857	13 163	170 585	31 672	57 095	29 672	61 455	4 733	30 866	7 181	50 627	18 211	4 778	2 904	70 874	9 629	28 234	15 125	28 725	55 769	3 806	96 036	39 013	14 017	219 299	1 148 932

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 60 Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2014

2014	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	75 494	6	22	996	1 580	3 609	19	23	17	331	11	1 077	5	35	53	136	26	1 139	101	62	99	14	41	97	583	7 736	93 312
	AI	2	594	891	6	2	2	0	0	0	12	0	3	0	0	0	700	0	0	0	4	2	0	2	2	1	61	2 284
	AR	11	134	5 129	24	11	15	1	2	8	44	0	10	0	0	2	2 712	4	0	2	30	9	0	0	4	0	216	8 368
	BE	694	4	14	148 527	308	493	151	105	8	195	277	362	249	31	54	95	9	1 696	32	41	110	12	292	314	31	774	154 878
	BL	490	0	5	387	24 142	19 568	12	9	3	150	15	65	0	9	7	37	15	2 269	13	17	27	3	29	79	13	364	47 728
	BS	231	1	6	195	1 971	29 329	8	29	4	89	12	28	2	2	3	33	2	152	3	5	35	1	15	34	9	220	32 419
	FR	17	3	6	6 778	31	50	28 682	225	0	26	11	45	65	1	0	15	1	17	3	11	18	0	2 585	113	3	125	38 831
	GE	5	1	1	106	27	22	44	56 250	1	13	15	16	24	1	0	11	5	2	2	1	35	1	1 430	203	2	78	58 296
	GL	18	0	28	19	6	23	0	0	4 366	452	1	31	0	1	0	330	1	3	112	20	5	1	4	5	9	726	6 161
	GR	45	21	38	131	28	91	10	17	14	25 518	1	99	1	1	0	614	6	14	21	54	1 099	3	16	18	21	1 493	29 374
	JU	10	0	0	1 227	285	1 733	13	85	1	1	7 008	3	212	0	0	0	29	0	3	11	1	199	22	2	36	10 881	
	LU	1 933	1	11	1 118	134	244	6	21	10	145	6	42 835	1	526	123	87	8	109	172	20	63	31	23	76	460	1 363	49 526
	NE	8	0	0	3 100	21	26	50	348	0	4	33	11	17 191	0	0	4	1	6	1	1	14	1	1 379	73	1	30	22 303
	NW	29	0	1	54	19	37	1	2	1	12	1	1 449	0	3 507	73	3	0	8	10	4	18	12	4	11	15	137	5 408
	OW	25	0	3	59	15	35	3	1	0	13	0	1 103	0	688	2 661	11	0	5	3	5	4	8	5	7	19	127	4 800
	SG	99	96	6 356	146	70	77	7	18	193	1 644	1	100	4	8	0	60 215	23	19	295	552	59	9	28	26	24	4 799	74 868
	SH	27	3	17	21	15	23	2	0	3	47	0	19	0	2	1	68	8 217	9	5	211	11	2	14	7	1	2 330	11 055
	SO	3 845	3	3	5 261	3 103	2 497	11	15	5	86	11	143	1	9	9	45	1	23 867	11	30	38	6	15	66	13	561	39 655
	SZ	124	2	15	116	27	69	1	9	60	142	0	1 535	1	30	9	325	7	10	13 680	29	41	50	19	16	726	5 302	22 345
	TG	38	36	1 116	113	25	36	4	8	6	182	0	55	1	4	2	5 410	442	10	11	27 577	40	7	21	8	8	2 711	37 871
	TI	52	1	23	391	45	242	8	181	1	188	3	428	2	1	1	97	1	11	19	21	53 903	8	242	26	19	1 275	57 189
	UR	21	0	3	36	19	18	0	0	5	16	0	719	0	102	8	6	0	4	91	4	18	3 436	2	4	42	454	5 008
	VD	36	1	6	702	40	73	989	2 907	2	33	16	46	191	2	4	18	5	14	3	1	46	2	88 856	380	3	200	94 576
	VS	37	1	4	2 435	92	127	91	771	1	17	10	64	33	5	0	22	2	31	7	12	30	3	2 214	37 796	11	339	44 155
	ZG	151	0	3	116	25	62	0	9	5	86	0	1 640	0	18	5	49	6	18	126	16	46	9	14	19	11 622	1 871	15 916
	ZH	1 167	16	153	766	174	303	18	68	63	1 304	9	455	9	54	20	1 175	1 135	117	497	1 075	306	28	119	180	695	193 456	203 362
	Total	84 609	924	13 854	172 830	32 215	58 804	30 131	61 103	4 777	30 750	7 441	52 341	17 992	5 037	3 035	72 218	9 917	29 559	15 220	29 806	56 087	3 648	97 568	39 586	14 333	226 784	1 170 569

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 61 Matrix Patientenflüsse Akutsomatik 2015

2015	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	77 660	2	35	1 044	1 668	3 509	10	16	15	359	5	1 142	2	36	85	182	16	1 311	83	59	103	10	39	104	562	8 100	96 157
	AI	5	632	868	7	0	2	0	0	0	12	0	2	0	0	0	785	0	0	7	6	2	1	0	3	0	58	2 390
	AR	6	151	5 255	17	12	17	1	0	4	45	0	6	0	1	0	2 927	3	1	0	28	7	1	5	1	2	215	8 705
	BE	657	3	12	151 812	301	607	156	79	11	199	253	371	272	15	65	86	11	1 780	23	49	133	11	326	302	38	847	158 419
	BL	571	0	5	343	24 386	20 067	3	9	3	154	14	64	4	7	11	39	8	2 418	9	12	55	3	19	55	10	381	48 650
	BS	235	0	2	235	2 092	29 353	8	10	4	88	5	39	1	6	1	36	3	237	8	4	27	2	23	29	6	232	32 686
	FR	32	0	3	7 241	30	76	28 296	254	1	25	9	51	73	3	0	10	2	16	2	6	19	1	2 728	116	8	107	39 109
	GE	5	1	1	101	19	26	53	57 804	0	16	16	10	34	2	1	6	0	1	1	31	0	1 491	243	1	82	59 946	
	GL	12	2	22	13	5	8	0	2	4 265	456	0	19	1	1	0	280	0	1	115	17	9	0	1	3	14	827	6 073
	GR	58	15	31	118	36	102	4	13	17	25 204	1	96	1	5	1	554	11	14	25	44	1 135	2	18	14	18	1 577	29 114
	JU	10	0	0	1 415	319	1 914	18	71	1	6	6 713	6	219	0	0	1	0	23	0	3	3	0	163	24	0	19	10 928
	LU	1 986	0	10	1 132	142	273	9	20	8	181	2	43 806	2	641	200	80	4	101	205	12	69	26	31	80	501	1 277	50 798
	NE	12	0	0	3 412	17	27	54	423	0	3	19	17	18 256	1	1	4	1	6	0	0	20	0	1 435	65	0	33	23 806
	NW	26	0	0	63	20	36	1	0	0	10	0	1 425	0	3 689	84	4	0	6	18	2	16	10	5	4	18	138	5 575
	OW	24	0	2	64	20	40	0	4	0	14	0	1 198	1	619	3 089	3	1	4	4	9	7	7	2	8	14	161	5 295
	SG	87	94	6 616	167	62	80	7	15	217	1 682	0	77	6	12	3	60 789	14	20	352	481	94	1	20	33	27	4 939	75 895
	SH	30	1	8	37	15	26	0	3	1	71	0	13	0	2	0	79	8 129	4	7	232	16	1	4	8	6	2 387	11 080
	SO	4 057	1	6	5 554	3 085	2 711	6	12	1	99	3	165	3	3	15	40	3	24 885	15	12	40	7	26	77	12	560	41 398
	SZ	98	0	11	117	26	53	1	10	69	140	1	1 587	3	44	7	354	8	7	14 138	28	40	37	33	19	642	5 494	22 967
	TG	54	21	1 138	124	34	54	5	6	2	175	2	45	2	3	1	5 645	436	15	21	28 247	44	0	12	17	10	2 864	38 977
	TI	49	0	13	387	39	219	15	218	1	229	3	471	3	4	1	149	5	11	8	13	54 988	3	220	35	23	1 312	58 419
	UR	31	0	2	25	5	34	0	0	8	15	0	744	0	98	8	9	0	3	99	1	21	3 765	1	7	27	414	5 317
	VD	28	1	2	693	18	82	992	2 939	2	30	13	49	194	2	4	20	7	14	4	10	53	2	89 950	429	5	206	95 749
	VS	39	0	3	2 518	92	100	73	803	3	13	6	46	37	2	3	23	2	21	9	8	23	3	2 363	37 596	4	324	44 114
	ZG	209	0	5	104	32	58	3	19	6	102	0	1 768	5	32	7	40	8	13	114	11	28	10	29	23	11 990	1 939	16 555
	ZH	1 210	13	181	693	206	307	29	60	93	1 477	8	540	7	36	27	1 348	1 107	106	545	1 135	328	19	128	192	674	196 445	206 914
	Total	87 191	937	14 231	177 436	32 681	59 781	29 744	62 790	4 732	30 805	7 073	53 757	19 126	5 264	3 614	73 493	9 779	31 018	15 812	30 430	57 311	3 922	99 072	39 487	14 612	230 938	1 195 036

