

# Patientenwanderungen und Versorgungsindizes

Bundesländer im Vergleich 2001-2006

Auswertungen aus der Diagnosestatistik der KHStatV

## Inhalt

<b>1 Grundlagen und Ziele des Berichts .....</b>	<b>3</b>
<b>2 Datenquelle und Datenqualität.....</b>	<b>4</b>
<b>3 Patientenwanderungen und Versorgungsquoten .....</b>	<b>5</b>
3.1 Grundsätzliche Ergebnisse und Annahmen .....	5
3.2 Auswärtigenquote (Versorgung von Patienten aus anderen Bundesländern) ...	6
3.3 Wanderungsbilanzen der Bundesländer .....	7
3.4 Eigenversorgungsquote .....	12
3.5 Versorgungsquote .....	13
<b>4 Krankenhaushäufigkeit der Bevölkerung eines Landes.....</b>	<b>16</b>
<b>5 Betten und Bettendichte .....</b>	<b>18</b>
<b>6 Ausländische Patienten .....</b>	<b>21</b>
<b>Tabellenanhang.....</b>	<b>23</b>

### **Zusammenfassung**

*Zwischen den Bundesländern finden unterschiedlich starke Patientenwanderungen statt. In Fortschreibung eines ersten Berichtes, dessen Zeithorizont bis 2004 reichte, werden mit dem vorliegenden Papier die quantitativen Entwicklungen bis 2006 dargestellt und analysiert. Es arbeitet die unterschiedlichen Ausprägungen in den Bundesländern heraus und gibt Erklärungsansätze. Die Ergebnisse dieser Untersuchung können und sollen beim länderübergreifenden Benchmarking, der Landes-Krankenhausplanung und der Steuerung von grenzüberschreitenden Patientenbewegungen helfen. Die Ergebnisse werden dargestellt in den für Ländervergleiche gebräuchlichen Versorgungskennziffern wie Versorgungsindex, Krankenhaushäufigkeit, Bettendichte. Zugleich werden diese Indizes methodenkritisch hinterfragt.*

*Der Bericht zeigt auf, dass die relativ größten Patientenwanderungen zwischen den Stadtstaaten mit ihren Metropolfunktionen und den benachbarten Flächenländern stattfinden, wobei die Wanderungsbewegungen zumeist eindeutig in Richtung der Stadtstaaten weisen. Aber auch einige Flächenländer haben signifikant unausgeglichene Wanderungssalden: die Zahlen von Zu- und Abwanderungen gehen deutlich auseinander. Bemerkenswert ist, dass die Zahlen der Patientenwanderungen zwischen den östlichen Bundesländern (und auch mit den westlichen Ländern) vergleichsweise gering ausfallen. In den westlichen Bundesländern besteht offensichtlich eine deutlich höhere „Patientenmobilität“. – Die Patientenwanderungen haben auch einen z.T. erheblichen Einfluss auf landesbezogene Kennziffern der Krankenhausversorgung. Eine wichtige Schlussfolgerung des Berichtes ist in diesem Kontext, dass eine Benchmark-geeignete Darstellung der Versorgungskennziffer „Bettenindex“ ausschließlich unter Berücksichtigung der Patientenwanderungen erfolgen sollte.*

*Eine weitere Erkenntnis der Studie: die quantitative Bedeutung der in deutschen Krankenhäusern behandelten Patienten aus dem Ausland wird „gefühlte“ häufig überschätzt, insbesondere in den östlichen Bundesländern gibt es nur äußerst geringe grenzüberschreitende Patientenzuwanderungen.*

**Tabellenverzeichnis:**

Tabelle 1	Indizes zur Versorgung und zu Wanderungsbewegungen vollstationärer Patienten im Bundesgebiet – Entwicklung 2001 bis 2006 nach Bundesländern	S. 15
Tabelle 2	Krankenhaushäufigkeiten (vollstationäre Fälle je 1.000 Einwohner) 2001 bis 2006 – mit Wohnort im jeweiligen Bundesland	S. 16
Tabelle 3	Bettenindex 2006 nach Bundesländern - unbereinigt und um die Versorgungsquote bereinigt	S. 18
Tabelle 4 bis 7	Wanderungsbewegungen und Versorgungsquoten 2001, 2003, 2005 und 2006 – Behandlungsort und Wohnort von Patienten (Entlassungen) nach Bundesländern	S. 23/ 24
Tabelle 8	Bettenindex (zugelassene Betten je 1.000 Einwohner) 2001 bis 2006 nach Bundesländern – mit um die Versorgungsquote bereinigte Bettenmessziffern	S. 25
Tabelle 9	Vollstationär behandelte Patienten aus dem Ausland 2001 bis 2006	S. 26
Tabelle 10	Grundagentabelle Bevölkerungszahlen der Bundesländer (Stichtag) – Fortschreibung des Bevölkerungsstandes	S. 26

**Verzeichnis der Abbildungen:**

Grafik 1	Steigende Mobilität – Patienten mit einer Krankenhausbehandlung außerhalb des eigenen Bundeslandes 2001 bis 2006	S. 6
Grafik 2	Anteil der Patienten aus anderen Bundesländern an den Gesamtfallzahlen 2006 (in %)	S. 7
Grafik 3	Patientenzu- und abwanderungen in den Bundesländern 2006	S. 8
Grafik 4	Patientenwanderungen zwischen benachbarten Bundesländern	S. 9
Grafik 5	Saldo der Patientenzu- und abwanderungen in den Bundesländern 2006	S. 10
Grafik 6	Eigenversorgungsquote in den Bundesländern 2006	S. 12
Grafik 7	Versorgungsquote in den Bundesländern 2001 und 2006 (Saldierung der Patientenwanderungen)	S. 14
Grafik 8	Krankenhaushäufigkeiten der Bevölkerung der Bundesländer 2001 und 2006 – vollstationäre Fälle je 1.000 Einwohner - unabhängig vom Behandlungsort	S. 17
Grafik 9	Bettenindex (zugelassene Betten je 1.000 Einwohner) 2001 und 2006 nach Bundesländern – um die Versorgungsquote bereinigte Bettenmessziffern	S. 19
Grafik 10	Zugelassene Betten und Bettenindex (bereinigt) in den Bundesländern – Veränderung von 2001 auf 2006 in %	S. 20
Grafik 11	Anteil der vollstationär behandelten Patienten aus dem Ausland 2006 (in % von gesamt)	S. 21

## **1 Grundlagen und Ziele des Berichts**

Das Instrument eines ländervergleichenden Benchmarkings für den Krankenhausbereich wird zunehmend bedeutsamer. Die Datenlage und damit die Zahl und Qualität der hierfür zu nutzenden Kennzahlen ist aber noch sehr beschränkt.

Globale Fallzahlen und Verweildauern der Bundesländer lassen sich aus den Patientenbewegungsstatistiken nach der Krankenhausstatistikverordnung (KHStatV) entnehmen. Die Diagnosestatistik nach der KHStatV bietet die Möglichkeit, bundesweite und umfassende Auswertungen zu ländervergleichenden Daten und Kennzahlen zu generieren.

Der vorliegende Bericht soll die Möglichkeiten und die Ergebnisse der Nutzung dieser Daten aus der Diagnosestatistik aufzeigen. Er verdeutlicht, dass diese Informationsquelle eine gute Grundlage für vergleichbare Aussagen insbesondere zu Versorgungsindizes, Patientenwanderungen (Eigen- und Fremdversorgung), zu Krankenhaushäufigkeiten und für eine korrekte Bettendichte darstellt. Auch weitergehende Analysen - wie z.B. zur Versorgung von Ausländern (in diesem Bericht integriert) oder zur Altersstruktur der Patienten (hier nicht enthalten) sind hiermit zu realisieren. Selbstredend lassen sich diese vergleichenden Analysen auch bezogen auf einzelne Diagnosen/Gruppen/Kapitel oder das gesamte ICD-Spektrum durchführen.

Eine alternative Datenquelle bietet sich zur Zeit noch nicht an, die in Frage kommende Nutzung der InEK-Daten nach § 21 KHEntgG (DRG-Daten) wird erst dann spruchreif, wenn die für das Benchmarking benötigten Daten von allen Bundesländern nach einheitlicher Methodik und möglichst zeitnah aufbereitet und zusammengeführt werden können.

Die Kennziffer Bettendichte (Bettenindex) in der Unterscheidung bereinigt - unbereinigt ist in diesen Bericht aufgenommen worden, weil die bisher üblicherweise veröffentlichte (unbereinigte) Kennzahl zu einer Verwerfung der Versorgungsdichte in Bundesländern mit einem sehr hohen Auswärtigenanteil führt. Die Fremdversorgerquote fand in diesem Index bisher zumeist keine Berücksichtigung. Die Nutzung der Daten aus den Patientenwanderungen bietet die Möglichkeit, eine um diese Effekte bereinigte Kennziffer darzustellen. Diese Problematik betrifft in besonderem Maße die Stadtstaaten mit einer vergleichsweise hohen Auswärtigenquote. Es wird empfohlen, in zukünftigen vergleichenden Darstellungen der Bettendichte (z.B. in Krankenhausplänen, Benchmarking-Berichten) auf diese bereinigte Kennziffer abzustellen.

Eine „bereinigte“, ausschließlich auf die Versorgung der Bevölkerung des eigenen Bundeslandes bezogene Bettenzahl bildet zudem eine korrekte Grundlage für weitere länderübergreifende Vergleichskennziffern insbesondere zu Krankenhausinvestitionen und Fördermitteln (je Bett). Auf diesen Themenkomplex wird im vorliegenden Text jedoch nicht näher eingegangen. Ausgeklammert bleibt auch die sich an die Investitions- und Förderkennziffern anschließende Frage, ob die Geberländer im Sinne dieser Untersuchung (mit positivem Wanderungssaldo und folglich einem Plus an für andere Bundesländer erbrachten Leistungen und Fördermitteln) identisch mit den

Nehmerländern aus dem Länderfinanzausgleich sind (und umgekehrt), ob hierüber erkennbare und signifikante Zusammenhänge bestehen.

Neben diesen Themen, die (vorerst) bewusst ausgeklammert wurden, gibt es weitere Fragestellungen, die trotz der erhöhten Transparenz der Patientenbewegungen zwischen den Bundesländern, die der hier vorgestellte Ansatz bereitstellt, nicht umfassend beantwortet werden. So ist insbesondere die für eine länderübergreifende Planung erforderliche Differenzierung nach medizinischen Fachbereichen/Schwerpunkten, die eine genauere Ortung von Defiziten und Problemen gestattet, auch mit den vorliegenden Daten und Ergebnissen nur mit einem erheblichen Aufwand möglich. Weiterhin bleiben in der vorliegenden Untersuchung medizinische und individuelle Gründe für das Aufsuchen eines in einem anderen Bundesland liegenden Krankenhauses unberücksichtigt (so insbesondere in welchem Ausmaß Patienten sich selbst für ein Krankenhaus eines anderen Bundeslandes entschieden haben bzw. wie häufig hierfür die Einweisung eines Arztes oder das Bestehen/Nichtbestehen spezieller Versorgungsangebote maßgeblich war).

## **2 Datenquelle und Datenqualität**

Der Rückgriff auf den Datenpool der KHStatV sichert ab, dass die Methodik und das Verfahren der Datenerhebung nach einheitlichen, vergleichbaren Vorgaben erfolgen. Die Qualität der Diagnosedaten selbst ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen (Beispiel: Codierungen mit "unbekannter Herkunft" sind in den letzten Jahren drastisch zurückgegangen, vgl. Seite 5, Fußnote 2), der Codiersorgfalt wird nicht zuletzt durch das Fallpauschalenvergütungssystem verstärkte Bedeutung beigemessen.

Dennoch gibt es nur eingeschränkte Möglichkeiten, die Daten unmittelbar zu überprüfen. Die Vollständigkeit der Daten und die Verschlüsselung der anderen Merkmale – wie z.B. auch der Wohnort der Patienten - lassen sich nur schwer validieren. Es wird deshalb empfohlen, die in den folgenden Auswertungen aufgeführten Daten - soweit vorhanden – mit aus anderen Quellen stammenden Informationen abzugleichen.

Alle fallbezogenen Daten stammen aus der Krankenhausdiagnosestatistik nach der KHStatV, die der Landesbehörde in Bremen gemäß § 7 Abs. 1 KHStatV vom Statistischen Bundesamt jährlich übermittelt werden. Ihre Aufbereitung erfolgte mit der beim Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales in Bremen entwickelten und eingesetzten ASK-Software (AnalyseSystemKrankenhausdaten).

Die Bevölkerungsdaten der Bundesländer wie des Bundes (jeweils Jahresendbestände) sind ebenfalls Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes entnommen.

Die Bettenzahlen ('zugelassene Betten') entstammen einer jährlich vom Fachministerium im Saarland durchgeführten Abfrage bei den für das Gesundheitswesen zuständigen Landesbehörden.

Soweit nicht anders angegeben, basieren die folgenden Auswertungen grundsätzlich auf

- Falldaten der vollstationären Versorgungsbereiche (ohne tagesklinische Behandlungsfälle),
- Daten einschließlich der Psychiatrie,
- Fallzahlen inklusive Stundenfälle.

Wenn Sie einzelne Übersichten oder Grafiken aus diesem Bericht weiter verwenden wollen, sollten Sie sicherstellen, dass die Quellen und Bezüge jeweils entsprechend der obigen Angaben ergänzt werden.

### **3 Patientenwanderungen und Versorgungsquoten**

Die Wanderungsbewegungen lassen sich in unterschiedlichen, allerdings i.a. nicht unmittelbar mit einander korrelierenden Kennziffern abbilden:

- der Auswärtigenquote, die den Anteil Auswärtiger (Patienten mit Wohnort in anderen Bundesländern) an den insgesamt in einem Land stationär behandelten Fälle darstellt,
- der Eigenversorgungsquote, die das Verhältnis der im eigenen Bundesland behandelten Patienten zu allen aus diesem Bundesland stammenden Patienten – unabhängig vom Behandlungsort - angibt,
- der Wanderungsbilanz als Differenz von Patientenzu- und –abwanderungen eines Bundeslandes und
- der Versorgungsquote, die als Messziffer die Wanderungsbilanz bezogen auf die Gesamtversorgung eines Bundeslandes wiedergibt.

Detaillierte und insbesondere bewertende Analysen der Patientenwanderungen und deren Abbildung in den genannten Kennziffern insbesondere unter Einbeziehung der Wechselwirkungen zwischen den demografischen, den epidemiologischen und den versorgungsstrukturellen Rahmenbedingungen sind an dieser Stelle nicht möglich. Die hier vorgenommene deskriptive Abhandlung erlaubt aber die Charakterisierung der unterschiedlichen Ausprägungen in den einzelnen Bundesländern sowie die Benennung offensichtlicher Rahmenbedingungen und die Aufstellung von Arbeitsthemen.

