

ern in Zeiten der G-DRGs . . . 129
 Ernst
 129
 130
 g im stationären Bereich . 131
 131
 133
 134
 135
 Opportunities, Threats)/
 137
 137
 139
 NRW 143
 143
 enhäuser in Nordrhein-
 144
 145
 zierungsrahmens 147
 es Verfahren
 150
 151
 153
 154
 Mobilität
 el
 155
 eckenden Versorgung
 156
 atientenwege. 157
 158
 158
 159
 160
 161
 schland. 162
 iel der Hüftoperationen . . 163

12.4.1 Auswahl der untersuchten Leistung und Identifikation der Erbringer. . 164
 12.4.2 Patientenwege bei Notfällen und elektiven Leistungen im Vergleich . 166
 12.4.3 Wohnortnächste Versorgung und Zusatzdistanz. 167
 12.4.4 Patientenwege und Alter 168
 12.4.5 Patientenwege und Siedlungsstruktur 169
 12.4.5.1 Nach siedlungsstrukturellen Kreistypen 169
 12.4.5.2 Nach den Regionstypen des BBR 173
 12.4.6 Krankenhauswahl wandernder Patienten. 175
 12.4.7 Krankenhauswahl bei wohnortnächster Versorgung 177
 12.5 Fazit 179
 12.6 Literatur 180

13 Auswirkungen der Einführung von Mindestmengen in der Behandlung von sehr untergewichtigen Früh- und Neugeborenen (VLBW) Eine Simulation mit Echtdatei 183
 Günther Heller

13.1 Einführung 184
 13.2 Material und Methoden 185
 13.3 Ergebnisse 187
 13.4 Diskussion 194
 13.5 Zusammenfassung 198
 13.6 Literatur 199

Teil III Krankenhauspolitische Chronik

14 Krankenhauspolitische Chronik 203
 Jutta Visarius und Andreas Lehr

Teil IV Daten und Analysen

15 Die Krankenhausbudgets 2005 bis 2007 unter dem Einfluss der Konvergenz. 229
 Gregor Leclerque und Jörg Friedrich

15.1 Einführung 229
 15.2 Auswirkungen der Konvergenz auf die Krankenhausbudgets 231
 15.2.1 Gewinner und Verlierer 231
 15.2.2 Abstand zum LBFW. 232
 15.2.3 Annäherung an den LBFW 233
 15.3 Allgemeine Budgetentwicklung. 234
 15.3.1 Budget aus DRGs, sonstigen Entgelten und Zusatzentgelten 234
 15.3.2 Budgetverteilung 236