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

7 Anhang Rehabilitation

Anhang R1. Detaillierte Kennzahlen Patientenströme

Tabelle 62 Abfluss Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	13.0%	13.4%	12.7%	14.7%	15.0%	13.6%
AI	81.4%	76.7%	72.7%	79.5%	72.2%	83.8%
AR	45.8%	45.3%	44.6%	45.6%	57.1%	50.5%
BE	14.5%	13.8%	14.4%	14.3%	14.9%	16.5%
BL	76.6%	76.1%	73.1%	75.8%	78.6%	83.5%
BS	30.2%	30.8%	27.2%	27.1%	27.9%	29.9%
FR	30.3%	54.7%	45.0%	49.1%	48.1%	52.1%
GE	16.5%	17.0%	17.3%	19.4%	18.3%	20.1%
GL	100.0%	43.4%	46.0%	47.9%	53.6%	57.7%
GR	61.6%	63.9%	64.1%	63.4%	63.2%	66.4%
JU	19.8%	17.8%	16.7%	18.9%	14.3%	8.2%
LU	48.5%	47.9%	52.8%	58.1%	59.4%	64.2%
NE	100.0%	17.1%	47.9%	40.1%	56.5%	63.5%
NW	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
OW	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
SG	59.4%	60.0%	61.0%	68.3%	69.8%	69.8%
SH	100.0%	52.3%	48.4%	49.0%	52.6%	54.1%
SO	61.7%	84.3%	94.5%	94.7%	95.5%	92.2%
SZ	99.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
TG	15.8%	15.5%	14.6%	19.7%	18.7%	18.2%
TI	10.1%	11.1%	11.7%	12.2%	12.4%	13.6%
UR	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
VD	7.3%	10.1%	7.6%	7.3%	7.7%	9.1%
VS	13.6%	15.9%	30.6%	38.8%	42.9%	32.2%
ZG	29.4%	27.2%	32.7%	31.0%	32.5%	32.1%
ZH	65.1%	65.9%	62.7%	62.3%	62.3%	61.7%
CH⁶³	36.44%	37.65%	37.44%	38.88%	39.45%	39.80%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁶³ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 63 Zstrom Rehabilitation, alle Kantone, 2010 – 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	66.5%	65.3%	65.1%	62.9%	62.3%	61.7%
AI	96.9%	95.0%	90.8%	95.0%	93.7%	95.0%
AR	90.0%	90.1%	90.0%	92.1%	93.2%	92.5%
BE	20.6%	21.6%	23.5%	25.3%	24.8%	26.0%
BL	9.1%	11.5%	12.8%	13.2%	17.1%	24.7%
BS	44.3%	46.1%	40.8%	37.4%	39.5%	40.7%
FR	1.3%	1.7%	3.5%	3.4%	2.9%	5.4%
GE	2.3%	2.9%	3.4%	5.0%	5.1%	5.2%
GL	0.0%	59.5%	50.1%	58.5%	63.2%	69.6%
GR	50.9%	58.2%	54.4%	55.9%	56.6%	61.9%
JU	57.2%	53.4%	54.6%	58.3%	59.0%	45.8%
LU	31.0%	33.6%	34.6%	42.8%	46.1%	48.7%
NE	0.0%	0.6%	2.1%	1.4%	1.8%	1.6%
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	49.4%	50.9%	48.1%	52.4%	51.6%	57.5%
SH ⁶⁴	100.0%	8.5%	10.5%	7.9%	8.5%	7.3%
SO	3.3%	3.5%	13.7%	11.8%	17.2%	6.7%
SZ ⁶⁵	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
TG	59.9%	59.3%	59.7%	64.0%	65.3%	65.0%
TI	5.0%	4.4%	4.4%	4.2%	3.8%	3.3%
UR	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
VD	11.5%	16.2%	11.4%	10.4%	12.6%	14.7%
VS	39.2%	37.1%	50.9%	50.1%	48.0%	38.8%
ZG	60.6%	57.7%	62.1%	63.3%	60.5%	60.2%
ZH	20.4%	21.1%	22.4%	21.8%	23.3%	22.2%
CH⁶⁶	36.4%	37.7%	37.4%	38.9%	39.4%	39.8%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁶⁴ Hier handelt es sich im Jahr 2010 um lediglich einen Fall im Bereich Rehabilitation, welcher zudem Wohnsitz in einem anderen Kanton hat.

⁶⁵ Von insgesamt lediglich drei Reha-Fällen, welche sich 2010 im Kanton SZ behandeln liessen, haben zwei Wohnsitz in einem anderen Kanton.

⁶⁶ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 64 Absolut-Saldo Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	6'359	6'016	6'044	6'099	6'318	6'558
AI	301	267	215	272	308	250
AR	1'269	1'305	1'296	2'025	2'043	2'039
BE	540	700	852	1'095	1'016	1'028
BL	-1'800	-1'849	-1'880	-2'001	-2'195	-2'282
BS	477	509	509	404	489	482
FR	-530	-497	-524	-650	-656	-746
GE	-718	-659	-642	-586	-723	-853
GL	-314	136	34	90	104	132
GR	-383	-229	-383	-311	-267	-203
JU	690	623	693	730	799	931
LU	-533	-459	-579	-633	-606	-726
NE	-450	-435	-502	-513	-555	-647
NW	-221	-272	-231	-230	-256	-246
OW	-213	-210	-204	-241	-197	-234
SG	-561	-543	-805	-1'149	-1'395	-1'085
SH	-428	-391	-397	-425	-522	-585
SO	-1'164	-1'172	-1'397	-1'587	-1'600	-1'775
SZ	-895	-999	-913	-946	-1'007	-1'054
TG	2'610	2'682	2'798	3'062	3'682	3'871
TI	-87	-106	-116	-138	-146	-179
UR	-194	-186	-195	-241	-220	-238
VD	355	356	318	279	458	532
VS	884	727	614	337	168	270
ZG	563	554	572	675	620	633
ZH	-5'557	-5'868	-5'177	-5'417	-5'660	-5'873

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 65 Exportindex⁶⁷ Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	0.08	0.08	0.08	0.10	0.11	0.10
AI	0.14	0.17	0.27	0.20	0.17	0.27
AR	0.09	0.09	0.09	0.07	0.10	0.08
BE	0.66	0.58	0.55	0.49	0.53	0.56
BL	32.58	24.41	18.57	20.62	17.88	15.35
BS	0.54	0.52	0.54	0.62	0.59	0.62
FR	34.13	72.00	22.83	27.00	30.82	19.20
GE	8.33	6.83	5.94	4.60	4.20	4.58
GL		0.52	0.85	0.65	0.67	0.60
GR	1.55	1.27	1.50	1.37	1.32	1.22
JU	0.18	0.19	0.17	0.17	0.12	0.11
LU	2.10	1.82	2.11	1.86	1.71	1.89
NE		37.25	42.83	47.64	70.38	108.83
NW						
OW						
SG	1.50	1.45	1.69	1.96	2.17	1.71
SH		11.86	7.96	11.12	11.88	14.93
SO	47.56	147.50	108.46	133.25	101.00	162.36
SZ						
TG	0.13	0.13	0.12	0.14	0.12	0.12
TI	2.14	2.68	2.90	3.16	3.61	4.58
UR						
VD	0.60	0.58	0.64	0.68	0.58	0.58
VS	0.24	0.32	0.43	0.63	0.81	0.75
ZG	0.27	0.27	0.30	0.26	0.31	0.31
ZH	7.29	7.24	5.81	5.93	5.43	5.65

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁶⁷ Für Kantone, die keinen Zufluss an ausserkantonalen Rehabilitationsfällen aufweisen, kann der Exportindex nicht berechnet werden. Sie werden in dieser Tabelle ohne Werte geführt. Aufgrund der vorgängig beschriebenen Situation wurden die Exportindex-Werte der Kantone SH und SZ für das Jahr 2010 ebenfalls nicht gerechnet.

Tabelle 66 Lokalisationsindex Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	87.0%	86.6%	87.3%	85.3%	85.0%	86.4%
AI	18.6%	23.3%	27.3%	20.5%	27.8%	16.2%
AR	54.2%	54.7%	55.4%	54.4%	42.9%	49.5%
BE	85.5%	86.2%	85.6%	85.7%	85.1%	83.5%
BL	23.4%	23.9%	26.9%	24.2%	21.4%	16.5%
BS	69.8%	69.2%	72.8%	72.9%	72.1%	70.1%
FR	69.7%	45.3%	55.0%	50.9%	51.9%	47.9%
GE	83.5%	83.0%	82.7%	80.6%	81.7%	79.9%
GL	0.0%	56.6%	54.0%	52.1%	46.4%	42.3%
GR	38.4%	36.1%	35.9%	36.6%	36.8%	33.6%
JU	80.2%	82.2%	83.3%	81.1%	85.7%	91.8%
LU	51.5%	52.1%	47.2%	41.9%	40.6%	35.8%
NE	0.0%	82.9%	52.1%	59.9%	43.5%	36.5%
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	40.6%	40.0%	39.0%	31.7%	30.2%	30.2%
SH	0.0%	47.7%	51.6%	51.0%	47.4%	45.9%
SO	38.3%	15.7%	5.5%	5.3%	4.5%	7.8%
SZ	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
TG	84.2%	84.5%	85.4%	80.3%	81.3%	81.8%
TI	89.9%	88.9%	88.3%	87.8%	87.6%	86.4%
UR	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
VD	92.7%	89.9%	92.4%	92.7%	92.3%	90.9%
VS	86.4%	84.1%	69.4%	61.2%	57.1%	67.8%
ZG	70.6%	72.8%	67.3%	69.0%	67.5%	67.9%
ZH	34.9%	34.1%	37.3%	37.7%	37.7%	38.3%
CH⁶⁸	63.6%	62.3%	62.6%	61.1%	60.6%	60.2%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁶⁸ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 67 Market Share Index Rehabilitation, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	33.5%	34.7%	34.9%	37.1%	37.7%	38.3%
AI	3.1%	5.0%	9.2%	5.0%	6.3%	5.0%
AR	10.0%	9.9%	10.0%	7.9%	6.8%	7.5%
BE	79.4%	78.4%	76.5%	74.7%	75.2%	74.0%
BL	90.9%	88.5%	87.2%	86.8%	82.9%	75.3%
BS	55.7%	53.9%	59.2%	62.6%	60.5%	59.3%
FR	98.7%	98.3%	96.5%	96.6%	97.1%	94.6%
GE	97.7%	97.1%	96.6%	95.0%	94.9%	94.8%
GL	0.0%	40.5%	49.9%	41.5%	36.8%	30.4%
GR	49.1%	41.8%	45.6%	44.1%	43.4%	38.1%
JU	42.8%	46.6%	45.4%	41.7%	41.0%	54.2%
LU	69.0%	66.4%	65.4%	57.2%	53.9%	51.3%
NE	0.0%	99.4%	97.9%	98.6%	98.2%	98.4%
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	50.6%	49.1%	51.9%	47.6%	48.4%	42.5%
SH	0.0%	91.5%	89.5%	92.1%	91.5%	92.7%
SO	96.7%	96.5%	86.3%	88.2%	82.8%	93.3%
SZ	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
TG	40.1%	40.7%	40.3%	36.0%	34.7%	35.0%
TI	95.0%	95.6%	95.6%	95.8%	96.2%	96.7%
UR	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
VD	88.5%	83.8%	88.6%	89.6%	87.4%	85.3%
VS	60.8%	62.9%	49.1%	49.9%	52.0%	61.2%
ZG	39.4%	42.3%	37.9%	36.7%	39.5%	39.8%
ZH	79.6%	78.9%	77.6%	78.2%	76.7%	77.8%
CH	63.6%	62.3%	62.6%	61.1%	60.6%	60.2%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Anhang R2. Matrizen zu Patientenflüssen