#### **3.1 Grundsätzliche Ergebnisse und Annahmen**

Im Jahr 2006 sind ca. 1,14 Millionen Krankenhauspatienten zwischen den 16 Bundesländern „gewandert“. Von den insgesamt ca. 17,15 Millionen in Krankenhäusern in Deutschland vollstationär behandelten Patienten sind somit ca. 6,65 % außerhalb des heimatlichen Bundeslandes versorgt worden. Zusätzlich sind ca. 53.000 Patienten „mit ständigem Wohnort im Ausland“<sup>1</sup> und ca. 10.000 Patienten codiert mit unbekannter Herkunft<sup>2</sup> in deutschen Krankenhäusern vollstationär behandelt worden. Die ausländischen wie auch die Patienten mit unbekannter Herkunft sind im Folgenden

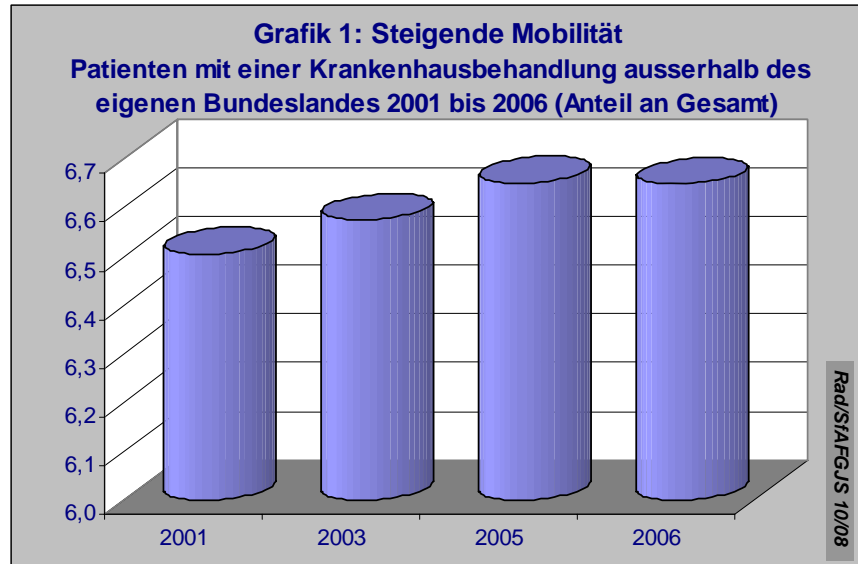
---

<sup>1</sup> Definition entsprechend der KHStatV, der Begriff „ausländische Patienten“ wird im Folgenden synonym hierzu benutzt

<sup>2</sup> seit 2001 ist die Zahl der Patienten „mit unbekannter Herkunft“ deutlich von 32.000 auf 10.000 in 2006 gesunken (dies entspricht 0,06 % aller mit der ICD-Statistik erfassten Fälle). Diese Entwicklung lässt eine deutliche Verbesserung in der Codier-Qualität vermuten.

aus den Berechnungen zu den innerdeutschen Wanderungsbewegungen herausgenommen.

In den letzten 5 Jahren haben die Patientenwanderungen zwischen den Bundesländern tendenziell zugenommen: die nebenstehende Grafik belegt, dass die Patienten insgesamt mobiler geworden sind. Unbeantwortet bleibt hierbei jedoch vorerst, ob die gestiegene Mobilität primär freiwillig (Bereitschaft zur Inkaufnahme weiterer Wege für eine vermutlich bessere Behandlung) oder gezwungenermaßen (z.B. bedingt durch strukturelle Verschlechterung der Krankenhausversorgung) erfolgte.



Die größten innerdeutschen Wanderungsbewegungen finden statt:

- von angrenzenden Flächenländern zu den Stadtstaaten
- zwischen den großen westlichen Flächenländern

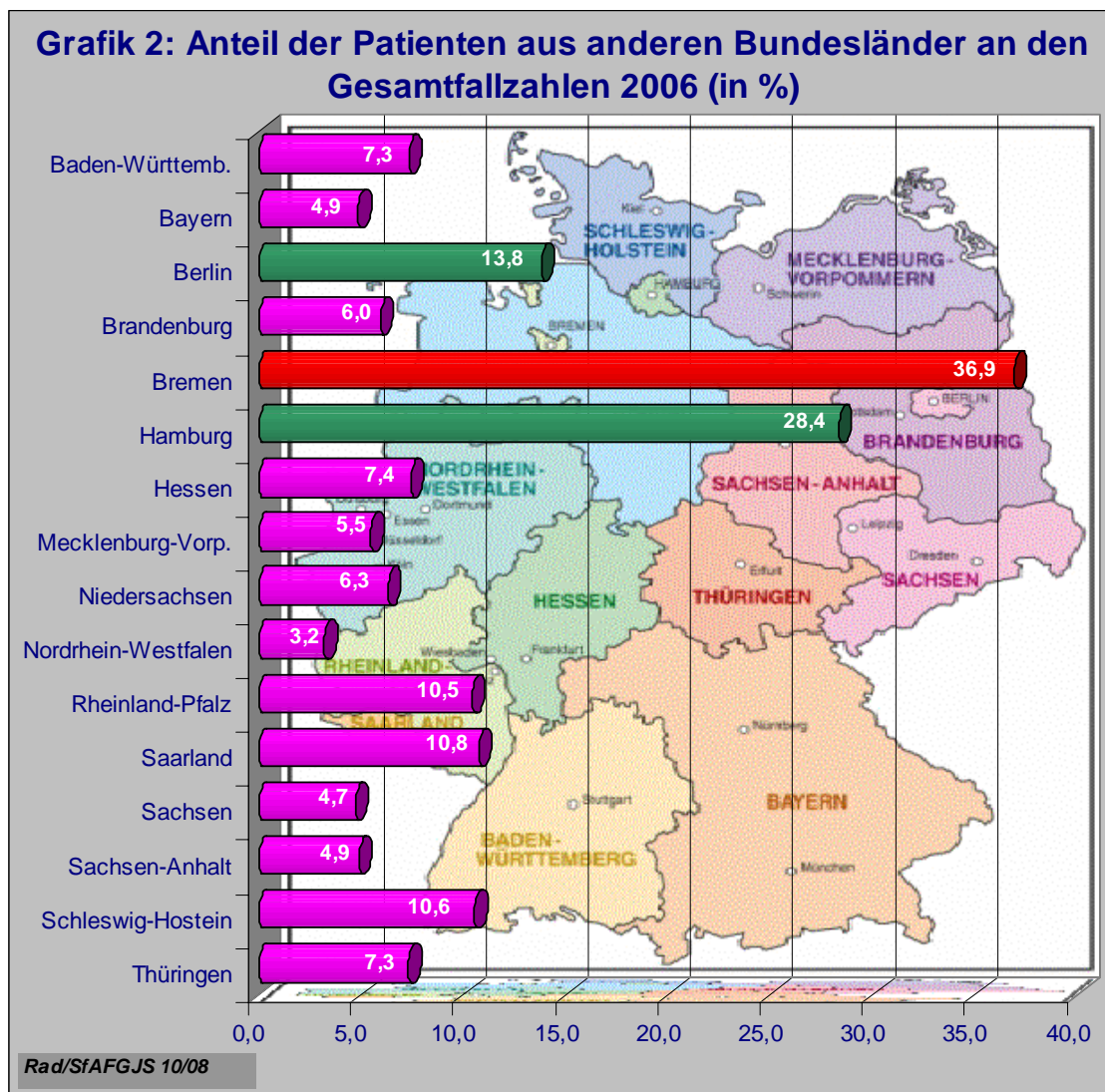
In den östlichen Bundesländern sind die Patientenbewegungen über die Landesgrenzen hinaus dagegen deutlich geringer ausgeprägt als in den westlichen Bundesländern.

Es darf grundsätzlich unterstellt werden, dass die Länge einer gemeinsamen Landesgrenze und die Bevölkerungsdichte der Grenzregionen bedeutsam für die Höhe der grenzüberschreitenden Patientenwanderungen sind. Weiterhin ist anzunehmen, dass grenznahe Metropolregionen mit einer entsprechend gut ausgeprägten Krankenhausstruktur und der Vorhaltung von speziellen Versorgungsangeboten verstärkt Patienten aus benachbarten Bundesländern anziehen. Diese Wirkung zeigt sich deutlich bei den Wanderungen in die Stadtstaaten (Berlin, Hamburg, Bremen) aus den benachbarten Flächenländern.

### **3.2 Auswärtigenquote (Versorgung von Patienten aus anderen Bundesländern)**

Die Grafik 2 zeigt die Versorgungsquote der Patienten aus anderen Bundesländern gemessen an den Gesamtaufnahmen der Krankenhäuser mit Standort in dem jeweiligen Bundesland. Hier wird die bereits beschriebene Situation der Stadtstaaten deutlich: in Berlin kommen 13,8 % der Patienten aus anderen Bundesländern (vorwiegend Brandenburg), in Hamburg beträgt dieser Anteil 28,4 % und im Land Bremen hat mehr als jeder 3. Patient seinen Wohnort in einem anderen Bundesland (hier vorwiegend in Niedersachsen). Diese Zahlen dokumentieren eindrucksvoll die Met-

ropolfunktion der Stadtstaaten für das jeweilige Umland. Der auch gegenüber Berlin und Hamburg signifikant hohe Wert für Bremen resultiert primär aus dem im Verhältnis zur eigenen Bevölkerungszahl relativ großen Einzugsgebiet (ca. 600.000 zu 1.200.000), in Berlin und Hamburg übersteigt dagegen die eigene Einwohnerzahl die der Einzugsgebiete der benachbarten Flächenländer.

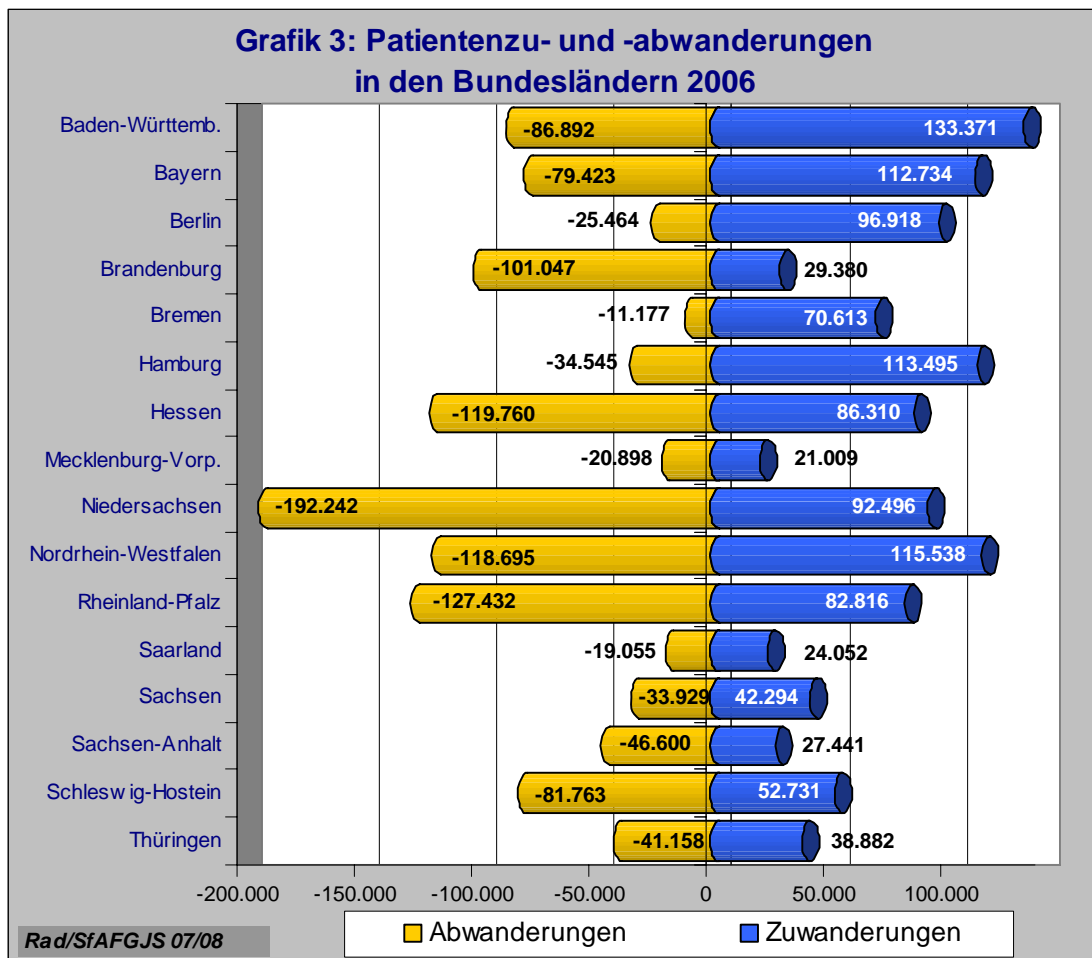


Die höchsten Anteile der Auswärtigenversorgung in Flächenländern sind für das Saarland (10,8 %), Schleswig-Holstein (10,6 %) und Rheinland-Pfalz (10,5 %) zu konstatieren. Die Auswärtigenversorgung in den großen, bevölkerungsreichen Flächenländer nimmt sich dagegen, zumindest ausgedrückt in dieser Quote, vergleichsweise gering aus: in Nordrhein-Westfalen beträgt sie gerade einmal 3,2 %, in Bayern 4,9 %.

### 3.3 Wanderungsbilanzen der Bundesländer

Die geringen Fremdversorgungsquoten (Auswärtigenanteil) der Bundesländer Bayern und Nordrhein-Westfalen dürfen aber in keiner Weise als ein Indiz für nominell geringe Patientenwanderungen interpretiert werden. Die unterschiedliche Ausprägung der Säulen gerade dieser Länder in den Grafiken 2 und 3 verdeutlichen, dass die Kennziffer Auswärtigenquote zur Einschätzung der quantitativen Dimension der

Patientenbewegungen irreführend sein kann und hierfür ausschließlich auf die absoluten Zahlen abgestellt werden muss. Weiterhin wird erkennbar, dass auch die Kennziffer Wanderungssaldo (Grafik 5) in keiner unmittelbaren Korrelation zur Auswärtigenquote steht.