Tabelle 68 Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2010

2010	Standortkanton der behandelnden Spitäler																												
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total		
Wohnkanton der Patienten	AG	3 461	5	60	76	5	35	0	0	66	39	19	0	0	0	38	0	5	0	102	2	0	1	11	10	44	3 979		
	AI	3	11	30	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	59		
	AR	13	22	155	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	32	0	0	0	47	0	0	0	1	0	9	286		
	BE	311	4	15	6 057	0	33	7	2	0	6	297	27	0	0	0	17	0	15	1	61	3	0	16	206	2	7	7 087	
	BL	826	3	15	51	568	785	0	0	0	10	89	22	0	0	0	12	0	2	0	27	1	0	0	6	0	8	2 425	
	BS	394	1	8	25	16	1 310	0	0	0	9	58	8	0	0	0	4	0	0	0	28	2	0	0	5	0	8	1 876	
	FR	35	1	1	259	0	6	1 254	2	0	2	33	3	0	0	0	2	0	1	0	5	1	0	45	150	0	0	1 800	
	GE	4	2	0	34	0	0	0	4 126	0	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	662	103	0	1	4 942	
	GL	209	2	7	2	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	46	0	0	0	5	0	0	0	2	0	14	314		
	GR	57	5	11	5	0	1	0	0	0	674	0	5	0	0	0	481	0	0	0	28	46	0	0	1	1	442	1 757	
	JU	17	0	0	31	0	40	0	2	0	0	632	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	17	47	0	0	788	
	LU	454	3	32	244	0	7	0	0	0	28	4	1 083	0	0	0	14	0	0	0	53	4	0	0	45	117	14	2 102	
	NE	5	0	0	58	0	5	0	2	0	0	231	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69	80	0	0	450	
	NW	41	2	1	77	0	0	0	0	0	1	0	53	0	0	0	7	0	0	0	11	0	0	0	8	16	4	221	
	OW	24	1	2	102	0	3	0	0	0	2	1	52	0	0	0	5	0	0	0	10	0	0	0	3	7	1	213	
	SG	177	85	676	6	0	4	0	0	0	83	0	9	0	0	0	1 148	0	0	0	485	3	0	0	7	3	143	2 829	
	SH	79	2	39	3	0	2	0	0	0	5	0	1	0	0	0	16	0	0	0	228	0	0	0	0	0	0	54	429
	SO	557	0	1	341	36	84	0	0	0	5	57	36	0	0	0	14	0	739	0	26	1	0	0	18	2	11	1 928	
	SZ	158	10	21	6	0	4	0	0	0	57	1	59	0	0	0	82	0	0	1	42	0	0	1	3	391	62	898	
	TG	134	28	113	4	0	2	0	0	0	15	0	1	0	0	0	41	0	0	1	1 999	0	0	0	8	1	26	2 373	
	TI	47	2	7	20	0	4	1	0	0	13	4	3	0	0	0	4	0	1	0	16	1 458	0	3	27	0	11	1 621	
	UR	23	0	4	23	0	1	0	0	0	11	0	22	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0	1	97	5	194	
	VD	0	0	5	49	0	10	7	34	0	0	17	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	6 831	407	0	0	7 365	
	VS	19	0	0	102	0	2	1	55	0	2	3	18	0	0	0	3	0	1	0	6	1	0	71	1 811	0	1	2 096	
	ZG	61	6	14	3	0	1	0	0	0	34	1	36	0	0	0	8	0	0	0	22	1	0	0	6	501	16	710	
	ZH	3 229	165	338	49	0	13	0	1	0	316	6	111	0	0	0	280	1	0	0	1 770	8	0	4	24	125	3 448	9 888	
	Total	10 338	360	1 555	7 627	625	2 353	1 270	4 224	0	1 374	1 478	1 569	0	0	0	2 268	1	764	3	4 983	1 534	0	7 720	2 980	1 273	4 331	58 630	

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 69 Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2011

2011	Standortkanton der behandelnden Spitäler																												
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total		
Wohnkanton der Patienten	AG	3 477	10	54	68	1	34	0	0	21	72	18	28	0	0	0	29	0	3	0	93	1	0	0	8	9	88	4 014	
	AI	3	17	24	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	15	0	0	0	0	0	1	73		
	AR	10	22	157	2	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	28	0	0	0	60	0	0	0	0	0	4	287	
	BE	275	5	7	6 040	0	37	2	1	4	5	291	29	8	0	0	21	0	3	0	42	5	0	9	209	1	12	7 006	
	BL	894	0	15	44	607	794	0	0	10	12	75	15	0	0	0	18	0	2	0	29	3	0	3	8	0	6	2 535	
	BS	394	2	5	21	15	1 237	0	0	5	10	40	14	0	0	0	5	0	0	0	28	2	0	0	5	1	4	1 788	
	FR	17	0	1	255	0	8	417	3	0	2	34	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	47	131	1	0	921
	GE	2	0	0	34	0	2	0	3 768	0	0	6	1	0	0	0	1	0	0	0	4	3	0	629	90	0	0	4 540	
	GL	28	0	4	0	0	0	0	0	193	41	0	1	0	0	0	46	0	0	0	7	0	0	0	0	1	20	341	
	GR	54	5	8	3	0	3	0	0	1	607	0	3	0	0	0	509	0	0	0	33	34	0	1	0	2	418	1 681	
	JU	9	0	0	31	1	37	0	2	0	0	672	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	20	42	0	1	818	
	LU	386	6	25	292	1	5	0	0	8	37	8	1 113	0	0	0	28	0	0	0	46	3	0	1	28	121	27	2 135	
	NE	1	1	0	61	0	6	0	5	0	0	224	2	2 160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	89	0	1	2 607
	NW	37	3	7	96	0	1	0	0	4	1	2	81	0	0	0	11	0	0	0	14	0	0	0	6	7	2	272	
	OW	14	0	6	93	0	1	0	0	3	2	0	62	0	0	0	6	0	0	0	5	0	0	0	1	16	1	210	
	SG	140	81	709	4	0	5	0	0	14	131	0	6	0	0	0	1 171	1	0	0	518	1	0	0	4	4	141	2 930	
	SH	80	3	38	2	0	2	0	0	2	19	0	0	0	0	0	11	390	0	0	221	0	0	0	1	1	47	817	
	SO	512	0	5	361	59	92	0	0	4	4	52	29	0	0	0	8	0	219	0	19	2	0	0	15	3	15	1 399	
	SZ	108	12	24	13	0	3	0	0	94	72	0	80	0	0	0	83	0	0	0	46	0	0	0	1	370	93	999	
	TG	120	17	143	5	0	3	0	0	2	11	0	0	0	0	0	47	5	0	0	2 103	0	0	0	6	1	25	2 488	
	TI	48	0	10	16	0	3	1	0	0	8	4	9	0	0	0	8	0	0	0	24	1 356	0	2	25	0	11	1 525	
	UR	17	0	4	25	0	0	0	0	2	9	0	27	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	1	92	3	186	
	VD	6	0	1	50	0	9	4	32	0	0	8	0	1	0	0	1	0	0	0	4	0	0	4 366	372	0	1	4 855	
	VS	21	0	1	129	1	3	0	69	2	1	4	29	2	0	0	6	0	0	0	4	0	0	71	1 812	0	0	2 155	
	ZG	54	3	16	12	1	1	0	0	3	24	2	41	0	0	0	15	0	0	0	11	2	0	0	5	559	19	768	
	ZH	3 323	153	328	48	0	10	0	1	104	381	1	101	0	0	0	321	30	0	0	1 839	7	0	5	23	133	3 517	10 325	
	Total	10 030	340	1 592	7 706	686	2 297	424	3 881	477	1 452	1 441	1 676	2 172	0	0	2 387	426	227	0	5 170	1 419	0	5 211	2 882	1 322	4 457	57 675	

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 70 Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2012

Wohnkanton der Patienten	2012		Standortkanton der behandelnden Spitäler																						Total			
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH		
AG	3 514	8	41	73	2	35	0	2	25	50	22	32	0	0	0	21	1	1	0	93	1	0	0	7	23	72	4 023	
AI	4	30	46	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	15	0	0	0	11	0	0	0	0	0	3	110	
AR	10	16	159	2	0	2	0	0	1	4	0	0	0	0	0	25	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	24	287
BE	289	3	9	6 171	1	35	3	1	6	12	327	46	4	0	0	22	0	12	0	49	3	0	17	188	5	7	7 210	
BL	940	5	16	51	731	840	0	0	4	9	51	9	0	0	0	13	0	0	0	34	1	0	1	5	1	7	2 718	
BS	426	1	5	26	31	1 614	0	0	2	5	38	13	0	0	0	12	1	0	0	27	0	0	0	6	2	9	2 218	
FR	17	3	0	281	0	5	670	2	2	3	35	4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	72	120	0	1	1 218	
GE	0	0	0	29	0	0	0	3 694	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	602	129	0	4	4 466	
GL	51	0	5	1	0	0	0	0	223	45	0	1	0	0	0	37	0	0	0	11	0	0	0	0	1	38	413	
GR	52	2	14	10	0	4	0	0	2	648	0	4	0	0	0	539	0	0	0	27	32	0	0	2	2	465	1 803	
JU	17	0	0	34	0	29	0	0	0	0	692	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	31	0	1	831
LU	385	7	39	324	0	8	1	0	10	24	4	984	0	0	0	41	0	0	0	57	1	0	0	15	161	23	2 084	
NE	2	0	0	70	0	8	0	5	0	0	269	1	558	0	0	0	0	0	0	1	0	0	86	72	0	0	1 072	
NW	27	1	4	86	1	0	0	0	1	4	0	79	0	0	0	5	0	0	0	7	0	0	0	5	8	3	231	
OW	25	1	2	84	0	1	0	0	5	6	0	53	0	0	0	2	0	0	0	3	1	0	0	3	14	4	204	
SG	166	88	709	9	0	8	0	0	21	120	1	4	0	0	0	1 263	0	0	0	651	2	0	0	3	6	189	3 240	
SH	79	2	36	8	0	3	0	0	1	22	1	0	0	0	0	11	484	0	0	239	0	0	0	0	0	52	938	
SO	658	0	3	443	70	90	0	0	1	9	55	24	0	0	0	9	0	82	0	16	3	0	1	19	1	8	1 492	
SZ	118	4	14	11	0	3	0	0	70	61	2	48	0	0	0	82	1	0	0	54	0	0	1	1	346	97	913	
TG	93	38	125	6	0	4	0	0	4	15	0	0	0	0	0	42	7	0	0	2 138	0	0	0	3	0	28	2 503	
TI	58	0	3	11	0	2	0	0	1	14	2	3	0	0	0	15	0	0	0	27	1 341	0	6	19	1	15	1 518	
UR	16	1	2	17	1	0	0	0	2	12	1	25	0	0	0	4	0	0	0	3	1	0	0	2	100	8	195	
VD	4	1	0	61	0	15	18	30	0	0	10	0	2	0	0	1	0	0	0	4	2	0	6 849	412	0	1	7 410	
VS	28	1	2	204	0	6	0	89	1	0	5	41	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	68	1 031	1	2	1 486	
ZG	73	6	14	7	0	3	0	0	3	28	2	44	0	0	0	12	0	0	0	26	2	0	0	5	495	15	735	
ZH	3 015	107	335	43	1	12	2	1	62	329	2	88	0	0	0	259	47	0	0	1 775	10	0	3	22	140	3 722	9 975	
Total	10 067	325	1 583	8 062	838	2 727	694	3 824	447	1 420	1 524	1 505	570	0	0	2 435	541	95	0	5 301	1 402	0	7 728	2 100	1 307	4 798	59 293	

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 71 Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2013

2013	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	3 998	8	126	79	2	41	0	0	37	64	28	78	0	0	0	30	0	0	91	0	0	0	8	36	63	4 689	
	AI	2	18	38	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	10	0	0	0	11	0	0	0	0	0	6	88	
	AR	9	30	186	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	31	0	0	0	71	0	0	0	1	0	9	342
	BE	332	4	17	6 361	0	42	0	5	2	7	304	95	6	0	0	47	2	11	0	50	4	0	11	109	4	10	7 423
	BL	1 023	3	38	51	672	783	0	0	7	11	100	13	0	0	0	18	0	0	0	37	1	0	1	4	0	13	2 775
	BS	483	1	18	26	32	1 789	2	0	5	3	44	4	0	0	0	9	0	0	0	25	0	0	1	3	1	8	2 454
	FR	22	0	4	355	0	5	700	4	1	3	38	19	0	0	0	1	0	0	0	7	0	0	109	107	0	0	1 375
	GE	4	0	1	36	0	0	0	3 118	1	1	10	10	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	552	128	1	0	3 867
	GL	38	0	13	2	0	0	0	0	182	39	0	3	0	0	0	35	0	0	0	7	0	0	0	0	1	29	349
	GR	43	7	20	11	0	0	0	0	1	670	1	14	0	0	0	560	0	0	0	30	41	0	3	0	1	428	1 830
	JU	11	0	0	36	2	35	0	4	0	0	626	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	20	32	0	0	772
	LU	481	5	76	385	0	7	0	0	13	70	5	986	0	0	0	28	0	1	0	60	3	0	0	16	185	35	2 356
	NE	3	0	0	74	0	7	0	4	0	0	273	18	782	0	0	0	0	0	0	0	2	0	80	62	0	1	1 306
	NW	39	0	9	82	0	1	0	0	2	4	0	65	0	0	0	7	0	0	0	6	0	0	0	1	10	4	230
	OW	33	0	12	86	0	1	0	0	2	5	0	64	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	1	28	1	241
	SG	160	106	946	11	0	3	0	0	13	127	0	17	0	0	0	1 091	0	0	0	744	3	0	0	2	4	214	3 441
	SH	88	4	68	2	0	3	0	0	0	10	0	8	0	0	0	9	487	0	0	226	1	0	0	0	0	48	954
	SO	808	2	10	453	63	97	0	0	2	8	51	36	0	0	0	18	0	90	0	23	0	0	1	12	10	5	1 689
	SZ	120	8	20	11	0	1	0	0	81	68	0	49	0	0	0	74	0	0	0	40	1	0	0	1	333	139	946
	TG	113	27	207	5	0	5	0	0	4	16	1	12	0	0	0	49	4	0	0	1 995	0	0	0	3	0	42	2 483
	TI	65	2	11	14	1	8	0	1	0	12	1	23	0	0	0	13	0	0	0	13	1 460	0	4	16	2	16	1 662
	UR	15	3	10	22	0	1	0	0	3	10	0	24	0	0	0	2	0	0	0	7	0	0	0	1	138	5	241
	VD	2	0	0	66	0	7	20	51	0	0	14	30	1	0	0	1	0	0	0	3	1	0	7 482	393	0	3	8 074
	VS	30	0	2	267	0	3	2	94	0	2	1	71	0	0	0	8	1	0	0	3	1	0	87	914	1	6	1 493
	ZG	75	3	19	10	0	4	0	0	3	41	0	29	0	0	0	10	0	0	0	24	3	0	0	3	529	14	767
	ZH	2 791	129	516	72	2	14	1	0	80	344	5	51	0	0	0	237	35	0	0	2 064	2	0	2	13	158	3 951	10 467
	Total	10 788	360	2 367	8 518	774	2 858	725	3 281	439	1 519	1 502	1 723	793	0	0	2 292	529	102	0	5 545	1 524	0	8 353	1 830	1 442	5 050	62 314

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 72 Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2014

Wohnkanton der Patienten	Standortkanton der behandelnden Spitäler																				Total							
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH		
AG	4 292	15	110	78	8	72	0	0	39	57	29	71	0	0	0	36	1	0	0	106	1	0	0	4	46	87	5 052	
AI	3	25	31	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	13	0	0	0	0	0	1	90	
AR	20	26	165	3	0	1	0	0	1	11	0	3	0	0	0	32	0	0	0	98	0	0	0	1	0	24	385	
BE	321	12	22	6 560	7	39	3	0	5	13	340	129	7	0	0	31	1	16	0	62	2	0	13	93	2	27	7 705	
BL	1 124	4	27	45	632	911	0	0	10	11	79	18	0	0	0	18	0	0	0	54	2	0	1	3	0	18	2 957	
BS	517	1	12	26	41	1 849	0	0	4	8	41	5	0	0	0	9	0	0	0	30	3	0	1	2	3	13	2 565	
FR	30	0	5	342	0	4	733	9	0	0	34	19	1	0	0	4	0	0	0	5	0	0	115	104	0	6	1 411	
GE	3	0	0	34	1	3	0	4 244	0	0	8	14	0	0	0	2	0	0	0	5	0	0	737	140	0	2	5 193	
GL	43	1	9	1	0	1	0	0	185	35	0	2	0	0	0	64	0	0	0	14	0	0	0	0	1	43	399	
GR	61	4	17	6	1	3	0	0	1	640	0	13	0	0	0	521	0	0	0	43	31	0	1	1	1	397	1 741	
JU	13	0	0	24	0	16	0	0	0	0	628	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	34	0	0	733	
LU	530	5	74	371	1	7	0	0	16	72	1	994	0	0	0	40	0	0	0	69	3	0	0	24	189	53	2 449	
NE	2	0	0	101	0	5	3	9	0	0	304	11	434	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79	48	0	1	997
NW	33	1	16	82	0	1	0	0	7	4	0	70	0	0	0	10	0	0	0	11	1	0	0	0	12	8	256	
OW	21	0	13	67	0	1	0	0	3	10	0	46	0	0	0	4	0	0	0	7	0	0	0	2	18	5	197	
SG	172	99	1 037	7	2	5	0	0	17	145	0	27	0	0	0	1 119	0	0	0	821	2	0	1	2	5	247	3 708	
SH	77	2	65	2	0	2	0	0	3	12	0	3	0	0	0	8	514	0	0	344	0	0	0	1	0	51	1 084	
SO	814	0	14	473	64	96	0	0	1	3	42	36	0	0	0	12	0	77	0	25	2	0	2	10	3	19	1 693	
SZ	136	9	29	14	0	2	0	0	91	63	0	56	0	0	0	65	0	0	0	42	0	0	2	1	345	152	1 007	
TG	96	40	230	7	1	3	0	0	8	17	0	10	0	0	0	48	4	0	0	2 229	0	0	0	1	1	0	48	2 743
TI	54	9	6	16	2	8	1	2	0	5	2	21	0	0	0	9	0	0	0	28	1 427	0	4	10	1	24	1 629	
UR	13	0	5	13	0	2	0	0	2	10	0	33	0	0	0	4	0	0	0	6	0	0	0	1	125	6	220	
VD	3	0	1	83	0	3	15	63	0	1	13	29	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	7 464	399	0	7	8 085	
VS	26	0	2	308	0	4	0	139	0	1	8	121	0	0	0	7	0	0	0	9	1	0	100	972	0	3	1 701	
ZG	79	5	27	12	0	1	0	0	6	42	0	33	0	0	0	9	0	0	0	33	1	0	0	1	589	35	873	
ZH	2 887	140	511	46	2	14	0	4	104	314	3	74	0	0	0	242	42	0	0	2 371	6	0	9	15	153	4 194	11 131	
Total	11 370	398	2 428	8 721	762	3 054	755	4 470	503	1 474	1 532	1 843	442	0	0	2 313	562	93	0	6 425	1 483	0	8 543	1 869	1 493	5 471	66 004	

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 73 Matrix Patientenflüsse Rehabilitation, 2015

2015	Standortkanton der behandelnden Spitäler																												
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total		
Wohnkanton der Patienten	AG	4 504	7	94	62	12	48	0	0	57	48	17	75	0	0	0	44	0	0	113	1	0	1	3	30	97	5 213		
	AI	2	18	43	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	18	0	0	0	18	0	0	0	1	0	9	111		
	AR	9	15	181	1	1	0	0	0	0	13	0	3	0	0	0	32	0	0	0	102	0	0	0	0	0	9	366	
	BE	365	3	35	6 635	5	39	0	2	7	10	416	128	4	0	0	46	0	10	0	53	1	0	20	117	3	45	7 944	
	BL	1 180	5	20	47	484	988	0	0	7	7	78	11	0	0	0	25	1	0	0	41	1	0	6	8	0	16	2 925	
	BS	568	2	8	27	49	1 850	0	0	4	13	45	9	0	0	0	16	0	0	0	33	0	0	3	2	0	10	2 639	
	FR	35	0	2	389	2	9	724	10	0	4	46	25	0	0	0	4	0	0	0	6	0	0	112	139	0	4	1 511	
	GE	2	0	0	32	0	1	3	4 332	0	0	19	7	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	859	162	0	1	5 423	
	GL	35	2	6	3	0	0	0	0	143	32	0	1	0	0	0	68	0	0	0	15	1	0	0	0	2	30	338	
	GR	45	7	38	6	2	2	0	0	1	573	0	13	0	0	0	552	0	1	0	34	33	0	0	1	0	397	1 705	
	JU	9	0	0	22	1	24	0	0	0	1	1 234	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	38	0	0	1 344	
	LU	561	10	62	374	2	7	1	0	9	82	2	862	0	0	0	50	0	0	0	59	2	0	0	32	233	57	2 405	
	NE	2	1	0	93	1	1	0	9	0	1	336	11	375	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	138	60	0	0	1 028
	NW	57	1	10	64	0	1	0	0	6	5	0	61	0	0	0	17	0	0	0	9	1	0	1	0	11	2	246	
	OW	46	0	6	76	0	2	0	0	2	7	0	57	0	0	0	5	0	0	0	4	0	0	0	1	20	8	234	
	SG	151	76	1 065	8	1	3	0	0	12	131	0	17	0	0	0	1 135	0	0	0	890	1	0	0	7	12	247	3 756	
	SH	105	1	80	3	1	1	0	0	2	20	1	6	0	0	0	12	532	0	0	334	0	0	0	0	4	57	1 159	
	SO	890	3	9	543	70	109	0	0	2	8	39	36	0	0	0	12	0	152	0	25	0	0	0	11	3	26	1 938	
	SZ	138	8	22	15	0	1	0	0	118	62	0	55	0	0	0	96	0	0	0	47	0	0	2	0	351	139	1 054	
	TG	98	31	215	2	2	1	0	0	3	30	1	11	0	0	0	77	8	0	0	2 373	2	0	0	4	0	42	2 900	
	TI	42	4	7	22	0	7	0	2	1	14	3	17	0	0	0	22	0	0	0	40	1 454	0	10	10	2	26	1 683	
	UR	22	0	15	23	0	1	0	0	1	12	0	24	0	0	0	10	0	0	0	3	0	0	0	0	118	9	238	
	VD	13	0	0	82	1	7	36	63	1	0	24	35	1	0	0	1	0	0	0	4	0	0	7 405	469	0	7	8 149	
	VS	33	0	1	364	1	5	1	152	1	2	5	123	1	0	0	6	0	0	0	7	0	0	114	1 721	0	3	2 540	
	ZG	91	9	27	26	1	2	0	0	5	21	2	28	0	0	0	17	0	0	0	31	3	0	0	3	608	21	895	
	ZH	2 768	158	459	53	7	12	0	0	88	404	7	59	0	0	0	404	33	0	0	2 527	3	0	1	21	131	4 421	11 556	
	Total	11 771	361	2 405	8 972	643	3 121	765	4 570	470	1 502	2 275	1 679	381	0	0	2 671	574	163	0	6 771	1 504	0	8 681	2 810	1 528	5 683	69 300	