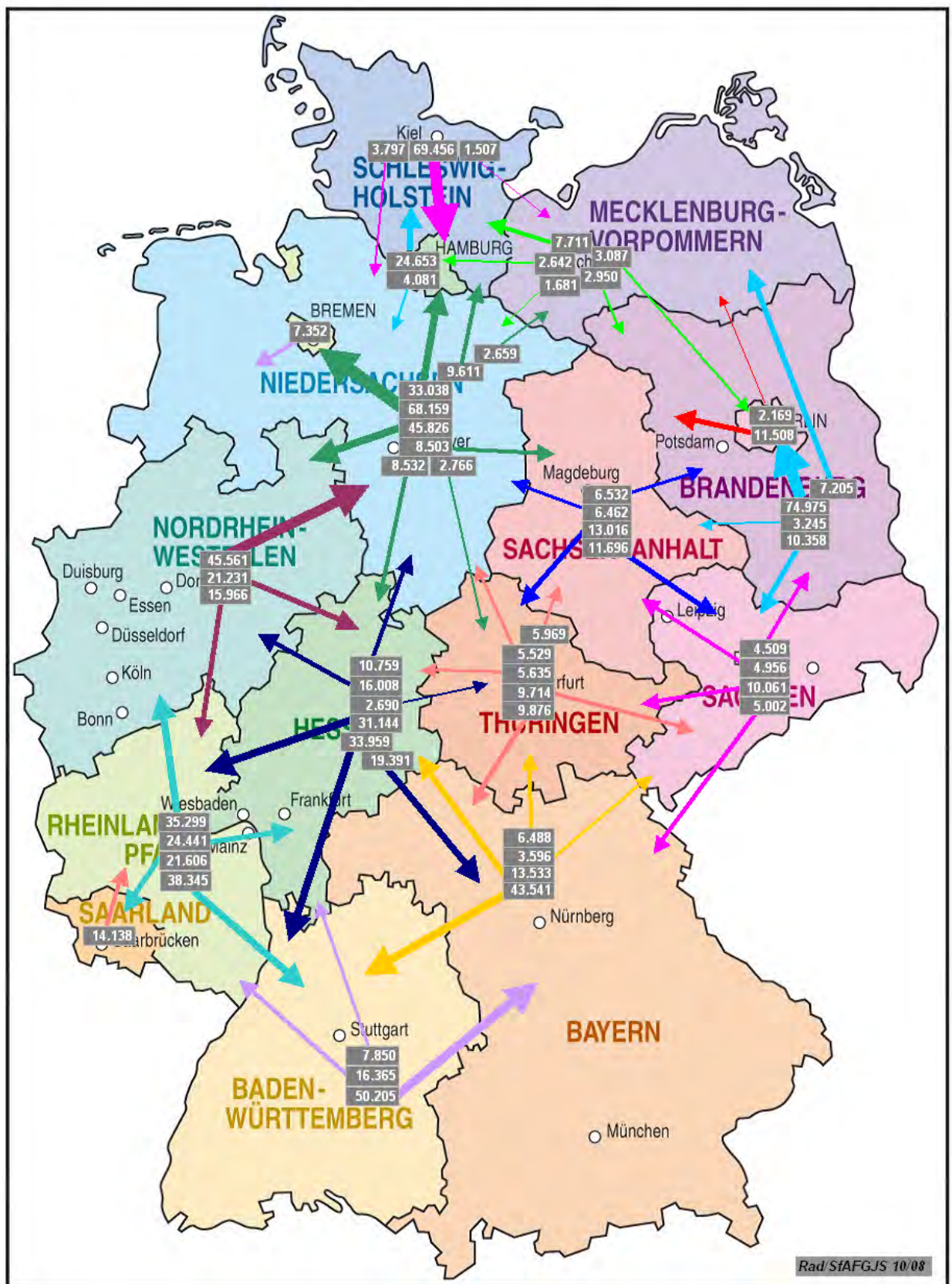


Beispielhaft sei hier Nordrhein-Westfalen genannt: die Grafik 2 dokumentiert für dieses Bundesland einerseits eine vergleichsweise sehr geringe Auswärtigenquote (3,2 %), das Schaubild 3 wie auch die im Anhang beigefügten Tabellen zeigen dagegen, dass das Land Nordrhein-Westfalen in der Addition von Zu- und Abwanderungen die zweitmeisten Bewegungen aufzuweisen hat. Im Jahr 2006 lagen die Patientenzu- und Abwanderungen von NRW in der Addition bei 234.000. Es wurden ca. 115.500 Patienten aus anderen Bundesländern in Krankenhäusern des Landes versorgt, annähernd genauso viele Einwohner des Landes wurden andererseits in Krankenhäusern in anderen Bundesländern behandelt. Dies führte zu einem - bezogen auf die große Anzahl der Patienten – fast unbedeutenden Wanderungssaldo (von ca. - 3.100, vgl. Grafik 5).

Die Grafik 4 auf der folgenden Seite zeigt die Wanderungen zwischen den Bundesländern im Detail. In diesem Schaubild sind (mit Ausnahme Mecklenburg-Vorpommern -> Hamburg) nur Patientenzu- und Abwanderungen zwischen direkt benachbarten Bundesländern und mit für die Saldierung bedeutsamen Größenordnungen aufgenommen. Die folgenden Aussagen fußen primär auf dieser Grafik.



Grafik 4: Patientenwanderungen zwischen benachbarten Bundesländern 2006

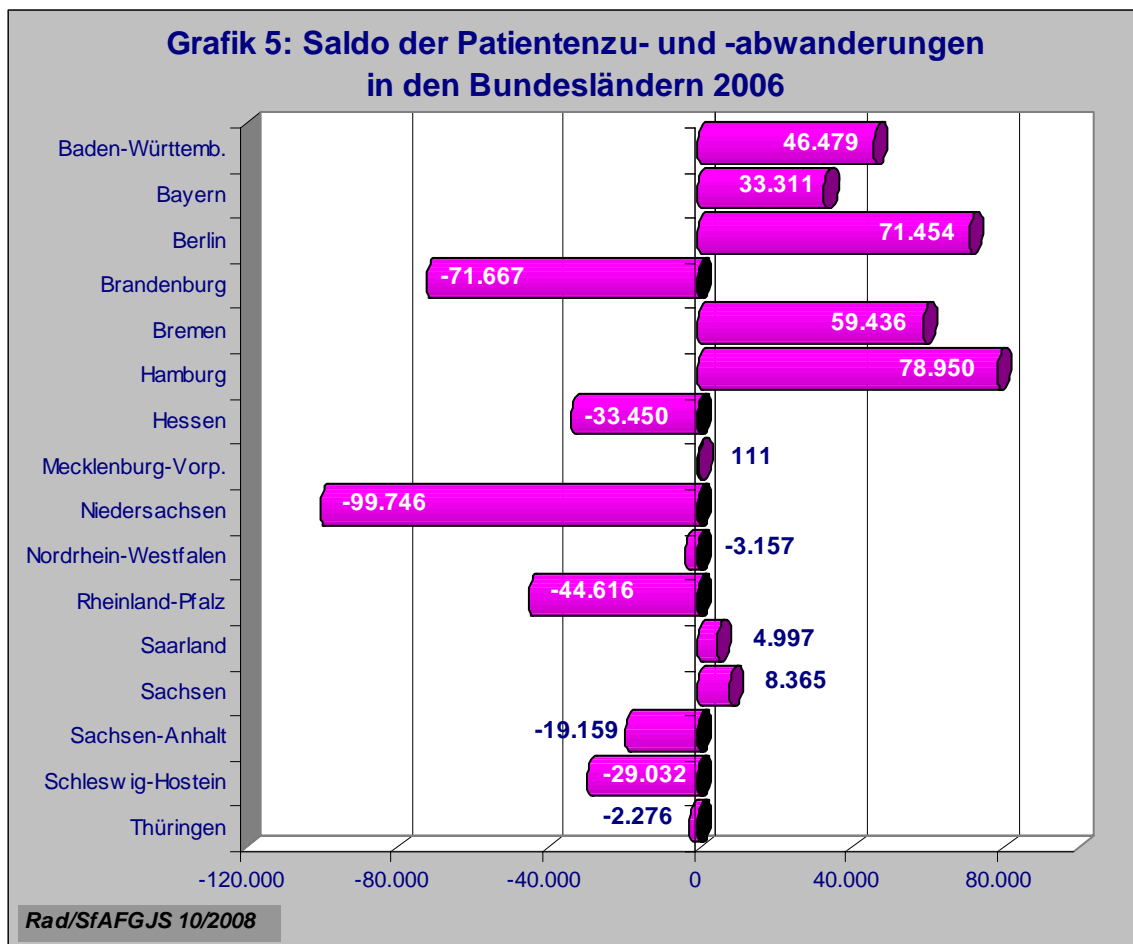


Rad/StatFGJS 10/08

Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Diagnosedaten nach der Krankenhausstatistik-Verordnung 2006

Ähnlich ausgeglichen wie in NRW ist das Verhältnis von Zu- und Abwanderungen auch in Mecklenburg-Vorpommern, allerdings auf einem deutlich niedrigerem Niveau. Hinter dieser globalen Aussage verbergen sich zudem erhebliche Unterschiede in den Wanderungsbewegungen mit den einzelnen benachbarten Bundesländern: mit Schleswig-Holstein ergibt sich ein Saldo von ca. – 6.200 Patienten, aus Brandenburg übersteigen die Zuwanderungen die Abwanderungen dagegen um über 4.100 (Gesamtzuwanderungen Mecklenburg-Vorpommern: 21.000, Abwanderungen: 20.900).

Erhebliche Patientenbewegungen erfolgen zwischen Bayern und Baden-Württemberg (lange Landesgrenze), beide Bundesländer weisen zudem deutlich positive Salden auf. Sie „profitieren“ insbesondere von Patienten aus Hessen. Baden-Württemberg hat zudem einen deutlichen Zustrom von Patienten aus Rheinland-Pfalz. Diese beiden „Geberländer“, Hessen und Rheinland-Pfalz, gehören – im Gegenzug – zu den Bundesländern mit signifikant negativen Wanderungssalden.



Von den Flächenländern weisen – in Relation zur Bevölkerungszahl - besonders hohe positive Wanderungssalden Baden-Württemberg und auch das Saarland (ca. + 5.000) auf<sup>3</sup>. Bezogen auf das Saarland ist dies insbesondere das Resultat des Überschusses der Patientenwanderungen mit Rheinland-Pfalz. Ein relativ hoher Wande-

<sup>3</sup> Hinzu kommt, wie im Kapitel 6 dargestellt, eine Zuwanderung von ca. 3.000 Patienten mit Wohnsitz im Ausland, also vermutlich aus den westlichen Nachbarländern

rungsgewinn ist weiterhin für Sachsen auszumachen. Dieser positive Saldo resultiert insbesondere aus Wanderungsüberschüssen mit Sachsen-Anhalt und Brandenburg.

Ein leicht negativer Wanderungssaldo besteht in Thüringen, vergleichsweise deutlicher fällt er für Sachsen-Anhalt aus. Beide Bundesländer haben mit jeweils nur einem Nachbarland eine positive Wanderungsbilanz: Sachsen-Anhalt mit Niedersachsen und Thüringen gegenüber Sachsen-Anhalt. Die deutlich negativen Wanderungssalden von Hessen und Rheinland-Pfalz sind Folgen der bereits dargestellten Wanderungsbewegungen mit Baden-Württemberg, Bayern und dem Saarland.

Eindeutige Ausrichtungen der Patientenströme hin zu einem anderen Bundesland sind für Schleswig-Holstein (nach Hamburg) und Brandenburg (in Richtung Berlin) zu konstatieren. In beiden Fällen wird für diese starke Ausrichtung auf nur ein anderes Bundesland vermutlich neben den bereits erwähnten versorgungsstrukturellen Gründen auch die nationale Randlage (Grenze zum Ausland) eine Rolle spielen. Sowohl Schleswig-Holstein wie Brandenburg gehören gemeinsam mit Niedersachsen (sowie Hessen und Rheinland-Pfalz, s. o.) zu den Bundesländern mit den höchsten absoluten „Wanderungsverlusten“. Diese Flächenländer grenzen an Stadtstaaten, die im Rahmen der bereits benannten Metropolfunktion grenzübergreifend eine erhebliche Anzahl von Patienten aus dem Umland mitversorgen. Wie in der Grafik 4 dargestellt, sind in Berlin im Jahr 2006 ca. 75.000 Patienten aus Brandenburg stationär behandelt worden. Die Zahl der niedersächsischen Patienten, die in Krankenhäusern der benachbarten Stadtstaaten Bremen und Hamburg behandelt worden, liegt insgesamt bei über 101.000 (Bremen ca. 68.000; Hamburg ca. 33.000). In Hamburg werden zudem annähernd 70.000 Patienten aus dem angrenzenden Schleswig-Holstein versorgt. Die jeweilig entgegengesetzten Wanderungen, also aus den Stadtstaaten nach Niedersachsen, Brandenburg und Schleswig-Holstein nehmen sich demgegenüber vergleichsweise gering aus. Bremen und Hamburg weisen, im Verhältnis zur Bevölkerungszahl, insgesamt die größten Wanderungsbewegungen aus.

Die drei Stadtstaaten sind es auch, die – gemeinsam mit Sachsen und Sachsen-Anhalt – eine signifikant positive Entwicklung der Wanderungssalden von 2001 bis 2006 aufzuweisen haben (vgl. Tabelle 1, S. 14). In diesen Ländern ist folglich der Überschuss der Zuwanderungen gegenüber den Abwanderungen weiter angestiegen. Zugleich hat sich die negative Wanderungsbilanz der abgebenden Bundesländer (insbes. Niedersachsen, Brandenburg, Hessen), wie die Tabelle 1 belegt, zu meist tendenziell noch weiter „verschlechtert“<sup>4</sup>. Diese Entwicklung legt die Vermutung nahe, dass die Patientenströme ungebremst und sogar noch verstärkt die Krankenhäuser der Oberzentren nachfragen und das Versorgungsangebot in den metropolnahen Umlandregionen quantitativ rückläufig ist und/oder im abnehmenden Maße frequentiert wird. - Für die anderen, hier nicht genannten Bundesländer sind – im Verhältnis zu deren Bevölkerungszahlen – nur moderate Veränderungen auszumachen.

Bemerkenswert gering sind die Wanderungsbewegungen zwischen den „alten“ und den „neuen“ Bundesländern (ohne Berücksichtigung der Wanderungen von und nach

---

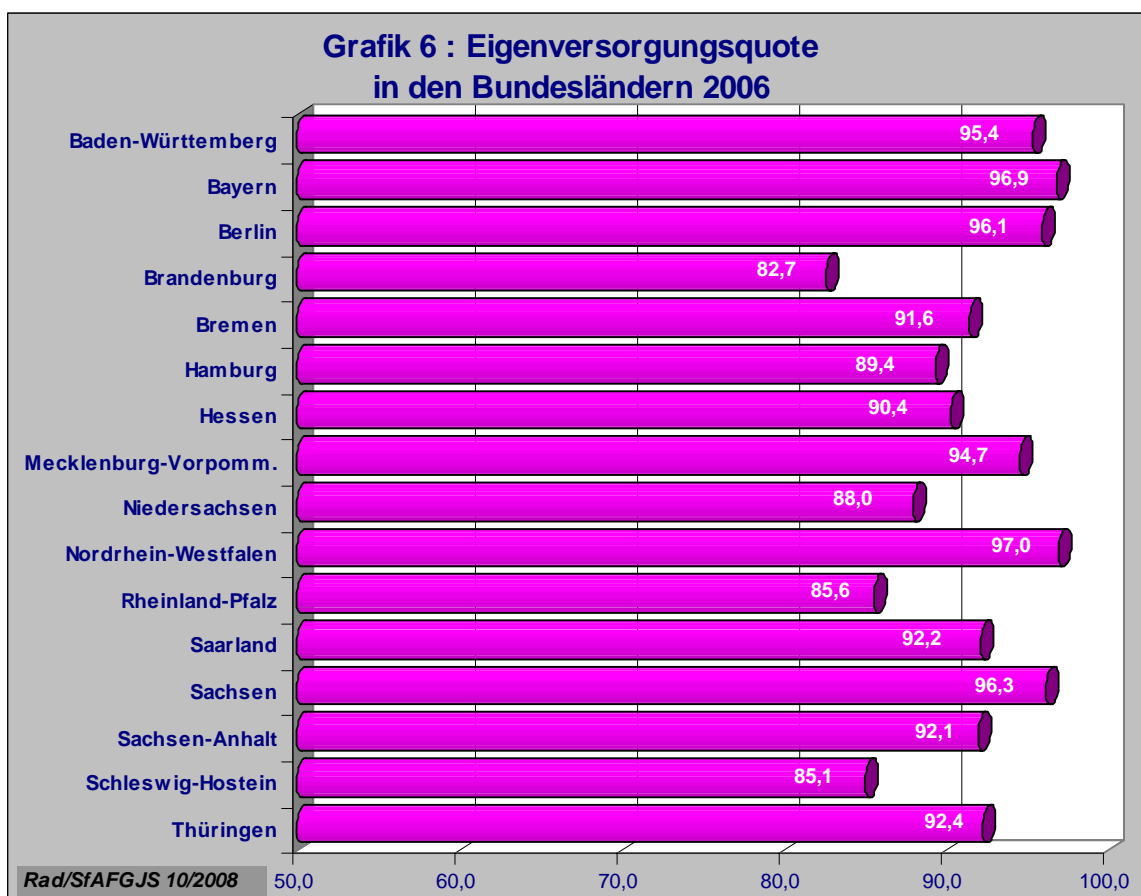
<sup>4</sup> eine Ausnahme stellt Rheinland-Pfalz dar, dort hat sich das Wanderungsdefizit leicht verringert, offensichtlich gestaltet sich insbes. das Saldo mit Saarland ausgeglichener als noch in den Vorjahren

Berlin): ca. 64.000 Patientenbewegungen von Osten nach Westen stehen ca. 48.000 Wanderungen von West nach Ost gegenüber. Somit haben im Jahr 2006 ca. 112.000 Patienten die ehemalige Grenze zwischen der BRD und der DDR auf dem Wege zur Krankenhausbehandlung gequert. Zum Vergleich: die Patientenwanderungen nur zwischen Hamburg und Schleswig-Holstein lagen im Jahr 2006 bei 94.000. Für die vergleichsweise geringen Patientenwanderungen zwischen östlichen und westlichen Bundesländern sind als vermutlich vorrangige Ursache die z.T. geringe Bevölkerungsdichte in den ehemaligen Grenzregionen („Zonenrandgebieten“) zu nennen, inwieweit auch eine mögliche „Grenze in den Köpfen“ vieler Bewohner der betroffenen Regionen noch wirkt, muss hier unbeantwortet bleiben. Insgesamt erscheint allerdings die „Patientenmobilität“ in den östlichen Bundesländern vergleichsweise gering ausgeprägt, denn auch die Patientenwanderungen zwischen den östlichen Bundesländern selbst fallen im Vergleich zu den westlichen Ländern deutlich geringer aus.