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

8 Anhang Psychiatrie

Anhang P1. Detaillierte Kennzahlen Patientenströme

Tabelle 74 Abfluss Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	23.0%	23.5%	23.6%	21.8%	20.3%	21.5%
AI	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
AR	17.2%	20.4%	19.1%	26.4%	28.1%	30.3%
BE	4.1%	4.6%	4.9%	4.5%	4.9%	4.9%
BL	28.8%	30.1%	35.1%	31.3%	31.7%	33.9%
BS	11.8%	10.3%	12.7%	11.7%	15.1%	15.8%
FR	11.1%	11.4%	10.2%	11.1%	11.2%	12.7%
GE	6.1%	4.9%	7.5%	11.8%	8.0%	8.5%
GL	47.8%	57.3%	55.5%	41.8%	59.5%	60.6%
GR	10.6%	11.2%	11.7%	18.1%	15.0%	14.0%
JU	27.4%	27.0%	29.2%	30.6%	52.7%	73.5%
LU	16.0%	15.5%	19.3%	19.6%	21.9%	22.3%
NE	4.4%	3.6%	4.6%	5.1%	6.2%	4.2%
NW	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
OW	40.6%	42.6%	42.7%	40.7%	39.2%	44.3%
SG	16.9%	15.9%	20.7%	17.6%	20.1%	18.4%
SH	27.6%	41.2%	28.0%	27.5%	31.2%	34.3%
SO	27.4%	26.4%	29.6%	31.5%	31.8%	30.4%
SZ	99.6%	99.2%	99.9%	99.3%	98.9%	96.3%
TG	10.0%	8.3%	9.1%	8.8%	9.2%	8.08%
TI	2.4%	2.3%	2.5%	2.7%	2.1%	2.1%
UR	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
VD	2.8%	2.9%	3.6%	4.5%	4.1%	3.6%
VS	4.4%	5.4%	6.1%	7.4%	8.8%	7.2%
ZG	25.1%	26.6%	25.8%	29.8%	30.2%	31.8%
ZH	6.5%	6.2%	8.6%	9.8%	10.5%	9.7%
CH⁶⁹	12.12%	12.11%	14.23%	14.74%	15.25%	15.21%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁶⁹ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 75 Zstrom Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	14.74%	16.17%	16.71%	19.91%	16.78%	17.97%
AI	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
AR	69.14%	69.10%	65.91%	38.46%	41.69%	38.49%
BE	10.65%	11.19%	12.69%	14.82%	15.66%	16.32%
BL	19.71%	20.93%	26.83%	25.59%	28.41%	28.84%
BS	22.56%	19.48%	22.18%	22.23%	24.13%	25.70%
FR	2.07%	1.87%	1.70%	2.26%	1.96%	1.87%
GE	2.75%	2.58%	3.46%	3.86%	3.96%	3.73%
GL	4.97%	5.63%	6.45%	7.05%	6.12%	9.29%
GR	11.60%	12.04%	26.96%	30.93%	31.30%	27.89%
JU	3.35%	4.01%	6.36%	4.65%	2.92%	5.35%
LU	14.16%	13.15%	13.62%	11.51%	10.50%	11.10%
NE	2.88%	2.72%	3.48%	4.37%	7.00%	9.88%
NW	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
OW	49.79%	53.85%	52.65%	50.40%	42.50%	47.11%
SG	5.33%	5.41%	7.21%	8.11%	9.37%	8.90%
SH	6.26%	8.99%	11.29%	15.07%	18.04%	11.56%
SO	3.47%	4.00%	3.18%	3.78%	4.91%	5.45%
SZ	89.66%	82.50%	96.67%	88.00%	82.69%	81.36%
TG	31.37%	31.64%	33.29%	38.52%	39.43%	38.11%
TI	3.68%	2.75%	3.58%	3.26%	4.26%	4.65%
UR	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
VD	8.97%	9.06%	9.10%	12.58%	9.22%	9.75%
VS	1.23%	1.52%	2.29%	3.28%	3.73%	2.76%
ZG	61.10%	63.48%	63.19%	63.95%	66.31%	65.15%
ZH	6.99%	7.94%	8.05%	7.76%	8.28%	7.96%
CH⁷⁰	12.12%	12.11%	14.23%	14.74%	15.25%	15.21%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁷⁰ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 76 Absolut-Saldo Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	-367	-350	-364	-107	-219	-218
AI	-80	-64	-53	-68	-78	-68
AR	813	612	742	96	134	76
BE	604	604	732	978	1'097	1'252
BL	-243	-268	-249	-189	-119	-189
BS	329	363	392	435	370	425
FR	-171	-196	-200	-219	-229	-284
GE	-214	-175	-212	-427	-191	-233
GL	-132	-194	-205	-186	-194	-182
GR	16	14	354	325	405	347
JU	-158	-157	-147	-185	-288	-481
LU	-48	-69	-177	-247	-366	-356
NE	-24	-17	-16	-11	13	86
NW	-192	-201	-221	-211	-209	-196
OW	36	46	46	41	13	12
SG	-451	-409	-570	-411	-500	-448
SH	-151	-152	-132	-106	-123	-207
SO	-495	-524	-648	-736	-755	-749
SZ	-677	-792	-878	-809	-746	-719
TG	746	860	953	1'270	1'330	1'357
TI	31	12	29	15	57	70
UR	-197	-195	-187	-156	-180	-161
VD	368	382	330	512	303	399
VS	-65	-87	-86	-96	-115	-120
ZG	656	725	837	783	912	841
ZH	66	232	-70	-291	-322	-254

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 77 Exportindex Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	1.73	1.59	1.54	1.12	1.26	1.25
AI						
AR	0.09	0.11	0.12	0.57	0.55	0.69
BE	0.36	0.38	0.36	0.27	0.28	0.26
BL	1.64	1.63	1.47	1.32	1.17	1.27
BS	0.46	0.47	0.51	0.46	0.56	0.54
FR	5.89	6.76	6.56	5.38	6.33	7.60
GE	2.29	1.94	2.26	3.33	2.10	2.41
GL	17.50	22.56	18.08	9.45	22.56	15.00
GR	0.91	0.92	0.36	0.49	0.39	0.42
JU	10.88	8.85	6.07	9.04	37.00	49.10
LU	1.16	1.21	1.52	1.87	2.39	2.29
NE	1.55	1.35	1.33	1.17	0.87	0.40
NW						
OW	0.69	0.63	0.67	0.67	0.87	0.89
SG	3.62	3.30	3.37	2.43	2.43	2.31
SH	5.72	7.08	3.06	2.14	2.06	4.00
SO	10.52	8.59	12.78	11.67	9.03	7.57
SZ	27.04	25.00	31.28	19.39	18.35	5.99
TG	0.24	0.20	0.20	0.15	0.16	0.14
TI	0.65	0.82	0.68	0.82	0.49	0.45
UR						
VD	0.29	0.30	0.37	0.33	0.43	0.34
VS	3.71	3.72	2.76	2.35	2.47	2.74
ZG	0.21	0.21	0.20	0.24	0.22	0.25
ZH	0.92	0.77	1.07	1.30	1.30	1.24
CH	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 78 Lokalisationsindex Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	77.0%	76.5%	76.4%	78.2%	79.7%	78.5%
AI	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
AR	82.8%	79.6%	80.9%	73.6%	71.9%	69.7%
BE	95.9%	95.4%	95.1%	95.5%	95.1%	95.1%
BL	71.2%	69.9%	64.9%	68.7%	68.3%	66.1%
BS	88.2%	89.7%	87.3%	88.3%	84.9%	84.2%
FR	88.9%	88.6%	89.8%	88.9%	88.8%	87.3%
GE	93.9%	95.1%	92.5%	88.2%	92.0%	91.5%
GL	52.2%	42.7%	44.5%	58.2%	40.5%	39.4%
GR	89.4%	88.8%	88.3%	81.9%	85.0%	86.0%
JU	72.6%	73.0%	70.8%	69.4%	47.3%	26.5%
LU	84.0%	84.5%	80.7%	80.4%	78.1%	77.7%
NE	95.6%	96.4%	95.4%	94.9%	93.8%	95.8%
NW	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
OW	59.4%	57.4%	57.3%	59.3%	60.8%	55.7%
SG	83.1%	84.1%	79.3%	82.4%	79.9%	81.6%
SH	72.4%	58.8%	72.0%	72.5%	68.8%	65.7%
SO	72.6%	73.6%	70.4%	68.5%	68.2%	69.6%
SZ	0.4%	0.8%	0.1%	0.7%	1.1%	3.7%
TG	90.0%	91.7%	90.9%	91.2%	90.8%	91.9%
TI	97.6%	97.7%	97.5%	97.3%	97.9%	97.9%
UR	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
VD	97.2%	97.1%	96.4%	95.5%	95.9%	96.4%
VS	95.6%	94.6%	93.9%	92.6%	91.2%	92.8%
ZG	74.9%	73.4%	74.2%	70.2%	69.8%	68.2%
ZH	93.5%	93.8%	91.4%	90.2%	89.5%	90.3%
CH⁷¹	87.9%	87.9%	85.8%	85.3%	84.7%	84.8%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁷¹ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Tabelle 79 Market Share Index Psychiatrie, alle Kantone, 2010 - 2015

Kanton	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AG	85.3%	83.8%	83.3%	80.1%	83.2%	82.0%
AI	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
AR	30.9%	30.9%	34.1%	61.5%	58.3%	61.5%
BE	89.4%	88.8%	87.3%	85.2%	84.3%	83.7%
BL	80.3%	79.1%	73.2%	74.4%	71.6%	71.2%
BS	77.4%	80.5%	77.8%	77.8%	75.9%	74.3%
FR	97.9%	98.1%	98.3%	97.7%	98.0%	98.1%
GE	97.3%	97.4%	96.5%	96.1%	96.0%	96.3%
GL	95.0%	94.4%	93.5%	92.9%	93.9%	90.7%
GR	88.4%	88.0%	73.0%	69.1%	68.7%	72.1%
JU	96.7%	96.0%	93.6%	95.4%	97.1%	94.7%
LU	85.8%	86.9%	86.4%	88.5%	89.5%	88.9%
NE	97.1%	97.3%	96.5%	95.6%	93.0%	90.1%
NW	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
OW	50.2%	46.2%	47.3%	49.6%	57.5%	52.9%
SG	94.7%	94.6%	92.8%	91.9%	90.6%	91.1%
SH	93.7%	91.0%	88.7%	84.9%	82.0%	88.4%
SO	96.5%	96.0%	96.8%	96.2%	95.1%	94.6%
SZ	10.3%	17.5%	3.3%	12.0%	17.3%	18.6%
TG	68.6%	68.4%	66.7%	61.5%	60.6%	61.9%
TI	96.3%	97.2%	96.4%	96.7%	95.7%	95.3%
UR ⁷²	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
VD	91.0%	90.9%	90.9%	87.4%	90.8%	90.2%
VS	98.8%	98.5%	97.7%	96.7%	96.3%	97.2%
ZG	38.9%	36.5%	36.8%	36.0%	33.7%	34.8%
ZH	93.0%	92.1%	92.0%	92.2%	91.7%	92.0%
CH⁷³	87.9%	87.9%	85.8%	85.3%	84.7%	84.8%

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

⁷² Im Jahr 2010 wurden für den Kanton Uri lediglich zwei Fälle gezählt, welche gemäss Falldefinition der Psychiatrie zugeordnet werden können und in einer stationären Einrichtung im Kanton Uri behandelt wurden. Diese zwei Fälle wurden bei der Berechnung des Market Share Index ausgeschlossen, da ansonsten ein MSI von 100% resultiert hätte, welcher zu Verzerrungen des Gesamtbildes geführt hätte. Beachte: diese beiden Fälle wurden in der Tabelle zum Lokalisationsindex nicht ausgeschlossen, weshalb dort ein LI von 1% für den Kanton Uri im Jahr 2010 ausgewiesen wird.

⁷³ Der Wert für die ganze Schweiz ist ein auf Basis der Daten für die gesamte Schweiz errechneter gewichteter Mittelwert und somit nicht identisch mit dem arithmetischen Mittelwert der Ergebnisse der einzelnen Kantone.

Anhang P2. Matrizen zu Patientenflüssen

Tabelle 80 Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2010

Wohnkanton der Patienten	Standortkanton der behandelnden Spitäler																				Total						
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	
AG	2 909		80	96	37	66	0	0	1	5	0	176	0	0	5	0	14	4	40	4	0	2	1	102	237	3 779	
AI	0		66	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	4	0	0	0	5	0	0	0	0	0	1	80	
AR	3		400	4	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	28	0	0	0	34	0	0	0	0	0	1	10	483
BE	25		19	7 863	24	34	2	9	0	4	8	67	8	0	3	2	17	5	23	5	0	24	3	16	35	8 196	
BL	115		22	61	1 536	373	1	1	0	3	0	0	0	0	2	0	4	0	10	0	0	0	0	0	4	24	2 156
BS	61		6	37	113	2 084	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	2	1	7	5	0	2	0	0	5	35	2 362
FR	1		10	109	0	4	1 653	13	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	52	6	0	4	1 859
GE	0		0	4	1	1	8	5 871	0	0	1	4	5	0	1	0	3	0	0	2	0	0	344	4	1	1	6 251
GL	1		59	0	0	0	0	0	153	54	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	15	293
GR	2		20	6	2	2	0	0	0	1 318	0	1	0	0	19	0	3	1	38	28	0	0	1	2	32	1 475	
JU	0		1	104	2	6	2	10	0	0	462	0	19	0	0	0	0	0	0	1	0	28	1	0	0	636	
LU	44		23	69	7	9	0	1	1	3	0	1 849	0	7	1	0	2	1	67	6	0	0	0	66	46	2 202	
NE	0		0	5	2	2	4	18	0	2	0	1	1 482	0	0	0	0	0	1	0	0	0	32	1	0	0	1 550
NW	3		8	19	1	4	0	1	0	0	0	0	17	0	107	1	0	1	0	3	0	0	0	0	18	9	192
OW	5		6	26	0	2	0	0	0	0	0	0	13	0	117	0	0	1	0	4	0	0	0	0	15	8	197
SG	9		250	16	4	10	0	0	2	39	0	2	0	0	3 055	0	1	0	185	2	0	0	0	6	97	3 678	
SH	5		20	6	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	479	0	1	60	0	0	0	0	1	81	662	
SO	70		19	197	150	50	0	0	0	3	1	4	1	0	0	0	1 447	0	11	2	0	1	1	9	28	1 994	
SZ	18		9	6	0	1	0	0	1	2	0	3	0	0	14	0	0	3	182	0	0	1	0	409	57	706	
TG	15		100	6	2	7	0	0	0	5	0	1	0	0	26	6	1	0	2 159	2	0	0	0	3	67	2 400	
TI	3		2	16	5	5	2	1	0	3	1	1	2	0	0	0	0	1	1	2 329	0	1	0	2	12	2 387	
UR	2		2	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	25	2	2	0	0	156	3	199	
VD	2		1	10	6	3	12	90	0	3	2	0	6	0	0	0	1	0	0	2	0	5 287	4	0	11	5 440	
VS	1		5	21	0	3	2	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	31	1 935	0	7	2 024	
ZG	6		9	14	0	7	0	3	0	3	0	8	0	0	2	0	0	0	77	1	0	0	0	531	48	709	
ZH	112		159	99	18	14	2	6	3	39	0	4	0	0	2	54	24	2	11	207	25	0	3	2	16	11 555	12 357
Total	3 412	0	1 296	8 800	1 913	2 691	1 688	6 037	161	1 491	478	2 154	1 526	0	233	3 227	511	1 499	29	3 146	2 418	2	5 808	1 959	1 365	12 423	64 267

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 81 Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2011

2011	Standortkanton der behandelnden Spitäler																												
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total		
Wohnkanton der Patienten	AG	3 058		56	118	49	79	0	0	0	1	0	159	0		2	7	3	21	4	53	6		4	3	104	271	3 998	
	AI	0		39	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0		0	6	0	0	0	10	0		0	0	1	6	64	
	AR	1		309	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0		0	28	1	0	0	28	0		0	0	0	0	16	388
	BE	26		8	7 796	23	25	4	7	0	3	11	70	18		0	7	0	31	6	24	6		31	3	12	63	8 174	
	BL	128		19	64	1 617	418	0	1	0	4	1	1	0		0	1	0	3	1	18	0		0	1	5	31	2 313	
	BS	83		12	41	134	2 852	0	0	0	3	0	3	0		0	2	0	2	1	12	0		1	1	4	28	3 179	
	FR	0		8	123	1	3	1 783	10	0	0	0	1	3		0	0	0	0	1	2	1		68	5	0	4	2 013	
	GE	2		0	2	2	3	4	7 073	0	1	1	0	3		0	0	0	0	0	2	2		337	1	0	2	7 435	
	GL	1		99	0	0	0	0	0	151	68	0	1	0		0	12	0	0	1	6	0		0	0	0	15	354	
	GR	7		6	14	3	2	0	7	0	1 352	0	1	0		0	19	0	0	0	38	31		0	0	0	43	1 523	
	JU	0		0	112	7	8	1	10	0	0	479	0	9		0	0	0	1	0	1	0		24	0	1	3	656	
	LU	40		11	90	6	9	0	2	0	3	0	2 134	0		2	3	1	1	4	75	1		1	2	72	69	2 526	
	NE	0		0	3	2	0	1	20	0	0	2	0	1 754		0	0	0	0	0	1	0		35	0	0	2	1 820	
	NW	5		2	12	0	3	0	0	0	1	0	24	0		118	1	0	0	0	6	0		0	0	13	16	201	
	OW	3		2	27	0	0	0	0	0	0	0	16	0		108	0	0	4	1	5	0		0	0	10	12	188	
	SG	15		193	18	3	11	1	0	5	43	0	0	0		0	3 110	0	1	1	157	2		0	0	9	128	3 697	
	SH	10		12	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0		0	7	253	0	0	57	0		0	0	4	81	430	
	SO	80		6	184	161	74	0	1	1	2	1	15	2		1	2	0	1 656	0	12	1		1	0	21	28	2 249	
	SZ	28		9	10	0	2	0	0	0	2	0	10	0		1	7	0	0	7	196	0		1	0	478	81	832	
	TG	12		82	9	5	6	0	1	0	1	0	0	0		0	31	7	1	1	2 310	1		1	0	1	50	2 519	
	TI	5		1	8	5	3	0	7	1	5	1	2	0		0	1	0	0	1	3	2 365		3	0	2	7	2 420	
	UR	2		6	6	1	0	0	0	0	0	0	7	0		1	1	0	0	0	28	0		0	0	139	4	195	
	VD	0		0	17	3	2	9	100	0	3	1	0	9		0	0	0	1	0	0	2		5 471	12	0	4	5 634	
	VS	1		3	34	1	2	11	13	0	0	2	0	2		0	2	0	0	0	1	5		32	2 074	2	8	2 193	
	ZG	9		9	14	0	15	1	0	0	2	0	7	0		1	3	0	0	2	96	0		1	0	527	31	718	
	ZH	132		108	72	17	24	2	8	2	40	0	6	3		0	38	13	3	9	238	9		5	4	38	11 627	12 398	
	Total	3 648	0	1 000	8 778	2 045	3 542	1 817	7 260	160	1 537	499	2 457	1 803	0	234	3 288	278	1 725	40	3 379	2 432	0	6 016	2 106	1 443	12 630	68 117	

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 82 Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2012

2012	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	3 380		83	103	57	132	1	0	1	33	0	146	0		1	9	4	15	5	61	4		1	0	133	253	4 422
	AI	1		44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0		0	0	0	3	53	
	AR	1		437	2	1	0	0	0	0	16	0	0	0	0	43	0	0	0	29	0		0	0	2	9	540	
	BE	27		15	7 823	46	21	6	7	0	26	19	78	13	0	6	0	13	4	21	9		16	6	20	52	8 228	
	BL	142		15	58	1 432	472	0	1	0	21	0	5	0	0	0	2	7	3	16	2		1	0	2	27	2 206	
	BS	86		9	42	199	2 800	0	0	0	14	3	3	0	0	1	0	1	0	15	0		0	3	7	23	3 206	
	FR	3		6	130	1	2	2 084	6	0	2	1	1	2	1	3	0	0	1	6	0		55	10	2	4	2 320	
	GE	0		0	6	2	2	1	4 681	0	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	1		352	2	0	7	5 061	
	GL	1		64	1	0	0	0	3	174	107	0	2	0	0	7	1	0	0	8	0		0	0	3	20	391	
	GR	5		8	15	7	1	2	2	0	1 493	0	1	0	0	30	0	0	1	38	43		3	0	1	40	1 690	
	JU	0		0	117	7	16	0	5	0	0	427	0	10	0	0	0	1	0	2	0		15	1	0	2	603	
	LU	59		16	117	14	14	0	0	0	28	0	2 156	0	6	3	0	5	3	80	0		0	0	84	88	2 673	
	NE	5		0	12	2	2	1	14	0	0	0	0	1 332	0	0	0	0	0	0		26	1	0	1	1 396		
	NW	1		7	22	0	1	0	1	0	1	0	16	0	122	0	0	3	0	6	0		0	0	23	18	221	
	OW	6		2	32	1	1	1	0	0	0	0	23	0	125	0	0	3	0	3	0		0	0	15	6	218	
	SG	11		281	33	5	8	1	0	7	90	1	4	1	0	3 100	5	0	1	226	2		1	0	6	128	3 911	
	SH	16		26	5	0	4	0	0	0	4	0	0	0	1	8	503	0	0	66	0		0	0	3	63	699	
	SO	100		10	241	150	67	0	3	0	7	0	17	1	0	6	1	1 672	1	28	1		1	1	22	46	2 375	
	SZ	23		9	15	2	5	0	0	0	5	0	15	0	2	12	0	0	1	188	0		1	1	545	84	908	
	TG	11		88	13	4	5	0	1	2	18	0	0	3	0	32	10	0	2	2 391	1		0	0	0	50	2 631	
	TI	1		3	5	4	6	0	1	0	10	0	1	0	0	3	0	1	1	3	2 475		8	0	2	14	2 538	
	UR	5		3	3	0	3	0	0	0	1	0	7	0	0	1	0	0	1	26	0		1	0	132	4	187	
	VD	1		0	11	3	4	19	107	0	2	3	0	11	1	0	0	0	0	1	3		5 236	19	0	9	5 430	
	VS	4		1	38	2	2	4	14	0	1	0	5	2	2	0	0	0	1	1	7		38	2 091	4	9	2 226	
	ZG	18		9	22	1	1	0	0	0	12	0	9	1	1	2	0	3	0	88	0		2	0	611	43	823	
	ZH	151		146	94	17	29	0	3	2	152	1	6	3	0	70	41	3	5	280	19		3	5	43	11 460	12 533	
	Total	4 058	0	1 282	8 960	1 957	3 598	2 120	4 849	186	2 044	456	2 496	1 380	0	264	3 341	567	1 727	30	3 584	2 567	0	5 760	2 140	1 660	12 463	67 489