Zusätzlich zu den in der Grafik 4 ausgewiesenen Bewegungen sind – als „Fernwanderungen“ - quantitativ noch zu erwähnen die große Anzahl von Patienten aus Nordrhein-Westfalen, die in Bayern (11.251), in Baden-Württemberg (7.346) und in Schleswig-Holstein (4.151) stationär versorgt worden sind, die hohe Zahl der in Nordrhein-Westfalen behandelten Patienten aus Baden-Württemberg (4.004) und Bayern (3.861) sowie 4.126 in Bayern versorgte Patienten mit Wohnort in Rheinland-Pfalz.

### 3.4 Eigenversorgungsquote

Im Vergleich zu den Kennziffern der Versorgung auswärtiger Patienten in den Bundesländern sind die Unterschiede der Eigenversorgungsquote (Anteil der im eigenen



Bundesland behandelten Einheimischen zu den gesamt im Bundesgebiet behandelten Patienten aus dem Bundesland) zwischen den Ländern deutlich geringer.

Für die Höhe dieser Kennzahl insbesondere der Flächenländer ist die Kombination folgender Zusammenhänge offensichtlich: je größer die Bevölkerungszahl eines Bundeslandes und je weiter die Entfernung zu einer externen Metropolregion (insbesondere Stadtstaat), desto höher ist die Eigenversorgungsquote. So liegt diese Kennziffer mit 97 % am höchsten in Nordrhein-Westfalen, dicht gefolgt von Bayern, Sachsen und Baden-Württemberg: Am niedrigsten ist sie in Brandenburg mit 82,7 %, gefolgt von Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz, jeweils Flächenländern mit relativ geringen Bevölkerungszahlen und – in zwei Fällen – mit unmittelbarer Nachbarschaft zu Metropolregionen.

Die Veränderungsdaten von 2001 auf 2006 liegen zwischen –1,8 Prozentpunkte in Schleswig-Holstein und +0,5 Prozentpunkte in Bremen und Sachsen. Eine abschließende Bewertung dieser Daten ist auf Basis der geringen Veränderungen und der Vielfalt der hier zu beachtenden Einflussfaktoren (Entwicklung der Landesbevölkerung, der Wanderungsbewegungen zwischen den benachbarten Bundesländern, der Krankenhaushäufigkeiten, der Versorgungsstrukturen) nicht möglich.

### 3.5 Versorgungsquote

Die Versorgungsquote als Index der Saldierung der Patientenwanderungen erlaubt einen direkten Vergleich zwischen den Bundesländern zu Be- bzw. Entlastungen durch die Patientenversorgung inner- und außerhalb des eigenen Bundeslandes. Die Quote benennt das Verhältnis der insgesamt im Bundesgebiet behandelten 'Landeskinder' (Wohnort im jeweiligen Bundesland) zu den im Bundesland insgesamt behandelten Patienten (Behandlungsort).

Die Formel für die Berechnung dieses Indizes lautet:

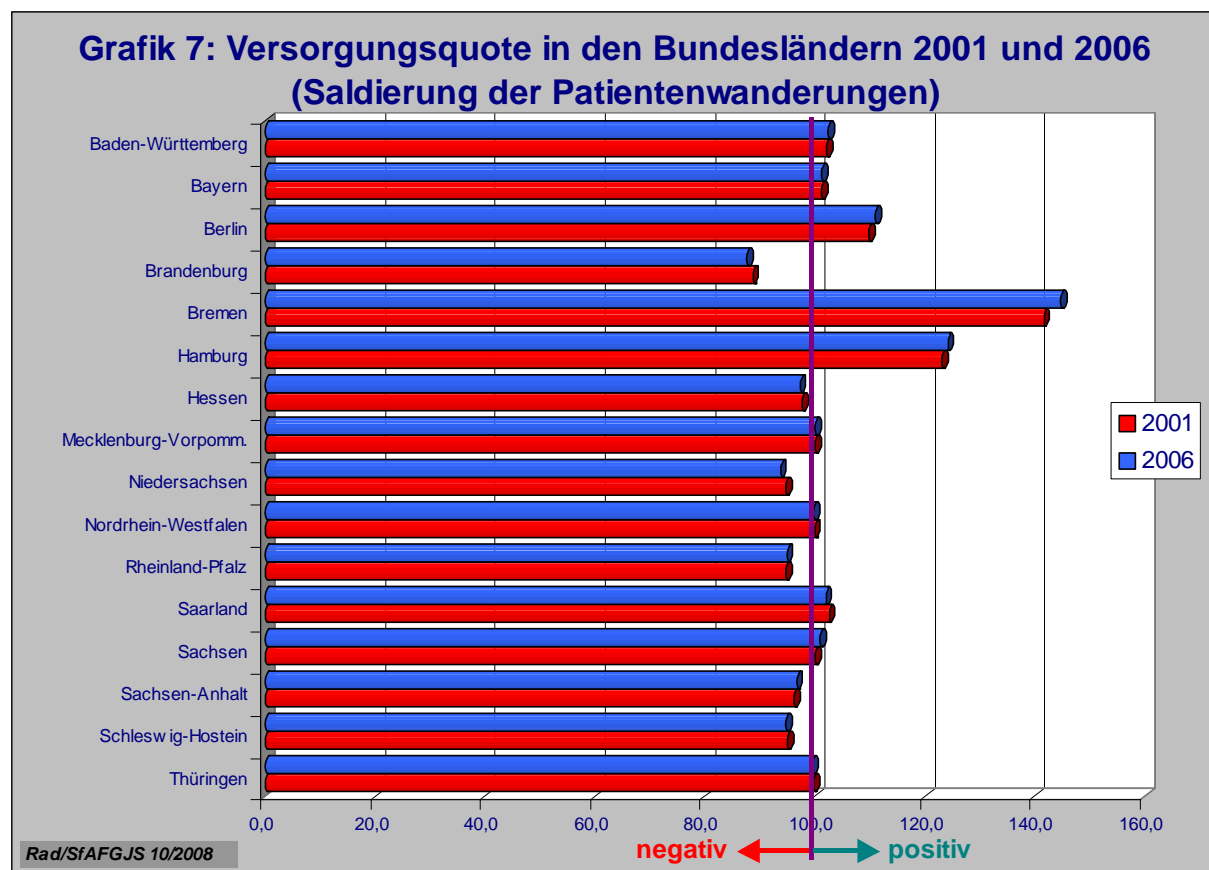
$$\text{Versorgungsquote} = (\text{gesamt Behandlungsort Land}) / (\text{gesamt Wohnort Land}) * 100$$

Folglich: je höher dieser Wert, desto größer (relativ gesehen) ist der saldierte "Wanderungsgewinn" aus den anderen Bundesländern. Ein Wert von 100 besagt demnach, dass die Zahl der im gesamten Bundesgebiet behandelten Patienten mit Wohnort des Bundeslandes  $n$  der Anzahl der im Bundesland  $n$  insgesamt behandelten Patienten (ohne Berücksichtigung des Wohnortes) entspricht.

Die bereits mehrfach erwähnte besondere Situation der Stadtstaaten mit ihrer Metropolfunktion für angrenzende Regionen von Flächenländern und die hieraus resultierenden Patientenwanderungen schlagen sich - erwartungsgemäß - sehr deutlich in der Versorgungsquote nieder; führend sind hier Berlin (111,1), Hamburg (124,2) und insbesondere Bremen (144,8). Der hohe Wert des Zweistädtestaates Bremen ist primär bedingt durch das im Kapitel 3.2 bereits beschriebene Verhältnis der eigenen (geringen) Bevölkerungszahl zu der des relativ großen niedersächsischen Einzugsgebietes. Wie bereits an anderer Stelle gezeigt, korrespondiert dieser Wert mit der hohen Auswärtigenquote in Bremen (mit einem Auswärtigenanteil von 36,9 % an der Gesamtzahl der im Land behandelten Fälle).

Neben den Stadtstaaten sind mit einem positiven Versorgungsindex (> 100) weiterhin das Saarland, Baden-Württemberg, Bayern und Sachsen zu nennen. Eine ausgeglichene oder nur leicht von 100 % abweichende Versorgungsquote weisen Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen und Thüringen auf. Deutlich im Negativbereich (< 100) liegt der Versorgungsindex der restlichen Bundesländer. Entsprechend der bereits oben beschriebenen Wanderungsverluste und bedingt durch die Nachbarschaft zu den Stadtstaaten als Oberzentren sind die niedrigsten Versorgungsquoten für Brandenburg (87,8), Niedersachsen (93,8) und Schleswig-Holstein (94,7) zu vermerken.

Aus der Grafik 7, die die Versorgungsquote 2006 im Vergleich zu 2001 darstellt, wird erkenntlich, dass dieser Index für die bereits deutlich über 100 liegenden Stadtstaaten Berlin, Hamburg und insbesondere Bremen (+3,2 %-Punkte) noch weiter angestiegen ist. Diese Beobachtung korrespondiert insbesondere mit den Aussagen im Kapitel 3.3 zur Entwicklung der Wanderungsbewegungen zwischen Flächenländern und Stadtstaaten (S. 11). Einen leichten Anstieg hat auch Sachsen zu verzeichnen,



signifikant rückläufig sind dagegen die Versorgungsquoten von Brandenburg, Niedersachsen, Hessen und Schleswig-Holstein. Die Entwicklung der anderen Länder zeigt dagegen keinen eindeutigen Trend.

**Tabelle 1: Indizes zur Versorgung und zu Wanderungsbewegungen vollstationärer Patienten im Bundesgebiet  
Entwicklung 2001 bis 2006 nach Bundesländern - Behandlungsort und Wohnort von Patienten (Entlassungen)**

	Eigenversorgungsquote					Wanderungsbilanz					Versorgungsquote				
	2001	2003	2005	2006	Diff. 2006 zu	2001	2003	2005	2006	Diff. 2006 zu	2001	2003	2005	2006	Diff. 2006 zu
Baden-Württemberg	95,4	95,5	95,5	95,4	0,0	41.467	43.280	47.322	46.479	5.012	102,2	102,2	102,5	102,4	0,3
Bayern	97,0	96,9	96,8	96,9	-0,1	33.385	31.207	30.134	33.311	-74	101,3	101,2	101,2	101,3	0,0
Berlin	96,1	96,1	94,8	96,1	-0,1	62.466	66.597	62.739	71.454	8.988	109,9	110,6	109,7	111,1	1,2
Brandenburg	83,8	83,6	82,8	82,7	-1,1	-63.355	-67.798	-62.181	-71.667	-8.312	88,8	88,4	89,3	87,7	-1,0
Bremen	91,0	91,3	91,6	91,6	0,5	56.434	57.023	59.162	59.436	3.002	141,6	142,1	144,4	144,8	3,2
Hamburg	90,3	90,1	89,8	89,4	-0,8	73.800	77.220	75.964	78.950	5.150	123,1	124,4	123,8	124,2	1,1
Hessen	90,5	90,5	90,4	90,4	-0,1	-26.758	-27.174	-32.081	-33.450	-6.692	97,8	97,8	97,4	97,3	-0,5
Mecklenburg-Vorpomm.	95,0	94,8	94,7	94,7	-0,3	613	5.619	28	111	-502	100,2	101,4	100,0	100,0	-0,1
Niedersachsen	88,5	88,2	88,1	88,0	-0,5	-87.038	-92.205	-97.493	-99.746	-12.708	94,7	94,3	93,9	93,8	-0,9
Nordrhein-Westfalen	96,9	97,0	97,0	97,0	0,1	-891	-332	-1.280	-3.157	-2.266	100,0	100,0	100,0	99,9	-0,1
Rheinland-Pfalz	85,5	85,3	85,2	85,6	0,2	-47.716	-49.044	-48.395	-44.616	3.100	94,7	94,5	94,5	95,0	0,3
Saarland	92,5	92,7	92,8	92,2	-0,3	6.852	8.487	7.275	4.997	-1.855	102,6	103,3	102,9	102,0	-0,6
Sachsen	95,8	96,0	96,3	96,3	0,5	1.718	5.648	8.800	8.365	6.647	100,2	100,6	101,0	100,9	0,7
Sachsen-Anhalt	92,3	92,1	92,4	92,1	-0,2	-22.234	-20.789	-17.612	-19.159	3.075	96,3	96,5	97,0	96,7	0,4
Schleswig-Holstein	86,8	85,5	85,8	85,1	-1,8	-28.246	-34.659	-28.289	-29.032	-786	95,2	94,0	94,9	94,7	-0,5
Thüringen	93,0	92,4	92,3	92,4	-0,6	-497	-3.080	-4.093	-2.276	-1.779	99,9	99,4	99,2	99,6	-0,3

**Begriffsdefinitionen / Spaltenüberschriften**

**Eigenversorgungsquote** = (Patienten Wohnort Land)/(gesamt Wohnort Land) \* 100, bezeichnet den Anteil der Patienten, die jeweils im eigenen Bundesland versorgt werden

**Wanderungsbilanz** = **Patientenzuwanderungen aus anderen Bundesländern - Patientenabwanderungen**, positive Werte bedeuten, dass mehr Patienten aus anderen Ländern aufgenommen als Einheimische abgegeben werden, negative Werte dagegen, dass mehr Patienten mit Wohnort des jeweiligen Bundeslandes in anderen Ländern versorgt werden

**Versorgungsquote** = (gesamt Behandlungsort Land)/(gesamt Wohnort Land) \* 100, stellt einen Wanderungsindex dar, der die Patientenbewegungen zwischen den Bundesländern saldiert. Auf 100 insgesamt im Bundesgebiet behandelte 'Landeskinder' (Wohnort im jeweiligen Bundesland) kommen n im Bundesland insgesamt behandelte Patienten (Behandlungsort. )Folglich: je höher dieser Wert, desto größer (relativ gesehen) ist der saldierte "Wanderungsgewinn" aus anderen Bundesländern

Für die Berechnung der Wanderungsbilanz und der Versorgungsquote sind die Patienten ohne Angabe zur Herkunft und mit Wohnsitz im Ausland aus der Gesamtzahl Patienten nach Behandlungsort herausgerechnet

## 4 Krankenhaushäufigkeit der Bevölkerung eines Landes - unabhängig vom KH-Standort

In Krankenhausplänen und -berichten der Länder veröffentlichte Krankenhaushäufigkeiten werden häufig nur auf die im eigenen Land behandelten Patienten bezogen. Die Quelle der Krankenhausstatistikverordnung erlaubt, diese Informationen auf alle Patienten eines Bundeslandes, unabhängig von ihrem Behandlungsort, zu beziehen. Die hier vorgestellten Werte sind sozusagen die „echten“ Häufigkeiten und können, abhängig von der Quote der in anderen Bundesländern erfolgten Versorgung von Patienten des eigenen Bundeslandes, durchaus signifikant von den Werten abweichen, die sich durch die nur auf das eigene Bundesland eingeeengte Sichtweise ergeben. Dieser Sachverhalt wird aus der folgenden Tabelle deutlich.