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 83 Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2013

2013	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	3 581		1	132	66	111	0	0	38	1	125	1		0	5	2	18	9	87	4		2	0	156	239	4 578	
	AI	1		56	0	0	0	0	0	5	0	0	0		0	3	1	0	0	0	0		0	0	0	2	68	
	AR	5		360	4	1	0	0	1	4	15	0	1	0		0	40	0	0	2	48	0		0	0	1	7	489
	BE	38		1	7 715	42	29	0	3	2	6	10	64	17		0	8	1	21	7	31	6		22	4	18	34	8 079
	BL	136		0	84	1 707	467	0	0	2	21	0	3	0		0	0	1	6	0	22	1		0	0	1	32	2 483
	BS	79		0	29	194	2 826	0	1	0	19	4	3	0		0	1	0	2	0	12	0		1	1	3	24	3 199
	FR	4		0	158	3	2	2 158	12	0	7	0	0	2		0	0	0	0	1	9	0		48	16	3	4	2 427
	GE	2		0	10	2	0	2	4 559	0	1	0	1	3		0	1	0	1	0	0		575	7	0	5	5 169	
	GL	13		40	1	0	0	0	1	290	113	0	1	0		0	12	0	0	0	7	1		0	0	0	19	498
	GR	101		1	11	1	6	1	0	4	1 429	1	1	0		0	59	0	0	0	41	41		2	0	1	44	1 744
	JU	0		0	150	4	9	2	8	0	0	472	1	9		0	0	0	1	0	0	2		18	0	0	4	680
	LU	62		4	136	9	12	0	0	0	30	0	2 183	0		9	7	1	4	9	83	1		0	1	73	90	2 714
	NE	3		0	9	1	0	3	17	0	0	1	1	1 379		0	0	0	0	0	0		37	2	0	0	1 453	
	NW	3		1	34	2	3	0	0	0	6	0	11	0		113	1	0	0	0	8	1		0	0	10	18	211
	OW	2		0	43	0	0	0	0	0	8	0	14	0		124	0	0	0	0	4	0		1	0	8	5	209
	SG	37		95	17	7	11	2	0	4	121	0	4	0		0	3 263	2	5	2	255	3		0	0	8	126	3 962
	SH	13		0	6	3	3	0	0	0	13	0	0	0		0	6	524	0	0	88	0		0	0	3	64	723
	SO	123		1	269	218	91	0	2	0	14	0	6	0		0	1	0	1 754	3	29	2		1	0	21	24	2 559
	SZ	19		1	14	3	3	0	1	2	15	0	12	0		1	17	0	0	6	205	0		0	0	472	88	859
	TG	36		11	10	3	6	1	0	0	36	0	0	0		0	44	12	0	0	2 396	3		1	0	0	68	2 627
	TI	5		0	15	3	2	3	2	0	4	0	1	0		0	3	0	0	1	3	2 432		6	0	5	14	2 499
	UR	6		0	9	1	1	0	0	0	0	0	3	0		1	1	0	0	2	13	0		0	0	116	3	156
	VD	4		0	29	5	0	28	102	0	0	6	0	26		0	3	0	1	1	4	2		41	2 092	3	5	2 259
	VS	6		0	49	3	7	5	31	0	0	0	8	1		0	0	0	1	1	4	2		41	2 092	3	5	2 259
	ZG	18		0	16	1	6	0	0	0	12	0	14	2		0	2	0	1	1	118	1		0	0	580	54	826
	ZH	174		13	107	15	39	3	2	4	156	0	10	2		2	74	73	8	6	434	11		8	3	127	11 646	12 917
	Total	4 471	0	585	9 057	2 294	3 634	2 208	4 742	312	2 069	495	2 467	1 442	0	250	3 551	617	1 823	50	3 897	2 514	0	6 065	2 163	1 609	12 626	68 941

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 84 Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2014

2014	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	4 116	0	152	61	124	0	0	0	37	0	128	0	0	9	2	26	3	93	8	1	2	147	256	5 165			
	AI	0	62	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	78		
	AR	4	414	5	0	1	0	0	0	13	0	1	0	0	63	0	0	1	61	0	0	0	0	0	0	13	576	
	BE	48	0	8 165	57	45	10	3	0	18	4	41	16	0	4	4	31	8	38	7	18	4	17	46	8 584			
	BL	150	0	88	1 789	479	0	0	0	25	0	6	1	1	2	0	6	0	24	1	0	1	3	42	2 618			
	BS	95	2	52	228	2 644	0	0	0	18	0	6	2	0	5	2	4	0	20	1	1	0	7	28	3 115			
	FR	4	0	156	10	5	2 152	13	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	4	1	51	16	2	5	2 424			
	GE	2	0	9	5	2	3	4 217	0	1	0	0	7	0	1	2	1	0	0	3	312	9	0	8	4 582			
	GL	5	43	5	0	0	0	0	138	105	0	0	0	0	13	0	1	0	8	0	0	1	7	15	341			
	GR	10	2	16	5	4	1	0	3	1 453	0	0	0	0	70	0	1	2	46	45	1	0	8	43	1 710			
	JU	1	0	196	3	7	0	11	0	0	266	0	42	0	0	2	1	0	1	1	23	3	0	5	562			
	LU	78	5	166	19	12	0	1	0	37	0	2 250	0	4	2	0	7	6	85	2	0	0	123	83	2 880			
	NE	0	0	19	2	1	2	15	0	0	0	0	1 341	0	0	0	0	1	0	1	46	1	0	0	1 429			
	NW	5	0	33	4	3	0	0	0	6	0	17	0	93	0	1	0	2	9	1	0	0	16	19	209			
	OW	3	0	39	2	2	0	0	0	0	0	10	0	138	1	0	1	2	3	0	0	0	19	7	227			
	SG	27	150	29	15	10	2	0	3	137	0	1	0	0	3 375	1	4	2	329	4	1	0	9	125	4 224			
	SH	12	1	8	4	4	0	0	0	18	0	0	1	0	12	527	0	1	100	0	0	0	9	69	766			
	SO	130	2	274	261	78	0	5	0	10	0	6	0	0	1	2	1 821	2	17	3	0	0	21	37	2 670			
	SZ	17	0	17	1	5	0	1	1	17	0	7	0	1	14	0	0	9	172	1	0	0	457	78	798			
	TG	16	19	14	3	6	0	0	0	35	0	0	0	0	56	7	1	0	2 421	2	0	0	6	81	2 667			
	TI	2	0	12	3	4	0	0	0	3	1	0	0	2	0	1	0	0	0	2 520	6	0	3	18	2 575			
	UR	3	0	8	0	2	0	0	0	0	0	7	0	0	3	0	0	0	15	1	0	0	0	135	6	180		
	VD	4	0	32	3	2	19	94	0	0	2	0	25	0	1	0	0	0	2	1	5 197	39	1	0	5 422			
	VS	9	0	43	0	2	6	31	0	3	0	7	4	0	1	0	0	0	4	3	61	2 012	1	18	2 205			
	ZG	23	0	14	1	2	0	0	0	12	0	18	2	1	2	0	2	5	113	0	1	0	594	61	851			
	ZH	182	10	127	23	41	0	0	2	163	0	9	1	0	84	92	8	5	430	26	6	2	178	11 822	13 211			
Total		4 946	0	710	9 681	2 499	3 485	2 195	4 391	147	2 115	274	2 514	1 442	0	240	3 724	643	1 915	52	3 997	2 632	0	5 725	2 090	1 763	12 889	70 069

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 85 Matrix Patientenflüsse Psychiatrie, 2015

2015	Standortkanton der behandelnden Spitäler																											
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	Total	
Wohnkanton der Patienten	AG	3 949	0	162	76	127	1	4	0	50	0	122	0	0	11	1	37	11	102	6	0	2	128	243	5 032			
	AI	2	50	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5	0	0	0	4	0	1	0	0	4	68			
	AR	3	398	11	3	2	0	0	0	9	0	1	0	0	65	0	0	0	67	0	0	0	0	1	11	571		
	BE	57	2	8 727	55	29	5	3	0	24	2	50	11	3	3	1	52	8	29	9	23	2	23	59	9 177			
	BL	153	0	58	1 747	562	0	0	0	34	0	7	0	0	5	3	12	5	18	1	1	1	8	29	2 644			
	BS	107	0	45	258	2 689	0	0	0	20	1	0	0	0	2	1	2	3	21	1	1	2	9	32	3 194			
	FR	2	0	193	3	3	2 252	23	0	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	79	13	2	1	2 579		
	GE	0	0	5	2	1	4	4 262	0	1	2	0	6	0	3	0	0	0	0	3	363	5	1	2	4 660			
	GL	2	34	3	0	2	0	0	127	105	0	0	0	0	13	0	0	3	7	1	0	0	2	23	322			
	GR	3	2	17	5	4	0	0	0	1 551	0	1	0	0	50	0	1	1	65	54	0	0	9	41	1 804			
	JU	1	0	334	5	12	5	5	0	0	177	0	90	0	0	0	0	0	0	2	32	4	0	1	668			
	LU	64	2	168	22	28	0	0	1	34	0	2 203	1	13	5	0	1	49	65	4	1	1	90	82	2 834			
	NE	0	0	8	0	0	1	6	0	0	0	0	1 305	0	0	0	2	0	0	0	38	0	0	2	1 362			
	NW	8	0	29	2	6	0	0	0	5	0	19	0	97	0	1	1	0	4	0	0	0	0	15	9	196		
	OW	4	0	37	1	2	0	0	0	1	0	19	0	128	2	0	0	5	8	0	0	0	8	15	230			
	SG	20	137	15	6	14	0	5	4	127	4	2	0	0	3 513	1	0	9	315	3	1	1	13	114	4 304			
	SH	20	0	5	3	6	0	0	0	14	0	0	1	1	7	528	0	0	115	1	0	0	6	97	804			
	SO	138	0	317	217	80	1	4	0	14	0	13	0	0	4	1	1 979	4	19	3	0	1	17	30	2 842			
	SZ	17	1	10	0	3	0	0	2	10	0	10	0	0	15	1	0	33	199	1	4	0	507	83	896			
	TG	24	11	16	0	4	0	0	0	37	0	0	0	0	42	9	1	1	2 571	4	0	0	2	75	2 797			
	TI	3	0	11	5	1	0	2	0	5	0	1	0	0	2	0	0	1	2	2 604	4	0	3	17	2 661			
	UR	6	0	10	0	1	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	5	161		
	VD	1	0	26	6	2	20	80	0	1	0	0	27	0	2	0	0	1	1	2	5 634	36	1	4	5 844			
	VS	4	1	55	2	4	4	28	0	2	0	7	2	0	1	0	1	1	4	1	57	2 429	4	11	2 618			
	ZG	22	0	29	5	9	0	0	0	17	0	7	1	0	0	0	0	16	106	0	0	0	599	67	878			
	ZH	204	9	138	32	28	2	5	6	85	0	12	1	0	106	50	4	26	418	29	4	1	151	12 217	13 528			
Total		4 814	0	647	10 429	2 455	3 619	2 295	4 427	140	2 151	187	2 478	1 448	0	242	3 856	597	2 093	177	4 154	2 731	0	6 243	2 498	1 719	13 274	72 674

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Anhang P3. Leistungsbezogene Merkmale Psychiatrie

Tabelle 86 Aufenthalt vor Eintritt, alle Psychiatriefälle (inner- und ausserkantonale Fälle), gesamte Schweiz, 2010-2015

Aufenthalt vor Eintritt	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Zuhause, allein	23.24%	23.96%	23.77%	24.31%	23.66%	24.18%
	14'935	16'324	16'042	16'761	16'575	17'570
Zuhause, mit anderen	31.50%	32.85%	35.72%	37.04%	37.61%	38.59%
	20'246	22'377	24'109	25'534	26'353	28'045
Zuhause, allein mit Spitex	0.81%	0.79%	0.81%	0.71%	0.88%	1.01%
	518	536	550	487	615	736
Zuhause, mit anderen mit Spitex	0.34%	0.41%	0.38%	0.43%	0.42%	0.46%
	219	282	258	298	296	336
Krankenheim,	1.73%	1.85%	2.19%	2.15%	2.09%	2.04%
Pflegeheim	1'115	1'262	1'477	1'480	1'461	1'480
Altersheim, andere sozialmed. Einrichtung	1.45%	1.67%	1.56%	1.77%	1.83%	1.91%
	934	1'138	1'056	1'222	1'283	1'386
Wohnheim	4.18%	4.11%	5.27%	5.47%	5.83%	6.22%
	2'688	2'801	3'556	3'774	4'083	4'518
Psychiatrische Klinik	2.64%	2.42%	2.49%	2.39%	2.36%	2.32%
	1'696	1'650	1'681	1'646	1'657	1'686
Anderes Krankenhaus (akut)	6.43%	6.90%	7.69%	8.48%	8.24%	8.62%
	4'135	4'700	5'193	5'846	5'776	6'268
Strafvollzugsanstalt	0.51%	0.55%	0.61%	0.62%	0.62%	0.60%
	329	375	414	424	437	434
Andere	2.03%	1.90%	2.04%	1.74%	1.75%	1.79%
	1'306	1'296	1'374	1'198	1'224	1'302
ohne festen Wohnsitz	1.27%	1.17%	1.31%	1.34%	1.39%	1.49%
	817	799	883	922	974	1'085
Unbekannt	23.85%	21.40%	16.14%	13.56%	13.32%	10.77%
	15'329	14'577	10'896	9'349	9'335	7'828
Insgesamt	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
	64'267	68'117	67'489	68'941	70'069	72'674

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 87 Einweisende Instanz, alle Psychiatriefälle (inner- und ausserkantonaler Fälle), gesamte Schweiz, 2010-2015

Einweisende Instanz	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Eigene Initiative	15.75%	14.51%	14.55%	15.25%	15.50%	15.75%
	10'123	9'887	9'822	10'513	10'859	11'446
Angehoerige, Bezugsperson, freiw.	2.32%	2.46%	2.70%	2.82%	2.38%	2.40%
	1'494	1'678	1'822	1'946	1'668	1'743
Rettungsdienst	1.04%	1.41%	1.53%	1.60%	1.40%	1.29%
	671	960	1'034	1'101	980	935
Praktizierender Arzt	19.95%	20.87%	22.97%	22.10%	24.13%	22.61%
	12'822	14'219	15'504	15'238	16'907	16'433
Praktizierender Psychiater	12.11%	12.26%	14.94%	16.63%	15.71%	16.59%
	7'781	8'349	10'081	11'466	11'007	12'056
Allgemeinspital, somatisch	9.96%	9.46%	10.35%	11.38%	11.31%	11.94%
	6'398	6'441	6'987	7'848	7'927	8'676
Psychiatrie, eigene Inst., ambulant	5.94%	6.19%	5.62%	5.58%	5.99%	7.23%
	3'819	4'217	3'796	3'847	4'198	5'255
Psychiatrie, eigene Inst., teilstationär	0.34%	0.36%	0.39%	0.51%	0.60%	0.63%
	219	244	260	349	419	455
Psychiatrie, eigene Inst., stationär	2.20%	2.06%	0.90%	1.08%	1.09%	1.30%
	1'412	1'401	607	747	766	946
Psychiatrie, andere Inst., ambulant	2.66%	3.15%	3.84%	3.85%	3.74%	4.44%
	1'711	2'148	2'593	2'657	2'618	3'229
Psychiatrie, andere Inst., teilstationär	0.18%	0.15%	0.17%	0.17%	0.18%	0.22%
	115	101	116	116	129	158
Psychiatrie, andere Inst., stationär	2.24%	2.09%	2.20%	2.36%	2.23%	2.24%
	1'442	1'422	1'483	1'627	1'562	1'631
Nicht aerztliche (Psycho-,	0.52%	0.62%	0.80%	0.80%	0.76%	0.81%
	333	420	538	554	531	590
Beratungsstelle, soziale Institution	0.89%	0.69%	0.65%	0.63%	0.58%	0.62%
	575	473	439	436	403	448
Strafrechtlich, Justizbehoerden	0.78%	0.81%	0.92%	0.79%	0.79%	0.85%
	502	552	618	545	555	617
Behörden: Vormundschaft,	0.75%	0.58%	0.48%	0.37%	0.30%	0.41%
	480	398	325	255	210	297
Militär	0.00%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
	-	8	6	4	7	8
SUVA	0.03%	0.04%	0.03%	0.03%	0.01%	0.02%
	22	26	20	20	9	11
Andere	0.98%	0.90%	1.05%	0.94%	1.12%	1.00%
	630	613	709	651	788	728
Unbekannt	21.34%	21.37%	15.90%	13.09%	12.17%	9.65%
	13'715	14'560	10'729	9'021	8'526	7'012
Insgesamt	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
	64'267	68'117	67'489	68'941	70'069	72'674

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 88 Aufenthalt nach Austritt, alle Psychiatriefälle (inner- und ausserkantonaler Fälle), gesamte Schweiz, 2010-2015

Aufenthalt nach Austritt	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gestorben	0.43%	0.41%	0.49%	0.47%	0.41%	0.42%
	275	281	328	325	285	308
Zuhause, alleine	22.99%	22.04%	23.26%	23.88%	23.53%	24.79%
	14'775	15'012	15'701	16'462	16'484	18'017
Zuhause, mit anderen	33.18%	34.74%	36.15%	38.48%	39.82%	40.21%
	21'321	23'663	24'400	26'529	27'901	29'219
Krankenheim,	3.19%	3.29%	3.73%	3.88%	3.76%	3.76%
Pflegeheim	2'052	2'242	2'514	2'674	2'635	2'734
Wohnheim	5.52%	5.50%	6.51%	6.41%	6.83%	7.51%
	3'549	3'746	4'393	4'417	4'789	5'458
Altersheim, andere sozialmed. Einrichtung	2.32%	2.23%	2.18%	2.15%	2.15%	2.26%
	1'490	1'516	1'470	1'479	1'503	1'646
Psychiatrische Klinik	3.66%	3.56%	3.83%	3.56%	3.63%	3.85%
	2'353	2'425	2'585	2'456	2'544	2'797
Rehabilitationsklinik	0.81%	0.75%	0.77%	0.75%	0.75%	0.60%
	521	511	523	520	528	437
Anderes Krankenhaus (akut)	2.27%	2.17%	2.30%	2.26%	2.34%	2.53%
	1'460	1'480	1'549	1'559	1'638	1'840
Strafvollzugsanstalt	0.48%	0.48%	0.52%	0.54%	0.59%	0.58%
	308	325	349	375	412	425
ohne festen Wohnsitz	1.13%	0.94%	1.02%	0.98%	1.01%	1.07%
	724	640	686	678	710	775
Andere	2.18%	2.24%	2.12%	1.95%	1.82%	1.85%
	1'401	1'529	1'431	1'344	1'277	1'347
Unbekannt	21.84%	21.65%	17.13%	14.68%	13.36%	10.56%
	14'038	14'747	11'560	10'123	9'363	7'671
Insgesamt	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
	64'267	68'117	67'489	68'941	70'069	72'674

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ

Tabelle 89 Behandlung nach Austritt, alle Psychiatriefälle (inner- und ausserkantonaler Fälle), gesamte Schweiz, 2010-2015

Behandlung nach Austritt	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gestorben	0.43%	0.41%	0.49%	0.47%	0.40%	0.42%
	276	281	328	321	283	307
Geheilt	1.16%	0.71%	0.92%	0.81%	0.65%	0.61%
	748	487	620	560	454	443
Bezugsperson, freiw. Mitarb.	0.35%	0.35%	0.39%	0.53%	0.28%	0.33%
	228	239	262	362	194	237
Beratungsstelle, soziale Inst., Sozialdienst	2.44%	2.38%	2.67%	2.48%	2.21%	2.10%
	1'566	1'619	1'802	1'712	1'546	1'527
Praktizierender Arzt	14.32%	13.26%	14.10%	13.81%	13.77%	12.93%
	9'203	9'033	9'519	9'523	9'652	9'398
Praktizierender Psychiater	23.39%	22.67%	25.89%	29.01%	28.93%	29.29%
	15'029	15'441	17'474	20'003	20'274	21'284
Nicht aerztlicher Psychotherapeut	2.38%	2.65%	2.99%	3.55%	3.73%	3.79%
	1'529	1'802	2'020	2'448	2'617	2'757
Psychiatrie, eigene Inst., ambulant	10.48%	12.25%	14.48%	13.51%	14.23%	14.95%
	6'737	8'341	9'775	9'314	9'972	10'863
Psychiatrie, andere Inst., ambulant	6.05%	6.75%	4.91%	4.77%	4.87%	6.03%
	3'889	4'598	3'314	3'288	3'412	4'381
Keine, wäre aber notwendig	0.84%	0.84%	0.96%	0.70%	0.95%	1.06%
	540	570	650	484	669	772
Pflegepersonal, Spitex	1.05%	0.90%	0.81%	0.95%	1.02%	1.21%
	673	615	550	657	715	878
Allgemeinspital	2.84%	2.70%	2.72%	2.70%	2.60%	2.77%
	1'822	1'836	1'834	1'858	1'824	2'010
Psychiatrie, eigene Inst., stationär	2.67%	2.42%	1.74%	1.63%	1.69%	2.11%
	1'715	1'650	1'177	1'124	1'185	1'531
Psychiatrie, andere Inst., stationär	2.80%	2.71%	2.82%	2.92%	3.13%	3.27%
	1'801	1'846	1'906	2'013	2'195	2'374
Rehabilitation	0.93%	0.83%	0.79%	0.84%	0.76%	0.66%
	596	565	534	576	534	483
Psychiatrie, eigene Inst., teilstationär	1.50%	1.65%	1.88%	1.97%	2.34%	2.61%
	962	1'123	1'269	1'360	1'643	1'898
Psychiatrie, andere Inst., teilstationär	0.52%	0.60%	0.60%	0.74%	0.74%	0.88%
	331	411	404	507	521	639
Behörden	0.31%	0.34%	0.29%	0.32%	0.36%	0.32%
	202	229	195	221	255	229
Andere	2.17%	1.97%	1.92%	1.71%	1.86%	1.61%
	1'392	1'341	1'295	1'180	1'305	1'168
Unbekannt	23.38%	23.62%	18.61%	16.58%	15.44%	13.07%
	15'028	16'090	12'561	11'430	10'819	9'495
Insgesamt	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
	64'267	68'117	67'489	68'941	70'069	72'674

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser; eigene Auswertungen LENZ