Die folgenden Aussagen beziehen sich ausschließlich auf die Krankenhaushäufigkeit aller Einwohner eines Bundeslandes, unabhängig vom Behandlungsort.

**Tabelle 2: Krankenhaushäufigkeiten (vollstationäre Fälle je 1.000 Einwohner)**

2001 bis 2006 - mit Wohnort im jeweiligen Bundesland

	Krankenhaushäufigkeit (je 1.000 Einwohner)											
	2001		2003		2004		2005		2006		Differenz 2006 zu 2001	
	im Land behandelt	gesamt	im Land behandelt	gesamt	im Land behandelt	gesamt	im Land behandelt	gesamt	im Land behandelt	gesamt	im Land behandelt	gesamt
Baden-Württemberg	173,2	181,5	172,4	180,6	170,9	179,1	168,7	176,7	168,9	177,0	-4,3	-4,5
Bayern	205,1	211,6	203,6	210,2	200,8	207,3	197,2	203,6	198,1	204,4	-7,1	-7,1
Berlin	178,5	185,7	178,1	185,3	182,2	189,6	181,1	191,0	182,0	189,4	3,4	3,7
Brandenburg	182,0	217,3	190,0	227,2	189,9	228,3	187,3	226,3	189,6	229,3	7,6	12,0
Bremen	187,0	205,4	186,4	204,2	188,5	205,6	184,1	201,0	182,8	199,6	-4,2	-5,8
Hamburg	166,8	184,8	164,5	182,6	171,9	191,1	164,1	182,8	166,3	186,0	-0,5	1,2
Hessen	180,3	199,1	183,0	202,1	182,9	202,1	182,4	201,7	185,3	205,0	5,0	5,9
Mecklenburg-Vorpomm.	216,0	227,4	213,0	224,6	209,3	220,6	212,0	223,9	219,1	231,4	3,1	4,0
Niedersachsen	182,4	206,1	178,1	201,8	179,3	203,5	176,0	199,7	177,0	201,1	-5,4	-5,0
Nordrhein-Westfalen	213,2	220,1	216,5	223,2	214,5	221,1	212,4	218,9	214,2	220,8	0,9	0,6
Rheinland-Pfalz	189,7	222,0	187,2	219,5	184,4	216,4	184,1	216,0	187,2	218,6	-2,5	-3,3
Saarland	226,0	244,3	223,9	241,5	221,4	238,3	218,1	235,0	216,9	235,1	-9,1	-9,2
Sachsen	195,3	203,9	199,8	208,1	200,3	208,3	201,3	209,0	205,5	213,5	10,2	9,7
Sachsen-Anhalt	217,3	235,4	218,9	237,6	220,3	239,3	220,1	238,3	221,6	240,7	4,3	5,3
Schleswig-Holstein	181,4	208,9	174,9	204,5	173,0	201,6	168,0	195,8	164,5	193,3	-16,9	-15,6
Thüringen	205,6	221,2	211,9	229,3	209,5	227,6	211,3	229,0	215,3	233,2	9,7	11,9
<b>Bund gesamt</b>		<b>208,4</b>		<b>208,9</b>		<b>208,0</b>		<b>205,9</b>		<b>207,5</b>	<b>0,0</b>	<b>-1,0</b>

### Begriffsdefinitionen / Spaltenüberschriften

**Krankenhaushäufigkeit** je 1.000 Einwohner des Bundeslandes entlassene Patienten mit Wohnort des Bundeslandes ('Einheimische')

**im Land behandelt** bezogen ausschließlich auf Behandlungsort des jeweiligen Bundeslandes ('im Land versorgte Patienten')

**gesamt** Patienten mit Wohnort des jeweiligen Bundesland unabhängig vom Behandlungsort

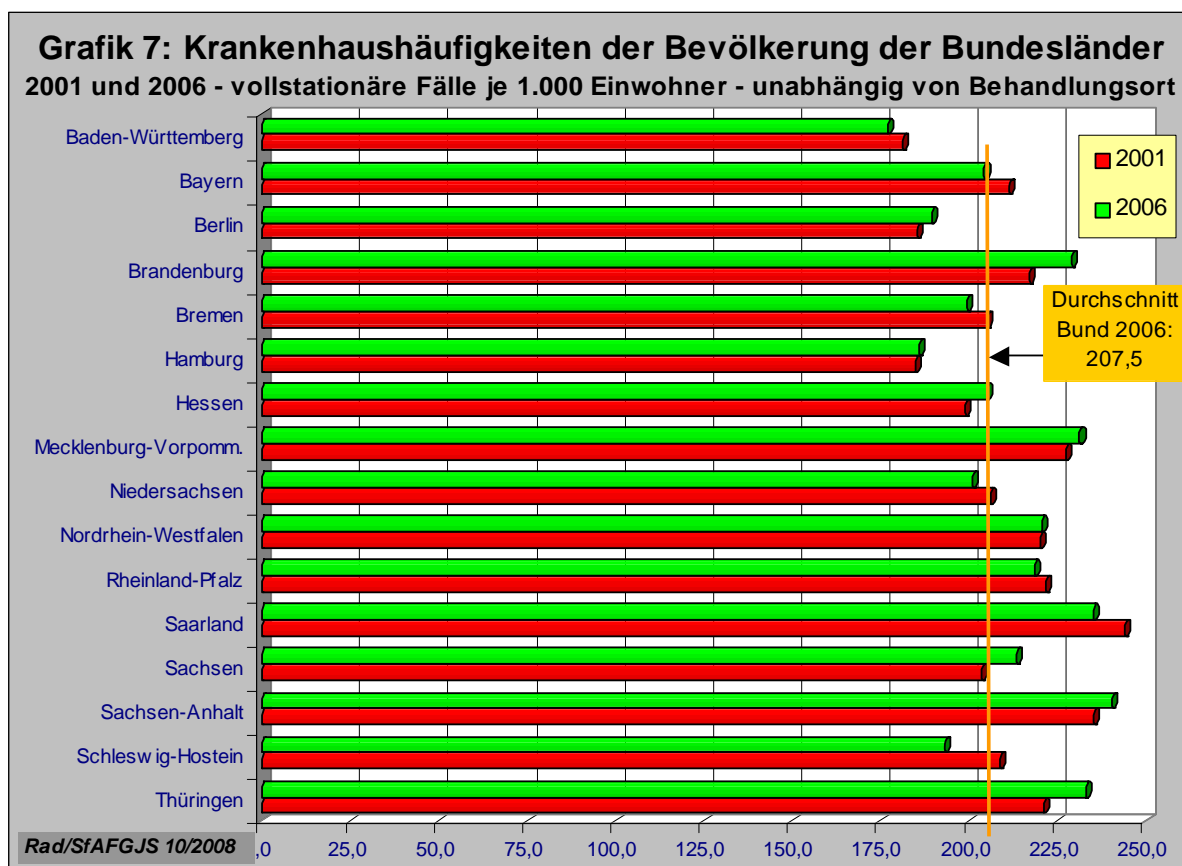
Die Tabelle 2 wie auch die Grafik 8 zeigen erhebliche Unterschiede in der Krankenhaushäufigkeit der Bewohner der Bundesländer: die Spanne reicht im Jahr 2006 von 177 und 240 Krankenhaushäufigkeiten je 1.000 Einwohner.

Im Jahr 2006 wurden im Bundesdurchschnitt 207,5 vollstationäre Krankenhaushäufigkeiten je 1.000 Einwohnern registriert. „Spitzenreiter“ und damit deutlich über dem Schnitt sind Sachsen-Anhalt und das Saarland mit jeweils 240,7 bzw. 235,1 ‰. Ebenfalls deutlich über der 200‰-Grenze liegen Brandenburg, Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz. Die geringste Krankenhaushäufigkeit weisen Patienten mit Wohnort in Baden-Württemberg (177 ‰) auf, gefolgt von Hamburg (186 ‰) und Berlin (189,4 ‰). Die Krankenhaushäufigkeiten der Bevölkerung der nicht genannten Länder bewegt sich leicht über bzw. unter 200 ‰ und damit nahe dem Durchschnitt.



Auffällig ist, dass unter den 5 Bundesländern mit der niedrigsten Krankenhaushäufigkeit alle drei Stadtstaaten, aber nur 2 Flächenländer vertreten sind. Nicht beantwortet werden kann hier, ob sich aus dieser Beobachtung ableiten lässt, dass Großstädter im Durchschnitt gesünder sind oder dass dies eher in der (nicht nur stationären) Versorgungsstruktur und/oder in der Versorgungsqualität begründet liegt.

Von 2001 bis zum Jahr 2006 bewegte sich die Krankenhaushäufigkeit im Bundesgebiet relativ konstant zwischen 206 und 209 ‰. 2005 war sie zwischenzeitlich bis auf 205,9 ‰ gesunken und 2006 erstmalig wieder leicht auf 207,5 ‰ angestiegen. Diese Entwicklung deckt sich mit den Angaben des Statistischen Bundesamtes zu den Berechnungsgrundlagen der Krankenhaushäufigkeit: sowohl die Fallzahlen der in deutschen Krankenhäusern vollstationär behandelten Patienten als auch die Bevölkerungsentwicklung sind in diesem Zeitraum durch eine Kontinuität mit nur relativ geringen Schwankungen geprägt. Die Fallzahl ist nach einem leichten Abwärtstrend bis 2005 erstmalig wieder im Jahr 2006 leicht angestiegen.



Die Veränderungen der Krankenhaushäufigkeiten von 2001 auf 2006 in den Bundesländern fielen dagegen sehr unterschiedlich und z.T. auch quantitativ sehr deutlich aus. So ist die Häufigkeit der Bevölkerung von Brandenburg um 12 ‰-Punkte (von 217 auf 229) angestiegen. Eine signifikante Zunahme ist auch für Thüringen und Sachsen um jeweils ca. 10 ‰-Punkte festzustellen. - Rückgänge der Krankenhaushäufigkeit von > 5 ‰-Punkten sind für Bayern, Bremen, Niedersachsen, Saarland und Schleswig-Holstein (mit dem Spitzenwert von – 15,6 Promillepunkten) festzustellen. Die Veränderungen in den übrigen Bundesländern sind statistisch eher unbedeutend.

Eine Abhängigkeit der Entwicklungstendenz von dem erreichten Niveau ist nicht zu erkennen: Zunahmen wie Rückgänge weisen in etwa gleichem Maße sowohl Bundesländer mit einer bereits hohen als auch mit einer niedrigen Häufigkeit auf. Auch weitere signifikante Gesetzmäßigkeiten oder Wechselwirkungen mit anderen in diesem Bericht beschriebenen Kennziffern sind nicht erkennbar.

## 5 Betten und Bettendichte

In den vergangenen Jahren ist – im Rahmen zur Neugestaltung des Krankenhauswesens und insbesondere dessen Finanzierung – die Bedeutung des Bettes als Indikator für Bedarfsgerechtigkeit, Leistungsfähigkeit oder gar Versorgungsqualität deutlich gesunken. Dennoch bleibt das Bett, solange es noch die Krankenhausplanung als öffentliche Aufgabe gibt und die Kapazitätsplanung nicht durch ein „besseres“, stärker leistungsorientiertes Instrumentarium abgelöst werden kann, die primäre Grundlage für die Darstellung der Krankenhausversorgung und der Versorgungsdichte.

Der Bettenindex, auch „Bettendichte“ genannt, stellt die Kennziffer für Krankenhausbetten je 1.000 Einwohner dar. Die Darstellung und Veröffentlichung von Statistiken zur Bettendichte **ohne** Berücksichtigung der z.T. erheblichen Wanderungsbewegungen, wie sie häufig erfolgt, ist für Ländervergleiche allerdings wenig hilfreich. Ihre Instrumentalisierbarkeit für ländervergleichende Analysen ist sehr eingeschränkt und

**Tabelle3: Bettenindex 2006 nach Bundesländern  
unbereinigt und um die Versorgungsquote bereinigt**

	Bettenindex (Betten je 1.000 Einwohner)			
	2006			
	Bevölkerung	zugel. Betten	unbereinigt	bereinigt
Baden-Württemb.	10.738.753	62.152	5,8	5,6
Bayern	12.492.658	78.110	6,3	6,2
Berlin	3.404.037	21.242	6,2	5,6
Brandenburg	2.547.772	16.022	6,3	7,2
Bremen	663.979	5.882	8,9	6,1
Hamburg	1.754.182	13.008	7,4	6,0
Hessen	6.075.359	36.151	6,0	6,1
Mecklenburg-Vorp.	1.693.754	10.305	6,1	6,1
Niedersachsen	7.982.685	43.498	5,4	5,8
Nordrhein-Westfalen	18.028.745	131.648	7,3	7,3
Rheinland-Pfalz	4.052.860	26.476	6,5	6,9
Saarland	1.043.167	7.666	7,3	7,2
Sachsen	4.249.774	27.814	6,5	6,5
Sachsen-Anhalt	2.441.787	17.916	7,3	7,6
Schleswig-Holstein	2.834.254	16.085	5,7	6,0
Thüringen	2.311.140	14.492	6,3	6,3
<b>Bund gesamt</b>	<b>82.314.906</b>	<b>528.467</b>	<b>6,4</b>	

**Begriffsdefinitionen / Spaltenüberschriften**

**Zugelassene Betten**

Betten und teilstationäre Plätze nach SGB V §108 Nr.1 bis Nr. 3

**Bettenindex unbereinigt**

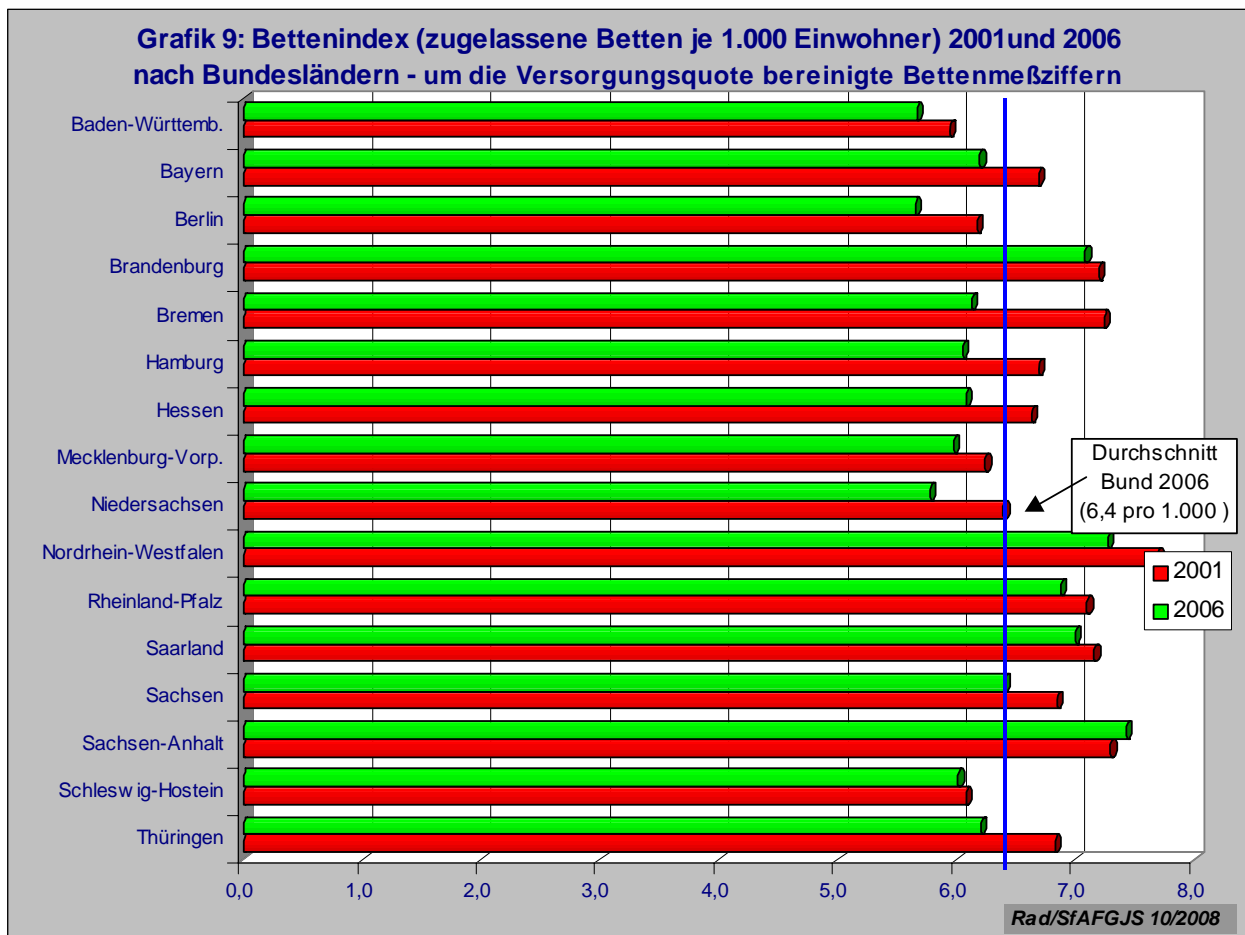
zugelassene Betten / Bevölkerung X 1.000

**Bettenindex bereinigt**

zugel. Betten X 1.000 / Bevölk./ (Vers.index \*100)

nur mit umfangreichen Erläuterungen statthaft. Von dieser methodischen Problematik sind insbesondere die Länder mit einer hohen Auswärtigenversorgung, vorrangig also die Stadtstaaten, und Bundesländer mit signifikant negativen Wanderungssalden betroffen. Die folgenden Darstellungen begegnen diesem Defizit, indem sie die in den Bundesländern vorgehaltenen Betten mit dem Versorgungsindex korrelieren und somit Effekte aus den grenzübergreifenden Patientenwanderungen eliminieren.

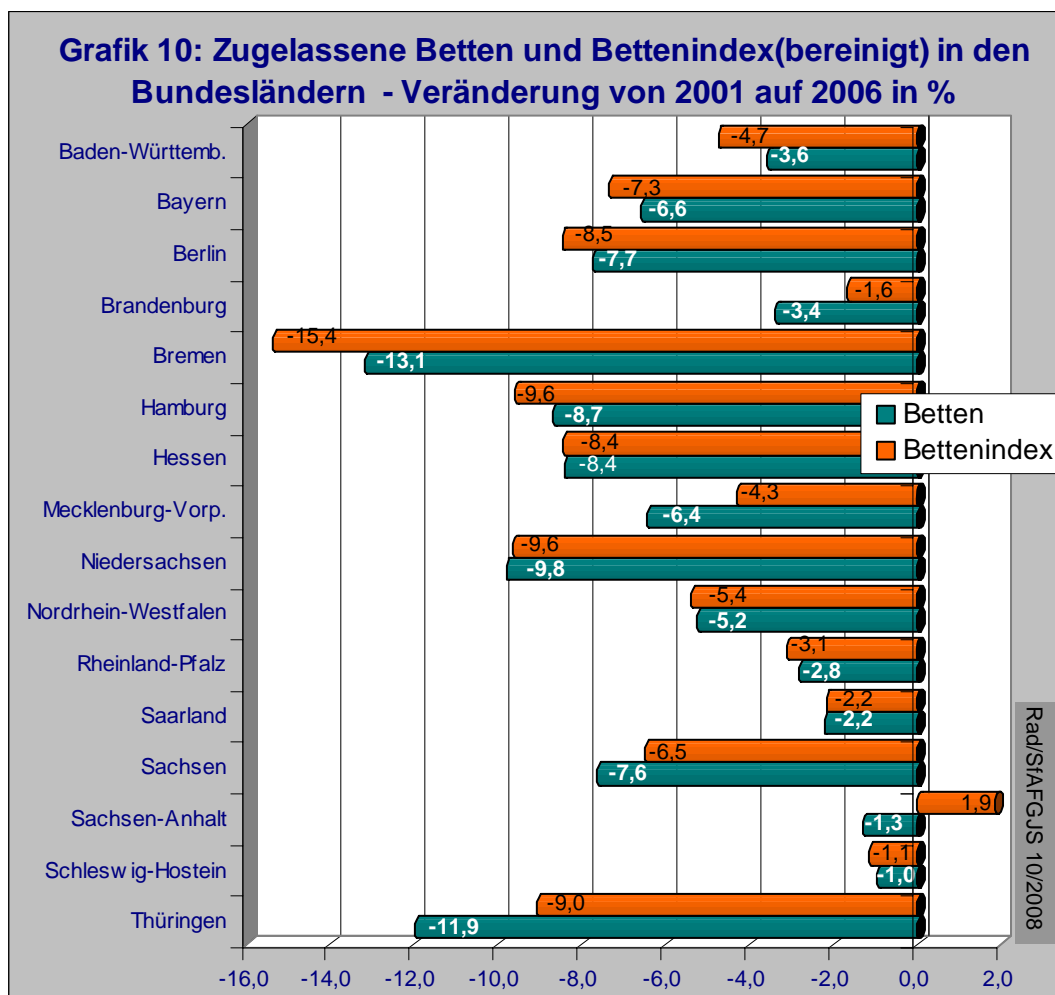
Die Tabelle 3 zeigt die Auswirkungen der Bereinigung der Bettenmessziffer um die Versorgungsquote. Für das Land Bremen wird die Auswirkung dieser Methodik am deutlichsten: der Bettenindex im Jahr 2006 beträgt unbereinigt 8,9, bereinigt dagegen nur noch 6,1 Betten je 1.000 Einwohner.



Insgesamt reicht die Spanne der Bettenmessziffer (bereinigt) von 5,6 für Baden-Württemberg bis 7,8 für Nordrhein-Westfalen. Allerdings ist hier anzumerken, dass der Bettenindex nur eine Momentaufnahme darstellt, die – insbesondere für Bundesländer mit Krankenhausplänen mit mehrjährigen Laufzeiten – nicht unwesentlich von der Aktualität des Krankenhausplanes bzw. seiner Fortschreibung abhängt: erfahrungsgemäß erfolgen die meisten Bettenanpassungen unmittelbar nach Veröffentlichung eines neuen Plans, in den Folgejahren sind die Veränderungen meist eher geringer.

Diese Einschränkung gilt auch für die in den Grafiken 9 und 10 dargestellten Veränderungen von 2001 auf 2006. Dennoch ist offensichtlich, dass in der überwiegenden

Anzahl der Bundesländer die (bereinigte) Bettendichte abnimmt. Deutlich rückläufige Entwicklungen sind insbesondere für Bremen, Bayern und Berlin festzustellen. Signifikante Steigerungen der Bettenmessziffern weisen Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen auf. Die Grafik 10, die sowohl die prozentuale Veränderung der zugelassenen Betten von 2001 bis 2006 als auch die Änderungsraten der Bettenindizes wiedergibt, zeigt, dass der Bettenindex nicht nur von der Bettenzahl, sondern auch von der Bevölkerungsentwicklung abhängt. In Sachsen-Anhalt wurde die Zahl der Betten reduziert, in Thüringen ist sie annähernd unverändert geblieben, der steigende Bettenindex in diesen beiden Ländern ist ausschließlich bzw. vorrangig eine Folge des – im Übrigen für alle ostdeutschen Bundesländer vorherrschenden - Bevölkerungsrückganges. Deutlich wird das Zusammenspiel von Betten- und Bevölkerungsentwicklung auch bei Ländern, die einen größeren Bettenabbau und zugleich steigende oder zumindest konstante Bevölkerungszahlen aufweisen: die Rate der Bettenreduktion wird in diesen Fällen noch von der Rate des Rückgangs der Bettenmessziffer übertroffen (in der Grafik 10 zeigt sich dieser Effekt besonders deutlich für das Land Bremen).

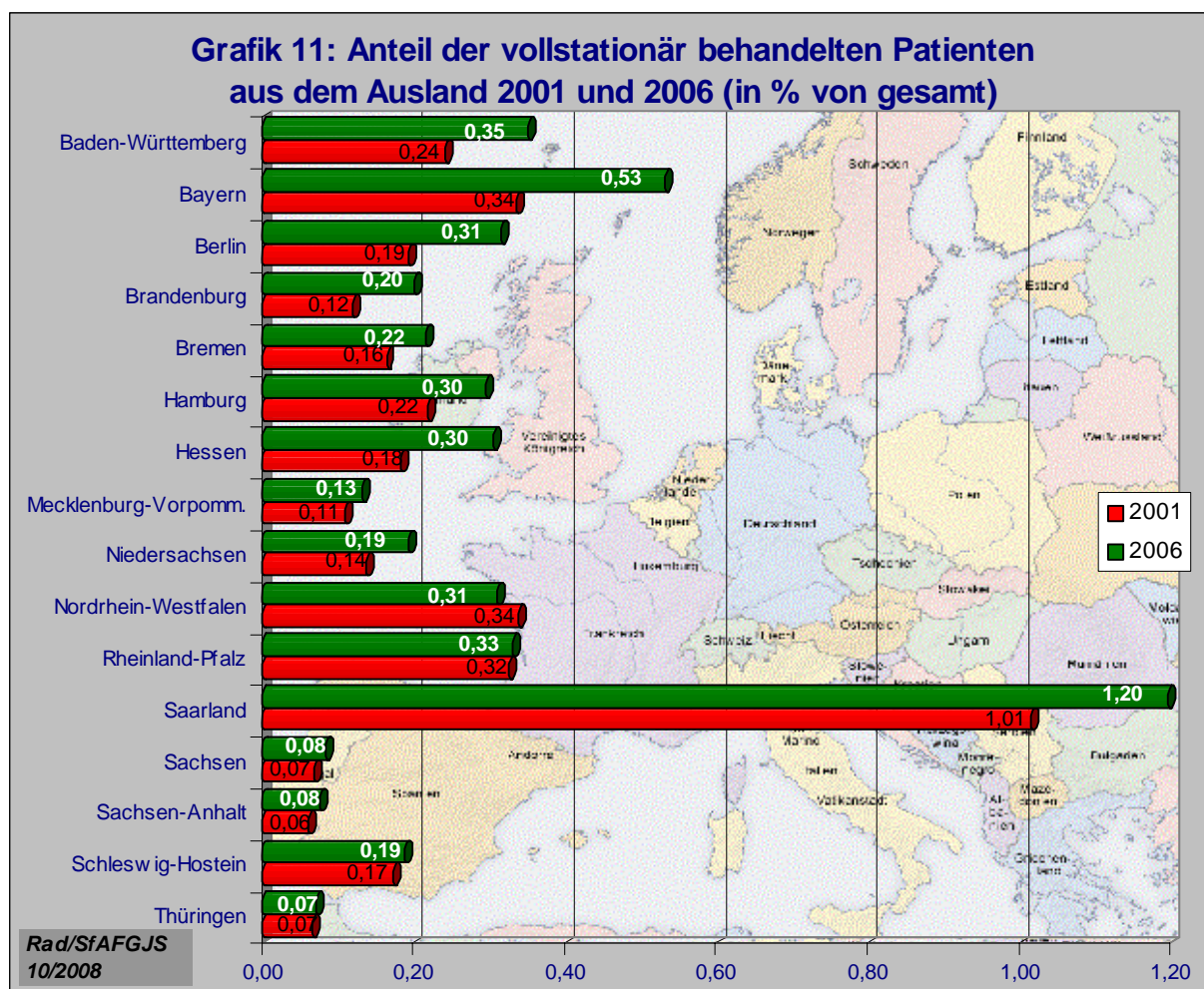


Diese Ausführungen verdeutlichen, dass neben den Veränderungen der Bettenzahlen immer auch die Bevölkerungsentwicklung als Einflussdeterminante zu berücksichtigen ist. (Details zu den länderspezifischen Entwicklungen der Bettendichte und der Bevölkerung finden sich im Anhang in den Tabellen 8 und 10)

Abschließend sei noch einmal die Empfehlung wiederholt, grundsätzlich die hier dargestellte Methode zur Berechnung einer bereinigten Bettenmessziffer zu verwenden. Diese Methode sichert – mehr als die bisherige Berechnung - objektive und vergleichbare Informationen z.B. für ein länderübergreifendes Benchmarking. Wenn in begründeten Fällen die bisherige Darstellungsweise angewendet wird, sollte ein Hinweis auf die hiermit verbundenen Probleme für einen Ländervergleich hingewiesen werden.

## 6 Ausländische Patienten

Im Jahr 2006 wurden in den deutschen Krankenhäusern ca. 53.300 Patienten mit **Wohnort im Ausland**<sup>5</sup> stationär behandelt. Ihr Anteil an den Gesamtfällen lag bundesweit hiermit gerade einmal bei 0,31 %. Der Blick auf die Entwicklung von 2001 bis 2006 weist zwar eine deutliche Steigerung um fast 25 % auf, angesichts der An-



strengungen einer Reihe von Krankenhäusern und Krankenhausträgern, zur Erlösverbesserung verstärkt Patienten aus dem Ausland nach Deutschland zu holen, ist jedoch immer noch zu bezweifeln, ob diese Entwicklung den Erwartungen entspricht.

<sup>5</sup> zur Klarstellung sei noch einmal ausdrücklich betont, dass als „ausländische Patienten“ im Sinne dieses Berichtes ausschließlich Ausländer ohne festen Wohnsitz in Deutschland zu verstehen sind bzw. in der Legaldefinition der KHStatV: Patienten mit „ständigem Wohnsitz im Ausland“

Auf diesem niedrigen Niveau bestehen allerdings deutliche Unterschiede zwischen den Bundesländern. Auffällig ist insbesondere ein signifikantes West-Ost-Gefälle, weniger dagegen die unmittelbare Nachbarschaft zu anderen europäischen Ländern. Die östlichen Bundesländer – mit Ausnahme von Berlin – weisen maximal einen Ausländeranteil von 0,2 % (Brandenburg) auf, insgesamt werden in diesen Bundesländern nur 6 % aller in Deutschland stationär behandelten Ausländer versorgt.

Vergleichsweise hoch ist dagegen der Anteil in den Bundesländern der ehemaligen BRD. Führend ist hier das Saarland mit einem Anteil von immerhin 1,2 %. Dieser relativ hohe Anteil ist offensichtlich primär geografisch begründet: das gesamte Bundesland und damit auch dessen Krankenhäuser können als grenznah eingestuft werden, unter Umständen fördern zudem historisch gewachsene, traditionelle Verbindungen mit den angrenzenden Ländern den „kleinen Grenzverkehr“ auch für Krankenhauspatienten.

Bereits mit deutlichem Abstand folgt Bayern mit 0,53 %. Dort werden fast 25 % (absolut: über 13.800) aller ausländischen Patienten, die in deutschen Krankenhäusern behandelt werden, aufgenommen. Dies ist nicht verwunderlich, da Bayern die mit Abstand längsten Grenzen zum europäischen Ausland besitzt. Dass allerdings die unmittelbare Nachbarschaft mit europäischen Ländern nicht unbedingt und schon gar nicht ausschließlich einen hohen Ausländeranteil begründet, belegen die geringen Ausländeranteile in den östlichen Bundesländern. Bemerkenswert ist, dass Bayern, ausgehend von einem bereits hohen Niveau, den Anteil sogar noch deutlich steigern konnte (von 2001 auf 2006 um 54 %).

Von den großen Flächenländern mit einer quantitativ bedeutsamen Zahl ausländischer Patienten sind weiterhin Hessen mit einer Steigerung um 69 %, Baden-Württemberg (+ 44 %) und Niedersachsen (+ 38 %) zu nennen. Bemerkenswert ist auch die Zunahme ausländischer Patienten in Brandenburg um ca. 71 %, absolut liegt deren Zahl im Jahr 2006 jedoch nur leicht über 1.000. Deutliche Zuwachsraten haben auch die Stadtstaaten zu verzeichnen, hier insbesondere Berlin mit einem Plus von 68 % zwischen 2001 und 2006. Relativ konstant geblieben ist die Zahl wie der Anteil auswärtiger Patienten in den Bundesländern Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein, in Nordrhein-Westfalen ist der Anteil tendenziell sogar leicht rückläufig.

(Detaillierte Daten – auch zur Entwicklung von 2001 bis 2006 – enthält die Tabelle 9 im Anhang).

Weitergehende Fragestellungen nach besonderen Ausprägungen in der Versorgung von Patienten mit Wohnort im Ausland, etwa zur genaueren Bestimmung der Herkunftsnationalitäten, der besonderen Leistungsspektren und damit u.a. auch Fragen (der geldbringende Scheich lässt grüßen) zur Erlösrelevanz, lassen sich mit dem vorliegenden Datenmaterial zur Zeit nicht beantworten.

**Tabelle 4: Wanderungsbewegungen vollstationärer Patienten im Bundesgebiet 2001  
Behandlungsort und Wohnort von Patienten (Entlassungen) nach Bundesländern**

		Patienten (Wohnort) aus Bundesland (Spalte) in Bundesland (Zeile)																	Gesamt Behandlungs-ort	Anteil (%) Auswärtige an gesamt	Anteil (%) Ausländer an gesamt	
		Baden-Württ.	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenb.-Vorpomm.	Niedersachsen	NRW	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	unbekannt				Ausland
In Bundesland (Zeile) behandelte Patienten aus Bundesland (Spalte)	Baden-Württemb.	1.836.116	43.638	1.320	479	235	526	29.954	222	2.702	7.881	37.290	1.664	1.315	623	820	1.065	5.139	4.769	1.975.758	7,1	0,24
	Bayern	50.142	2.529.270	2.539	1.006	379	1.124	18.309	568	4.574	12.313	4.631	882	5.764	1.517	1.402	7.544	9.029	8.952	2.659.945	4,9	0,34
	Berlin	1.272	1.386	604.899	65.305	180	518	1.058	3.281	3.003	2.469	445	134	3.204	2.822	909	913	137	1.342	693.277	12,7	0,19
	Brandenburg	354	408	9.884	471.974	38	178	272	2.691	649	803	168	26	5.905	5.921	273	474	3.135	604	503.757	6,3	0,12
	Bremen	122	159	119	78	123.341	218	158	113	66.416	726	63	12	55	62	273	28	6	315	192.264	35,8	0,16
	Hamburg	599	687	469	315	887	287.966	786	2.128	31.034	2.771	344	40	289	439	63.900	182	105	856	393.797	26,9	0,22
	Hessen	8.607	14.248	782	337	272	581	1.095.691	207	9.352	21.532	23.996	832	893	687	880	4.731	7.102	2.194	1.192.924	8,2	0,18
	Mecklenburg-Vorp.	425	460	1.768	8.251	156	819	341	380.070	2.640	1.367	170	32	1.320	1.120	1.377	489	27	434	401.266	5,3	0,11
	Niedersachsen	1.918	2.021	1.823	823	8.015	5.047	11.878	1.724	1.451.388	49.610	997	196	867	6.827	4.195	5.594	294	2.120	1.555.337	6,7	0,14
	Nordrhein-Westfalen	4.629	4.161	1.724	791	1.061	1.303	16.743	536	48.540	3.849.449	37.340	687	1.332	1.232	1.965	1.055	1.049	13.523	3.987.120	3,5	0,34
	Rheinland-Pfalz	16.071	1.858	415	266	121	216	30.119	100	1.245	16.055	768.118	14.916	512	284	406	340	369	2.772	854.183	10,1	0,32
	Saarland	804	297	65	20	20	20	465	19	149	619	23.783	240.996	54	46	42	38	390	2.744	270.571	10,9	1,01
	Sachsen	1.057	3.021	885	9.321	58	157	742	433	746	1.291	300	41	856.219	11.753	246	9.200	859	625	896.954	4,5	0,07
	Sachsen-Anhalt	493	731	904	3.220	44	148	445	601	5.656	1.091	203	23	4.948	560.726	255	5.704	731	360	586.283	4,4	0,06
	Schleswig-Holstein	1.064	1.097	1.207	416	670	20.141	1.165	7.221	9.855	4.421	541	75	371	333	508.712	243	3.998	977	562.507	9,6	0,17
Thüringen	710	5.137	529	771	32	74	2.260	278	2.012	1.041	369	29	10.704	13.034	123	495.898	294	358	533.653	7,1	0,07	
gesamt Wohnort	1.924.383	2.608.579	629.332	563.373	135.509	319.036	1.210.386	400.192	1.639.961	3.973.439	898.758	260.585	893.752	607.426	585.778	533.498	32.664	42.945	17.259.596		0,25	
Eigenversorgungsquote	95,4	97,0	96,1	83,8	91,0	90,3	90,5	95,0	88,5	96,9	85,5	92,5	95,8	92,3	86,8	93,0						
Wanderungsbilanz	41.467	33.385	62.466	-63.355	56.434	73.800	-26.758	613	-87.038	-891	-47.716	6.852	1.718	-22.234	-28.246	-497						
Versorgungsquote	102,2	101,3	109,9	88,8	141,6	123,1	97,8	100,2	94,7	100,0	94,7	102,6	100,2	96,3	95,2	99,9						

**Tabelle 5: Wanderungsbewegungen vollstationärer Patienten im Bundesgebiet 2003  
Behandlungsort und Wohnort von Patienten (Entlassungen) nach Bundesländern**

		Patienten (Wohnort) aus Bundesland (Spalte) in Bundesland (Zeile)																	Gesamt Behandlungs-ort	Anteil (%) Auswärtige an gesamt	Anteil (%) Ausländer an gesamt	
		Baden-Württ.	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenb.-Vorpomm.	Niedersachsen	NRW	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	unbekannt				Ausland
In Bundesland (Zeile) behandelte Patienten aus Bundesland (Spalte)	Baden-Württemb.	1.843.593	44.061	1.105	511	238	511	30.851	252	2.690	7.755	37.170	1.724	1.568	644	702	933	3.030	4.598	1.981.926	7,0	0,23
	Bayern	49.653	2.529.546	2.462	1.071	356	942	19.240	437	4.384	11.626	4.389	849	5.394	1.439	1.284	9.661	1.287	11.046	2.655.066	4,7	0,42
	Berlin	1.271	1.421	603.642	69.629	181	540	1.116	3.035	2.980	2.641	482	131	2.880	2.783	847	946	402	1.121	696.048	13,3	0,16
	Brandenburg	389	478	10.098	489.110	43	195	286	2.813	677	820	132	23	5.333	6.087	293	446	693	552	518.468	5,7	0,11
	Bremen	139	160	113	52	123.589	224	144	109	66.576	798	68	12	48	67	300	48	21	352	192.820	35,9	0,18
	Hamburg	594	714	498	303	912	285.240	757	2.491	32.135	2.721	294	40	223	413	66.393	137	591	704	395.160	27,8	0,18
	Hessen	8.333	15.478	769	377	241	516	1.114.090	197	8.745	20.442	25.430	707	1.007	644	752	5.780	1.983	2.545	1.208.036	7,8	0,21
	Mecklenburg-Vorp.	531	497	1.951	7.666	118	951	459	368.913	2.608	1.426	209	171	1.267	1.159	6.260	507	29	368	395.090	6,6	0,09
	Niedersachsen	1.749	1.831	1.585	817	7.831	4.530	11.729	1.727	1.423.340	47.737	940	175	741	6.792	3.978	5.463	288	2.489	1.523.742	6,6	0,16
	Nordrhein-Westfalen	4.569	4.077	1.873	745	999	1.320	16.539	535	47.611	3.915.032	36.526	688	1.360	1.138	1.815	941	631	13.601	4.050.000	3,3	0,34
	Rheinland-Pfalz	16.078	1.874	473	193	86	259	30.007	120	1.241	16.411	759.820	13.919	488	259	385	377	450	2.529	844.969	10,1	0,30
	Saarland	721	296	76	37	12	31	568	17	168	689	24.271	237.667	96	54	44	47	255	2.974	268.023	11,3	1,11
	Sachsen	1.132	3.455	900	9.924	57	231	821	411	999	1.434	328	54	863.445	11.869	243	9.796	690	661	906.450	4,7	0,07
	Sachsen-Anhalt	486	780	801	3.390	70	150	458	478	7.367	1.055	197	18	4.999	552.205	252	5.981	132	309	579.128	4,6	0,05
	Schleswig-Holstein	1.047	957	1.140	469	647	20.912	1.207	7.236	9.354	4.522	459	91	349	369	493.703	254	13.366	926	557.008	11,4	0,17
Thüringen	733	5.901	442	727	44	93	2.410	303	2.295	991	319	38	10.263	13.554	124	502.768	0	283	541.288	7,1	0,05	
gesamt Wohnort	1.931.018	2.611.526	627.928	585.021	135.424	316.645	1.230.682	389.074	1.613.170	4.036.100	891.034	256.307	899.451	599.476	577.375	544.085	23.848	45.058	17.313.222		0,26	
Eigenversorgungsquote	95,5	96,9	96,1	83,6	91,3	90,1	94,8	88,2	97,0	85,3	92,7	96,0	92,1	85,5	92,4							
Wanderungsbilanz	43.280	31.207	66.597	-67.798	57.023	77.220	-27.174	5.619	-92.205	-332	-49.044	8.487	5.648	-20.789	-34.659	-3.080						
Versorgungsquote	102,2	101,2	110,6	88,4	142,1	124,4	97,8	101,4	94,3	100,0	94,5	103,3	100,6	96,5	94,0	99,4						

**Begriffsdefinitionen / Formeln:**

**Eigenversorgungsquote** = (Patienten Wohnort Land)/(gesamt Wohnort Land) \* 100, bezeichnet den Anteil der Patienten, die jeweils im eigenen Bundesland versorgt werden

**Wanderungsbilanz:** positive Werte bedeuten, dass mehr Patienten aus anderen Ländern aufgenommen als Einheimische abgegeben werden, negative Werte dagegen, dass mehr Patienten mit Wohnort des jeweiligen Bundeslandes in anderen Ländern versorgt werden

**Versorgungsquote** = (gesamt Behandlungsort Land)/(gesamt Wohnort Land) \* 100, stellt einen Wanderungsindex dar, der die Patientenbewegungen zwischen den Bundesländern saldiert

Auf 100 insgesamt im Bundesgebiet behandelte "Landeskinder" (Wohnort im jeweiligen Bundesland) kommen n im Bundesland insgesamt behandelte Patienten (Behandlungsort)

Folglich: je höher dieser Wert, desto größer (relativ gesehen) ist der saldierte "Wanderungsgewinn" aus anderen Bundesländern

**Ausländer:** Patienten mit Wohnort im Ausland (Definition nach KHStat)

Für die Berechnung der Versorgungsquote sind die Patienten ohne Angabe zur Herkunft und mit Wohnsitz im Ausland aus der Gesamtzahl Patienten nach Behandlungsart herausgerechnet

Tabelle 6: Wanderungsbewegungen vollstationärer Patienten im Bundesgebiet 2005  
 Behandlungsort und Wohnort von Patienten (Entlassungen) nach Bundesländern

	Baden-Württ.	Bayern	Patienten (Wohnort) aus Bundesland (Spalte) in Bundesland (Zeile)																Gesamt Behandlungs-ort	Anteil (%) Auswärtige an gesamt	Anteil (%) Ausländer an gesamt		
			Berlin	Branden-burg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenb.-Vorpomm.	Nieder-sachsen	NRW	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Hostein	Thüringen	unbe-kannt	Ausland					
In Bundesland (Zeile) behandelte Patienten aus Bundesland (Spalte)	Baden-Württemb.	1.811.356	43.140	1.069	551	188	524	32.461	248	2.675	7.188	38.970	1.851	1.462	621	752	898	5.516	6.547	1.956.017	7,4	0,33	
	Bayern	48.840	2.458.815	2.404	1.078	335	971	19.559	424	4.082	11.249	4.003	881	4.744	1.265	1.221	9.131	782	12.105	2.581.889	4,8	0,47	
	Berlin	1.348	1.743	614.872	73.918	220	575	1.227	3.144	3.102	2.865	543	146	2.840	2.721	896	1.035	17	1.834	713.046	13,8	0,26	
	Brandenburg	699	1.342	19.592	479.435	43	219	273	2.773	927	882	166	36	4.248	5.771	288	393	139	742	517.968	7,4	0,14	
	Bremen	117	133	98	58	122.112	235	179	79	68.115	802	59	15	39	77	351	50	38	341	192.898	36,7	0,18	
	Hamburg	658	674	584	384	955	286.200	853	2.365	31.536	2.824	368	64	299	392	66.454	161	1.030	1.140	396.941	27,9	0,29	
	Hessen	7.869	13.915	760	371	265	462	1.111.177	221	8.128	20.333	24.517	694	822	640	745	5.895	1.211	3.349	1.201.374	7,5	0,28	
	Mecklenburg-Vorp.	492	506	2.017	7.198	138	990	428	361.857	2.647	1.444	218	40	1.279	1.017	1.456	536	33	447	382.743	5,5	0,12	
	Niedersachsen	1.605	1.718	1.495	824	7.276	3.858	10.536	1.698	1.406.699	45.716	904	139	684	6.551	3.742	5.668	233	2.801	1.502.147	6,4	0,19	
	Nordrhein-Westfalen	4.123	3.797	1.544	757	831	1.171	15.510	595	46.429	3.835.768	35.668	663	1.264	1.140	1.659	1.021	658	11.946	3.964.544	3,2	0,30	
	Rheinland-Pfalz	15.585	1.791	402	181	84	225	31.064	107	1.140	15.909	747.259	13.081	393	252	396	361	630	3.415	832.275	10,2	0,41	
	Saarland	688	290	57	31	10	28	515	3	136	573	22.574	229.042	60	40	37	41	174	2.971	257.270	11,0	1,15	
	Sachsen	1.176	3.318	1.140	10.334	58	212	737	424	1.034	1.444	403	50	860.154	11.557	284	9.757	1.096	619	903.797	4,8	0,07	
	Sachsen-Anhalt	490	706	846	3.025	79	161	514	584	8.321	1.067	200	32	4.891	543.660	277	6.135	123	366	571.477	4,9	0,06	
	Schleswig-Hostein	903	876	1.092	512	712	22.875	1.196	7.399	9.226	4.115	471	52	356	375	476.028	241	934	997	528.360	9,9	0,19	
	Thüringen	683	6.104	484	611	51	101	2.666	314	2.409	1.041	302	64	9.747	12.521	132	493.392	58	349	531.029	7,1	0,07	
gesamt Wohnort		1.896.632	2.538.868	648.456	579.268	133.357	318.807	1.228.895	382.235	1.596.606	3.953.220	876.625	246.850	893.282	588.600	554.718	534.715	12.672	49.969	17.033.775		0,29	
Eigenversorgungsquote		95,5	96,8	94,8	82,8	91,6	89,8	90,4	94,7	88,0	97,0	85,2	92,8	96,3	92,4	85,8							
Wanderungsbilanz		47.322	30.134	62.739	-62.181	59.162	75.964	-32.081	28	-97.493	-1.280	-48.395	7.275	8.800	-17.612	-28.289	-4.093						
Versorgungsquote		102,5	101,2	109,7	89,3	144,4	123,8	97,4	100,0	93,9	100,0	94,5	102,9	101,0	97,0	94,9	99,2						

Tabelle 7: Wanderungsbewegungen vollstationärer Patienten im Bundesgebiet 2006  
 Behandlungsort und Wohnort von Patienten (Entlassungen) nach Bundesländern

	Baden-Württ.	Bayern	Patienten (Wohnort) aus Bundesland (Spalte) in Bundesland (Zeile)																Gesamt Behandlungs-ort	Anteil (%) Auswärtige an gesamt	Anteil (%) Ausländer an gesamt		
			Berlin	Branden-burg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenb.-Vorpomm.	Nieder-sachsen	NRW	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Hostein	Thüringen	unbe-kannt	Ausland					
In Bundesland (Zeile) behandelte Patienten aus Bundesland (Spalte)	Baden-Württemb.	1.814.053	43.541	948	525	189	463	33.959	248	2.400	7.346	38.345	1.838	1.326	630	746	867	3.671	6.850	1.957.945	7,3	0,35	
	Bayern	50.205	2.474.357	2.364	1.137	272	949	19.391	443	4.213	11.251	4.126	889	5.002	1.371	1.245	9.876	19	13.800	2.600.910	4,9	0,53	
	Berlin	1.306	1.550	619.405	74.975	223	496	1.201	3.087	3.157	2.754	482	144	2.800	2.860	922	961	139	2.257	718.719	13,8	0,31	
	Brandenburg	371	423	11.508	483.037	56	240	296	2.950	920	762	153	26	4.509	6.532	278	356	177	1.034	513.628	6,0	0,20	
	Bremen	144	147	82	71	121.366	245	176	86	68.159	852	82	20	59	93	368	29	0	415	192.394	36,9	0,22	
	Hamburg	677	708	610	431	823	291.748	862	2.642	33.038	2.958	407	46	289	380	69.456	168	780	1.205	407.228	28,4	0,30	
	Hessen	7.850	13.533	739	385	246	474	1.125.826	200	8.532	21.231	24.441	827	881	646	690	5.635	362	3.702	1.216.200	7,4	0,30	
	Mecklenburg-Vorp.	473	525	2.169	7.205	167	1.071	461	371.078	2.659	1.580	226	33	1.298	1.112	1.507	523	2	514	392.603	5,5	0,13	
	Niedersachsen	1.594	1.659	1.446	745	7.352	4.081	10.759	1.681	1.413.321	45.561	935	157	738	6.462	3.797	5.529	113	2.932	1.508.862	6,3	0,19	
	Nordrhein-Westfalen	4.004	3.640	1.696	752	842	1.112	16.008	547	45.826	3.861.196	35.299	711	1.191	1.201	1.748	961	0	12.405	3.989.139	3,2	0,31	
	Rheinland-Pfalz	16.365	1.805	368	196	90	210	31.144	116	1.121	15.966	758.617	14.138	383	236	350	328	2.930	2.802	847.165	10,5	0,33	
	Saarland	710	288	51	20	14	35	434	7	136	583	21.606	226.242	69	38	36	25	210	3.031	253.535	10,8	1,20	
	Sachsen	1.081	3.596	946	10.358	77	225	757	429	1.201	1.510	382	51	873.522	11.696	271	9.714	221	764	916.801	4,7	0,08	
	Sachsen-Anhalt	510	718	860	3.245	81	204	440	461	8.503	1.019	191	35	4.956	541.134	249	5.969	93	427	569.095	4,9	0,08	
	Schleswig-Hostein	911	802	1.153	430	695	24.653	1.182	7.711	9.611	4.151	444	77	367	327	466.183	217	1.397	979	521.290	10,6	0,19	
	Thüringen	691	6.488	524	572	50	87	2.690	290	2.766	1.171	313	63	10.061	13.016	100	497.694	0	386	536.962	7,3	0,07	
gesamt Wohnort		1.900.945	2.553.780	644.869	584.084	132.543	326.293	1.245.586	391.976	1.605.563	3.979.891	886.049	245.297	907.451	587.734	547.946	538.852	10.114	53.503	17.142.476		0,31	
Eigenversorgungsquote		95,4	96,9	96,1	82,7	91,6	89,4	90,4	94,7	88,0	97,0	85,6	92,2	96,3	92,1	85,1							
Wanderungsbilanz		46.479	33.311	71.454	-71.667	59.436	78.950	-33.450	111	-99.746	-3.157	-44.616	4.997	8.365	-19.159	-29.032	-2.276						
Versorgungsquote		102,4	101,3	111,1	87,7	144,8	124,2	97,3	100,0	93,8	99,9	95,0	102,0	100,9	96,7	94,7	99,6						

**Begriffsdefinitionen / Formeln:**

**Eigenversorgungsquote** = (Patienten Wohnort Land)/(gesamt Wohnort Land) \* 100, bezeichnet den Anteil der Patienten, die jeweils im eigenen Bundesland versorgt werden

**Wanderungsbilanz:** positive Werte bedeuten, dass mehr Patienten aus anderen Ländern aufgenommen als Einheimische abgegeben werden, negative Werte dagegen, dass mehr Patienten mit Wohnort des jeweiligen Bundeslandes in anderen Ländern versorgt werden

**Versorgungsquote** = (gesamt Behandlungsort Land)/(gesamt Wohnort Land) \* 100, stellt einen Wanderungsindex dar, der die Patientenbewegungen zwischen den Bundesländern saldiert

Auf 100 insgesamt im Bundesgebiet behandelte 'Landeskinder' (Wohnort im jeweiligen Bundesland) kommen n im Bundesland insgesamt behandelte Patienten (Behandlungsort)

Folglich: je höher dieser Wert, desto größer (relativ gesehen) ist der saldierte "Wanderungsgewinn" aus anderen Bundesländern

**Ausländer:** Patienten mit Wohnort im Ausland (Definition nach KHStat)

Für die Berechnung der Versorgungsquote sind die Patienten ohne Angabe zur Herkunft und mit Wohnort im Ausland aus der Gesamtzahl Patienten nach Behandlungsart herausgerechnet



**Tabelle 8: Bettenindex (zugelassene Betten je 1.000 Einwohner) 2001 bis 2006 nach Bundesländern mit um die Versorgungsquote bereinigte Bettenmeßziffern**

	Bettenindex (Betten je 1.000 Einwohner)															
	2001			2003			2005			2006			Differenz 2006 zu 2001			
	zugel. Betten	Ind. unbeeinigt	Index bereinigt	zugel. Betten	Ind. unbeeinigt	Index bereinigt	zugel. Betten	Ind. unbeeinigt	Index bereinigt	zugel. Betten	Ind. unbeeinigt	Index bereinigt	zugel. Betten	Betten in %	Ind. unbeeinigt	Index bereinigt
Baden-Württemb.	64.448	6,1	6,0	64.401	6,0	5,9	63.489	5,9	5,8	62.152	5,8	5,7	-2.296	-3,6	-0,3	-0,3
Bayern	83.591	6,8	6,7	83.196	6,7	6,6	79.097	6,4	6,3	78.110	6,3	6,2	-5.481	-6,6	-0,5	-0,5
Berlin	23.017	6,8	6,2	22.486	6,6	6,0	21.499	6,3	5,7	21.242	6,3	5,7	-1.775	-7,7	-0,5	-0,5
Brandenburg	16.584	6,4	7,2	16.405	6,4	7,2	16.003	6,2	7,0	16.022	6,2	7,1	-562	-3,4	-0,2	-0,1
Bremen	6.772	10,3	7,2	6.365	9,6	6,8	6.161	9,3	6,5	5.882	8,9	6,1	-890	-13,1	-1,4	-1,1
Hamburg	14.241	8,2	6,7	13.426	7,8	6,3	13.486	7,8	6,3	13.008	7,5	6,1	-1.233	-8,7	-0,8	-0,6
Hessen	39.471	6,5	6,6	39.929	6,6	6,7	39.216	6,4	6,6	36.151	5,9	6,1	-3.320	-8,4	-0,6	-0,6
Mecklenburg-Vorp.	11.011	6,3	6,2	11.048	6,3	6,3	10.306	5,9	5,9	10.305	6,0	6,0	-706	-6,4	-0,3	-0,3
Niedersachsen	48.219	6,1	6,4	47.927	6,0	6,3	45.103	5,6	6,0	43.498	5,4	5,8	-4.721	-9,8	-0,6	-0,6
Nordrhein-Westfalen	138.913	7,7	7,7	135.313	7,5	7,5	140.282	7,8	7,8	131.648	7,3	7,3	-7.265	-5,2	-0,4	-0,4
Rheinland-Pfalz	27.242	6,7	7,1	26.827	6,6	7,0	26.942	6,6	7,0	26.476	6,5	6,9	-766	-2,8	-0,2	-0,2
Saarland	7.839	7,4	7,2	7.761	7,3	7,1	7.666	7,2	7,0	7.666	7,3	7,0	-173	-2,2	-0,1	-0,2
Sachsen	30.108	6,9	6,9	30.086	6,9	6,9	28.667	6,6	6,6	27.814	6,5	6,4	-2.294	-7,6	-0,4	-0,4
Sachsen-Anhalt	18.149	7,0	7,3	17.884	7,0	7,3	17.884	7,1	7,3	17.916	7,2	7,4	-233	-1,3	0,1	0,1
Schleswig-Holstein	16.241	5,8	6,1	16.461	5,8	6,1	16.921	6,0	6,4	16.085	5,7	6,0	-156	-1,0	-0,1	-0,1
Thüringen	16.458	6,8	6,8	16.216	6,8	6,8	16.469	6,9	7,0	14.492	6,2	6,2	-1.966	-11,9	-0,7	-0,6
Bund gesamt	562.304	6,8		555.731	6,7		549.191	6,7		528.467	6,4		-33.837	-6,0	-0,4	

**Begriffsdefinitionen / Spaltenüberschriften**

- Zugelassene Betten** Betten und teilstationäre Plätze nach SGB V §108 Nr.1 bis Nr. 3
- Bettenindex unbeeinigt** zugelassene Betten / Bevölkerung X 1.000
- Bettenindex bereinigt** zugelassene Betten X 1.000 / Bevölkerung / (Versorgungsindex \*100)

**Tabelle 9: Vollstationär behandelte Patienten aus dem Ausland 2001 - 2006**  
**Ausländer: Patienten mit Wohnort im Ausland (Definition nach KHStatV)**

	2001		2002		2005		2006		Diff. 2004 zu 2001	
	absol.	in %	absol.	in %	absol.	in %	absol.	in %	absol.	in %
Baden-Württemberg	4.769	0,24	4.598	0,23	6.547	0,33	6.850	0,35	2.081	43,64
Bayern	8.952	0,34	11.046	0,42	12.105	0,47	13.800	0,53	4.848	54,16
Berlin	1.342	0,19	1.121	0,16	1.834	0,26	2.257	0,31	915	68,18
Brandenburg	604	0,12	552	0,11	742	0,14	1.034	0,20	430	71,19
Bremen	315	0,16	352	0,18	341	0,18	415	0,22	100	31,75
Hamburg	856	0,22	704	0,18	1.140	0,29	1.205	0,30	349	40,77
Hessen	2.194	0,18	2.545	0,21	3.349	0,28	3.702	0,30	1.508	68,73
Mecklenburg-Vorpomm.	434	0,11	368	0,09	447	0,12	514	0,13	80	18,43
Niedersachsen	2.120	0,14	2.489	0,16	2.801	0,19	2.932	0,19	812	38,30
Nordrhein-Westfalen	13.523	0,34	13.601	0,34	11.946	0,30	12.405	0,31	-1.118	-8,27
Rheinland-Pfalz	2.772	0,32	2.529	0,30	3.415	0,41	2.802	0,33	30	1,08
Saarland	2.744	1,01	2.974	1,11	2.971	1,15	3.031	1,20	287	10,46
Sachsen	625	0,07	661	0,07	619	0,07	764	0,08	139	22,24
Sachsen-Anhalt	360	0,06	309	0,05	366	0,06	427	0,08	67	18,61
Schleswig-Holstein	977	0,17	926	0,17	997	0,19	979	0,19	2	0,20
Thüringen	358	0,07	283	0,05	349	0,07	386	0,07	28	7,82
Bund gesamt	42.945	0,25	45.058	0,26	49.969	0,29	53.503	0,31	10.558	24,58

**Tabelle 10: Grundlagentabelle Bevölkerungszahlen der Bundesländer**  
**Stichtag - Fortschreibung des Bevölkerungsstandes**

	31.12.2001	31.12.2002	31.12.2003	31.12.2004	31.12.2005	31.12.2006	2001 bis 2006
Baden-Württemberg	10.600.906	10.661.320	10.692.556	10.717.419	10.735.701	10.738.753	137.847
Bayern	12.329.714	12.387.351	12.423.386	12.443.893	12.468.726	12.492.658	162.944
Berlin	3.388.434	3.392.425	3.388.477	3.387.828	3.395.189	3.404.037	15.603
Brandenburg	2.593.040	2.582.379	2.574.521	2.567.704	2.559.483	2.547.772	-45.268
Bremen	659.651	662.098	663.129	663.213	663.467	663.979	4.328
Hamburg	1.726.363	1.728.806	1.734.083	1.734.830	1.743.627	1.754.182	27.819
Hessen	6.077.826	6.091.618	6.089.428	6.097.765	6.092.354	6.075.359	-2.467
Mecklenburg-Vorpommern	1.759.877	1.744.624	1.732.226	1.719.653	1.707.266	1.693.754	-66.123
Niedersachsen	7.956.416	7.980.472	7.993.415	8.000.909	7.993.946	7.982.685	26.269
Nordrhein-Westfalen	18.052.092	18.076.355	18.079.686	18.075.352	18.058.105	18.028.745	-23.347
Rheinland-Pfalz	4.049.066	4.057.727	4.058.682	4.061.105	4.058.843	4.052.860	3.794
Saarland	1.066.470	1.064.988	1.061.376	1.056.417	1.050.293	1.043.167	-23.303
Sachsen	4.384.192	4.349.059	4.321.437	4.296.284	4.273.754	4.249.774	-134.418
Sachsen-Anhalt	2.580.626	2.548.911	2.522.941	2.494.437	2.469.716	2.441.787	-138.839
Schleswig-Holstein	2.804.249	2.816.507	2.823.171	2.828.760	2.832.950	2.834.254	30.005
Thüringen	2.411.387	2.392.040	2.373.157	2.355.280	2.334.575	2.311.140	-100.247
Bund gesamt	82.440.309	82.536.680	82.531.671	82.500.849	82.437.995	82.314.906	-125.403

Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden



