
Nationaler Vergleichsbericht 2023

Geriatrische Rehabilitation

Nationaler Messplan Rehabilitation

Erhebungszeitraum: 1. Januar bis 31. Dezember 2023

19. September 2024 / Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-Mail: anq-messplan@charite.de

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1. Einleitung	4
2. Ergebnisse	6
2.1. Datenbasis und -qualität.....	6
2.2. Stichprobenbeschreibung	8
2.3. Ergebnisqualität: ADL-Score	14
2.3.1. Deskriptive Darstellung: ADL-Score.....	14
2.3.2. Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score	17
2.4. Ergebnisqualität: Partizipationsziele und Zielerreichung.....	20
3. Diskussion.....	23
4. Literatur	26
Abbildungsverzeichnis	27
Tabellenverzeichnis	28
Abkürzungsverzeichnis	29
Anhang.....	30
A1 Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge).....	30
A2 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle	32
A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich	38
A4 Ergebnisqualität ADL-Score im Klinikvergleich.....	48
A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich	55
Impressum.....	60

Zusammenfassung

Der vorliegende Nationale Vergleichsbericht bietet einen Ergebnisqualitätsvergleich der Kliniken, die sich an den ANQ-Messungen für den Bereich Geriatrische Rehabilitation im Jahr 2023 beteiligt haben. Zusätzlich zum Ergebnisbericht wird ein rehabereichsübergreifender Methodenbericht publiziert (ANQ, Charité, 2024a).

Als zentrale Messinstrumente der Ergebnisqualität werden von den Rehabilitationskliniken in der geriatrischen Rehabilitation wahlweise das FIM[®] Instrument (Functional Independence Measure) oder der Erweiterte Barthel-Index (EBI) eingesetzt. Beide Instrumente erfassen die Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des täglichen Lebens. Für den klinikübergreifenden Vergleich der Ergebnisqualität wird ein ADL-Score genutzt, der aus FIM[®] bzw. EBI mithilfe eines validierten Umrechnungsalgorithmus berechnet wird.

Für den Ergebnisqualitätsvergleich wird der risikoadjustierte Austrittswert des ADL-Scores zwischen den beteiligten Kliniken verglichen. Die Risikoadjustierung dient dazu, trotz unterschiedlicher Patientenstruktur einen fairen Klinikvergleich zu ermöglichen. Neben der Beschreibung der zentralen Charakteristika der Stichprobe werden die Rohwerte des Ergebnisindikators zu Ein- und Austritt sowie die Ergebnisse des risikoadjustierten Vergleichs der Ergebnisqualität berichtet. Des Weiteren werden die zu Reha-Eintritt gewählten Partizipationsziele und deren Zielerreichung deskriptiv berichtet. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt im Vergleich zum Vorjahr. Das verwendete Verfahren zur Risikoadjustierung, die berücksichtigten Patientenmerkmale sowie die grafischen Darstellungen werden im Methodenbericht ausführlich erläutert.

Insgesamt übermittelten 53 Kliniken (2022: 54) Daten für 24'630 Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2023 eine geriatrische Rehabilitation beendet hatten (2022: 24'815). Von diesen lagen für einen Anteil von 80.3% (2022: 78.5%) auswertbare Daten aus 53 Kliniken (2022: 54) vor. Das mittlere Alter der in die Analyse eingeschlossenen Fälle lag bei 83.9 Jahren (2022: 83.7). Der Frauenanteil betrug 63.9% (2022: 63.9%). Die Dauer der Rehabilitation umfasste im Mittel 22.5 Tage (2022: 21.9).

Für die geriatrischen Patientinnen und Patienten lag im Mittel bei Reha-Eintritt ein ADL-Wert von 35.0 Punkten (2022: 35.2) und bei -Austritt von 43.2 Punkten (2022: 42.8) vor.

In der risikoadjustierten Auswertung des ADL-Scores wurde im Datenjahr 2023 für 15 Kliniken auf Basis der Ergebnisse der Gesamtstichprobe und unter Berücksichtigung des klinikindividuellen Casemix eine Ergebnisqualität berechnet, die statistisch signifikant über den Ergebnissen der übrigen Kliniken lag. Für 14 Kliniken wurde eine Ergebnisqualität ermittelt, die als statistisch signifikant niedriger als der errechnete mittlere Wert der übrigen Kliniken beurteilt wurde. Weitere 18 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität, die im Bereich der statistisch zu erwartenden Ergebnisse lag. Bei den übrigen 6 Kliniken ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (10–49 Fälle).

Partizipationsziele wurden wie im Vorjahr überwiegend aus dem Bereich «Wohnen» vereinbart. Eine Anpassung der Ziele im Verlauf der Rehabilitation erfolgte bei 9.0% der Fälle (2022: 9.5%). Bei 94.3% der Fälle wurden die vereinbarten Ziele erreicht (2022: 94.4%).

Die in diesem Nationalen Vergleichsbericht Geriatrische Rehabilitation dargestellte Ergebnisqualität im Klinikvergleich für das Datenjahr 2023 kann eine Grundlage bilden, Verbesserungsprozesse in den Rehabilitationskliniken anzustossen.

1. Einleitung

Im Rahmen seiner Aufgaben hat der ANQ (ehemals: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) festgelegt, dass schweizweit Qualitätsmessungen in der stationären Rehabilitation durchgeführt werden. Der «Nationale Messplan Rehabilitation» umfasst verschiedene Messinstrumente zur Ergebnisqualität und wurde im Jahr 2013 eingeführt. Gesetzliche Grundlage ist das Krankenversicherungsgesetz (KVG).

Sämtliche Schweizer Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen von Akutspitälern (folgend: Rehabilitationskliniken/Kliniken), welche dem Nationalen Qualitätsvertrag 2011 beigetreten sind, waren beginnend mit dem 1. Januar 2013 aufgefordert an den Ergebnismessungen teilzunehmen. Bei allen stationären Patientinnen und Patienten müssen je nach Rehabilitationsbereich mehrere Messungen nach den Vorgaben des ANQ durchgeführt werden. Die erhobenen Daten werden schweizweit vergleichend zwischen den Rehabilitationskliniken ausgewertet. Das Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft der Charité – Universitätsmedizin Berlin wurde durch den ANQ beauftragt, die Datenerhebung wissenschaftlich zu begleiten und die Auswertung der erhobenen Daten zu übernehmen.

Für die Datenjahre 2016 bis 2022 wurden bereits Nationale Vergleichsberichte für die geriatrische Rehabilitation veröffentlicht (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021; ANQ, Charité, 2022; ANQ, Charité, 2023). Die Datenanalysen und die Berichterstattung der Ergebnisse erfolgen entsprechend der aktuellen Version des Auswertungskonzepts (ANQ, Charité, 2024b). Sowohl die Datenqualität und Patientenstruktur als auch die Ergebnisqualität werden im Vorjahresvergleich gezeigt.

Dieser Bericht konzentriert sich auf die Darstellung der Ergebnisqualität im Klinikvergleich für die geriatrische Rehabilitation und diskutiert diese. Der Anhang beinhaltet klinikspezifische Ergebnisse. In einem separaten Methodenbericht stehen eine Beschreibung der verwendeten Instrumente und der weiteren erhobenen Merkmale, der Methodik der Analyse und der verwendeten Grafiktypen, ein Glossar für Fachbegriffe sowie Lesebeispiele für die Abbildungen zur Verfügung (ANQ, Charité, 2024a). Der Methodenbericht ist als Ergänzung der rehabereichsspezifischen Nationalen Vergleichsberichte des Datenjahres 2023 konzipiert.

In der Stichprobenbeschreibung werden Verteilungen zu den Variablen des Casemix inklusive der Komorbidität für das gesamte Patientenkollektiv sowie für die einzelnen Kliniken präsentiert. Als Messinstrumente der Ergebnisqualität werden von den Rehabilitationskliniken wahlweise das FIM[®] Instrument oder der Erweiterte Barthel-Index (EBI) eingesetzt. Beide Instrumente erfassen die Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des täglichen Lebens. Der Ergebnisqualitätsvergleich erfolgt mittels eines aus FIM[®] bzw. EBI berechneten ADL-Scores. Dies ermöglicht einen Vergleich der Ergebnisqualität hinsichtlich der Funktionsfähigkeit unabhängig vom Einsatz des Erhebungsinstruments über alle Kliniken hinweg. Die Ergebnisdarstellung erfolgt zunächst deskriptiv anhand der Rohwerte des ADL-Scores zu Ein- und Austritt. Im Anschluss werden die risikoadjustierten Ergebnisse des ADL-Scores zu Reha-Austritt berichtet. Diese adjustierten Ergebnisse sind mit Hilfe statistischer Modelle vom Einfluss der unterschiedlichen Patientenstruktur der Kliniken bereinigt.



Als weiterer Ergebnisindikator wird die Dokumentation von den zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationszielen und deren Zielerreichung berichtet. Partizipationsziele und Zielerreichung werden lediglich deskriptiv und ohne Risikoadjustierung dargestellt.

Die Ergebnisse der einzelnen Kliniken sind im vorliegenden Bericht durch Nummern codiert. Den beteiligten Rehabilitationskliniken ist ihre eigene Nummer bekannt. Basierend auf diesem Bericht werden die Messergebnisse des Datenjahres 2023 auf dem Webportal des ANQ auch transparent publiziert. Damit werden die Vorgaben des Nationalen Qualitätsvertrages 2011 erfüllt.

Neben dem hier vorgelegten Nationalen Vergleichsbericht für die geriatrische Rehabilitation werden rehabereichsspezifisch weitere Nationale Vergleichsberichte auf dem ANQ-Webportal veröffentlicht. Diese Berichte sind aus Gründen der besseren Verständlichkeit und Vergleichbarkeit analog aufgebaut.

2. Ergebnisse

2.1. Datenbasis und -qualität

Für das Datenjahr 2023 wurden Daten von 24'630 Fällen (2022: 24'815) der geriatrischen Rehabilitation aus 53 Kliniken (2022: 54) übermittelt. Hiervon wurden 94.6% der Datensätze vollständig dokumentiert (2022: 92.7%) (Abbildung 1).

Von den vollständig dokumentierten Fällen wurden die Daten von 19'790 Patientinnen und Patienten (2022: 19'475) als auswertbar klassifiziert.¹ Dies entspricht einem Anteil von 80.3% aller übermittelten Fälle des Jahres 2023 (2022: 78.5%). 14.3% der Fälle sind ebenfalls vollständig, aber als Dropout² dokumentiert (2022: 14.2%) und können somit in den Ergebnisanalysen nicht berücksichtigt werden (Abbildung 2).

13 Kliniken nutzten den EBI und 40 Kliniken den FIM® als Instrument der Ergebnisqualitätsmessung (2022: 14 EBI, 40 FIM®).

Abbildung 1: Geriatrische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich

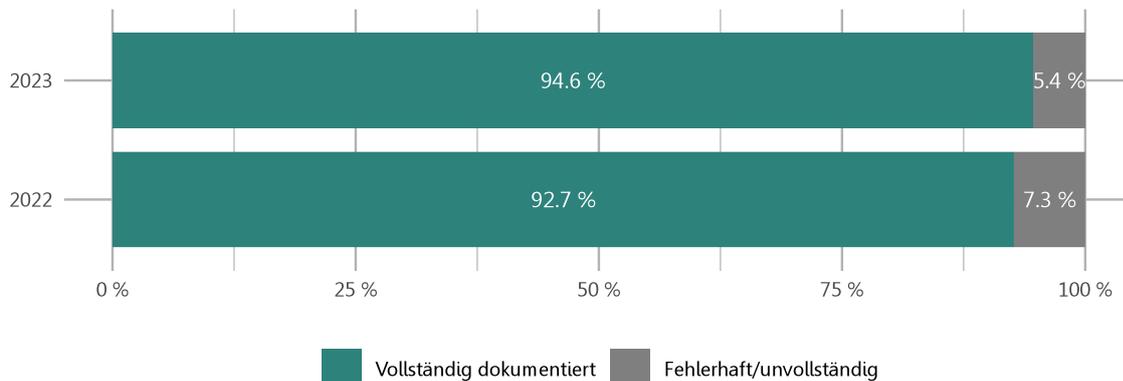
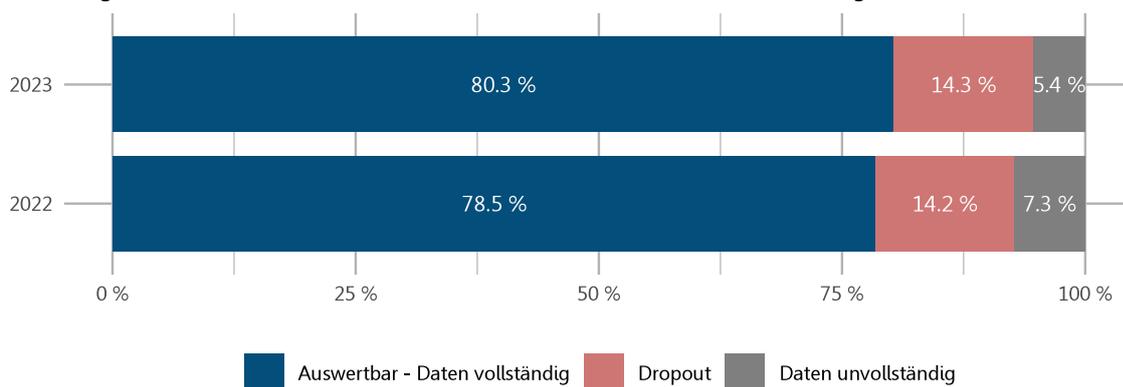


Abbildung 2: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

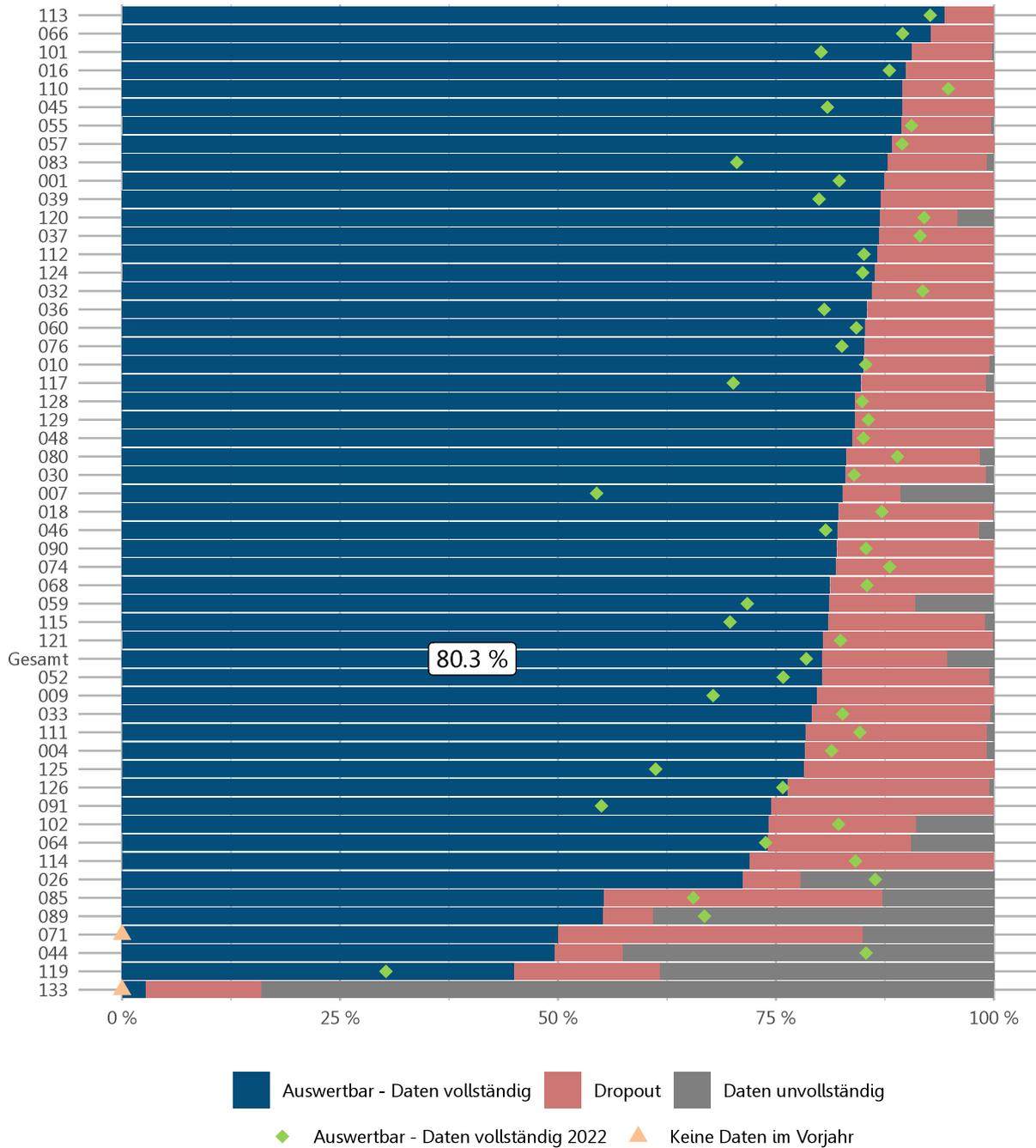


¹ Auswertbarer Fall geriatrische Rehabilitation: vollständige Messdaten FIM® oder EBI und Hauptziel/Zielerreichung (jeweils Ein- und Austritt), vollständige Minimaldaten des BFS und der Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) sind vorhanden, vgl. Methodenbericht Kapitel 4.1.

² Dropout: Fälle mit einem stationären Reha-Aufenthalt, der kürzer als 8 Tage ist (Austritt innerhalb von 7 Tagen nach Eintritt), sowie Fälle, bei denen die Austrittsmessung aufgrund eines unvorhergesehenen Abbruchs der Rehabilitation (Verlegung in Akutspital länger als 24 h, Todesfall, vorzeitiger Austritt auf Wunsch der Patientin/des Patienten) nicht (komplett) durchgeführt werden kann.

In Abbildung 3 wird der Anteil auswertbarer Fälle je Klinik dargestellt. Der Vorjahreswert des Anteils auswertbarer Fälle wird ebenfalls in der Grafik abgetragen (markiert mit einer grünen Raute). 2 Kliniken übermittelten für das Jahr 2022 keine Daten für die geriatrische Rehabilitation (markiert mit einem orangenen Dreieck). Die klinikspezifischen Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter sowie auswertbarer Fälle sind Anhang A2 zu entnehmen.

Abbildung 3: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle 2023 nach Kliniken



2.2. Stichprobenbeschreibung

Nachfolgend werden zentrale Ergebnisse der Zusammensetzung der Auswertungsstichproben 2023 und 2022 dargestellt (Tabelle 1 sowie Abbildung 4 bis Abbildung 13). Im Vergleich zum Vorjahr zeigte sich für die meisten Merkmale keine nennenswerte Veränderung des Casemix. Geringe Unterschiede sind in der Liegeklasse zu erkennen, wo es im aktuellen Berichtsjahr etwas mehr halbprivate Fälle gab als im Vorjahr (Abbildung 8). Als Hauptkostenträger wurde im aktuellen Datenjahr etwas weniger häufiger die obligatorische Krankenversicherung verzeichnet als in 2022 (Abbildung 9). Ausserdem stieg der Anteil an Patientinnen und Patienten, die nach der Rehabilitation nach Hause entlassen wurden, im Vergleich zum Vorjahr leicht (Abbildung 11).

Klinikspezifische Ergebnisse des Jahres 2023 werden in grafischer Form in Anhang A3 gezeigt. Die dazugehörigen Tabellen mit den genauen Fallzahlen und Anteilen jeder Kategorie werden separat in einer PDF-Datei zur Verfügung gestellt.

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung im Jahresvergleich

	2023		2022	
Auswertbare Fälle (Anzahl)	19'790		19'475	
Geschlecht (in Prozent)				
Frauen	63.9		63.9	
Männer	36.1		36.1	
Alter (Mittelwert, SD in Jahren)	83.9	6.8	83.7	7.1
Nationalität (in Prozent)				
Schweiz	91.0		91.1	
Andere Nationalitäten	9.0		8.9	
Dauer der Rehabilitation (Mittelwert, SD in Tagen)	22.5	11.1	21.9	11.3
Liegeklasse (in Prozent)				
Allgemein	78.4		80.0	
Halbprivat	14.1		12.6	
Privat	7.5		7.3	
Hauptkostenträger (in Prozent)				
Krankenversicherung (obligatorisch)	96.1		98.5	
Unfallversicherung	0.4		0.4	
Weitere Träger	3.5		1.0	
Aufenthaltort vor Eintritt (in Prozent)				
Zuhause	2.5		2.5	
Zuhause mit SPITEX	0.1		0.0	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	1.1		1.3	
Akutspital, psychiatrische Klinik	94.6		94.5	
Andere	1.6		1.8	
Aufenthaltort nach Austritt (in Prozent)				
Zuhause	78.8		76.9	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	15.2		15.6	
Akutspital, psychiatrische Klinik	2.3		3.0	
Rehabilitationsklinik	2.2		2.9	
Andere	1.5		1.6	
Diagnosegruppe (in Prozent)				
Neubildungen	2.8		3.1	
Psychische und Verhaltensstörungen	1.6		1.7	
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	4.6		4.7	
Krankheiten Kreislaufsystem	8.4		8.2	
Krankheiten Atmungssystem	6.3		7.3	
Krankheiten Stoffwechsel, Verdauungs- & Urogenitalsystem	5.9		6.7	
Krankheiten Muskel-Skelett-System	25.2		24.3	
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	15.3		15.6	
Verletzungen & Vergiftungen	26.5		25.3	
Sonstige Erkrankungen	3.2		3.1	
CIRS-Gesamtscore (Mittelwert, SD in Punkten)	18.2	6.5	18.1	6.5

Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich

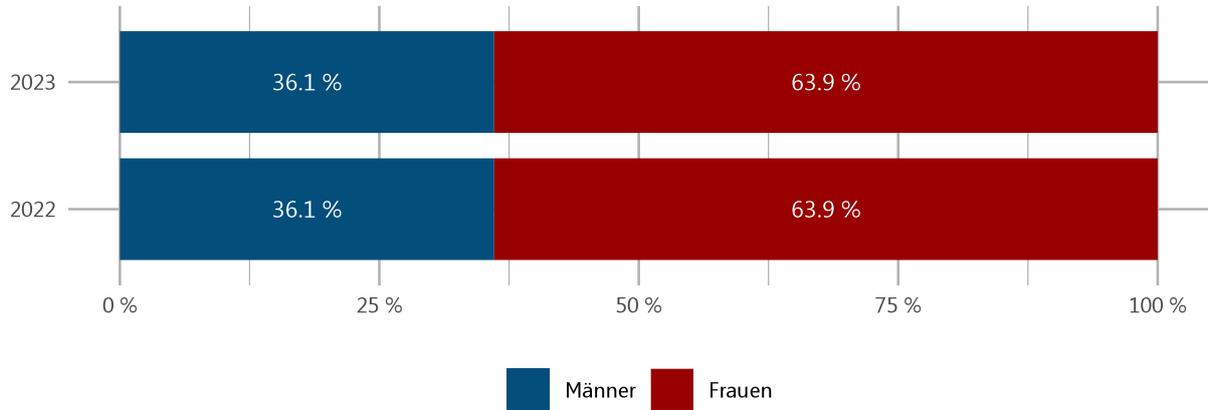


Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich

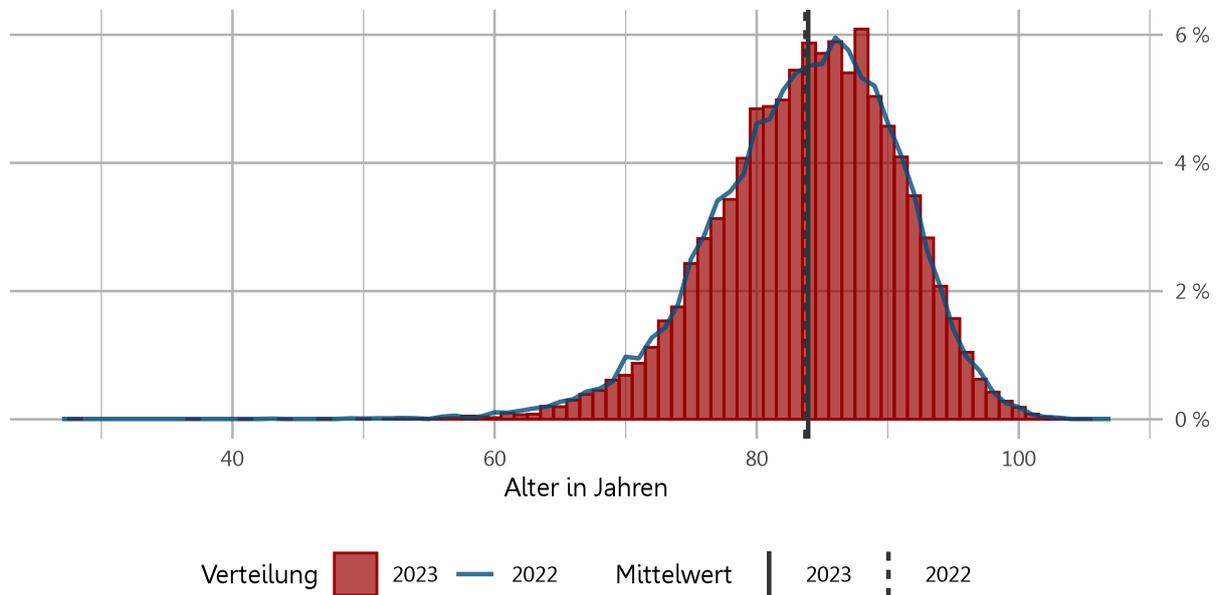


Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich

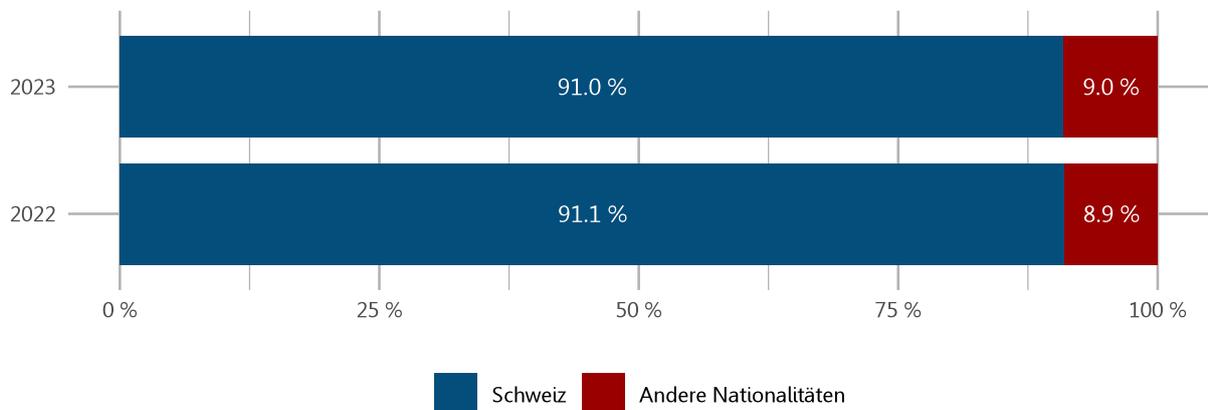


Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich

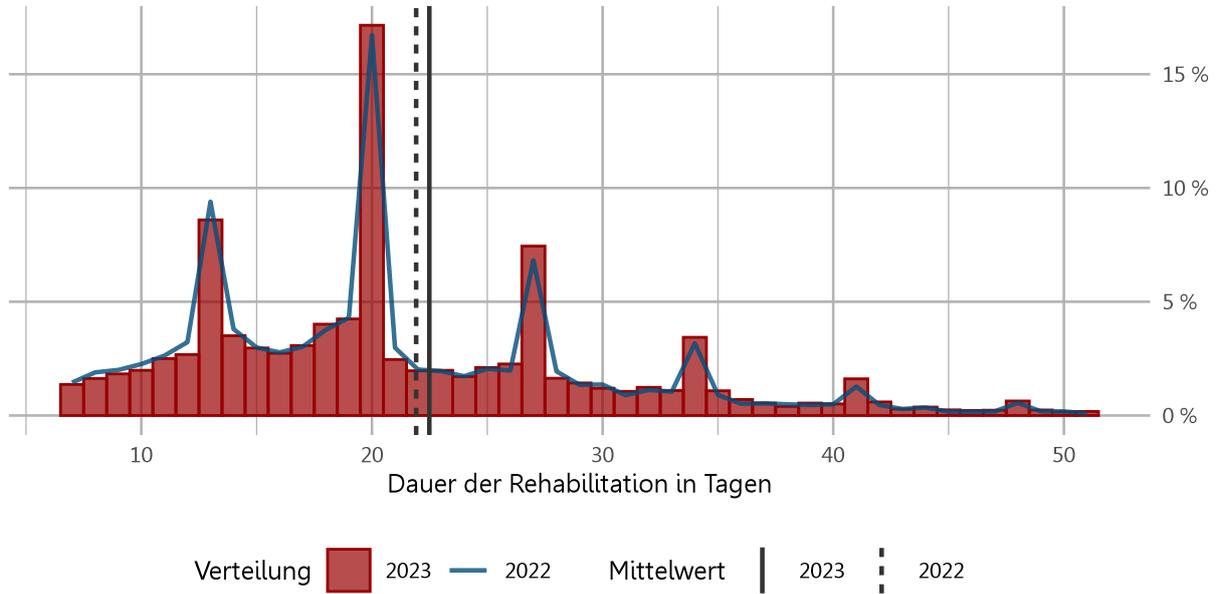


Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich

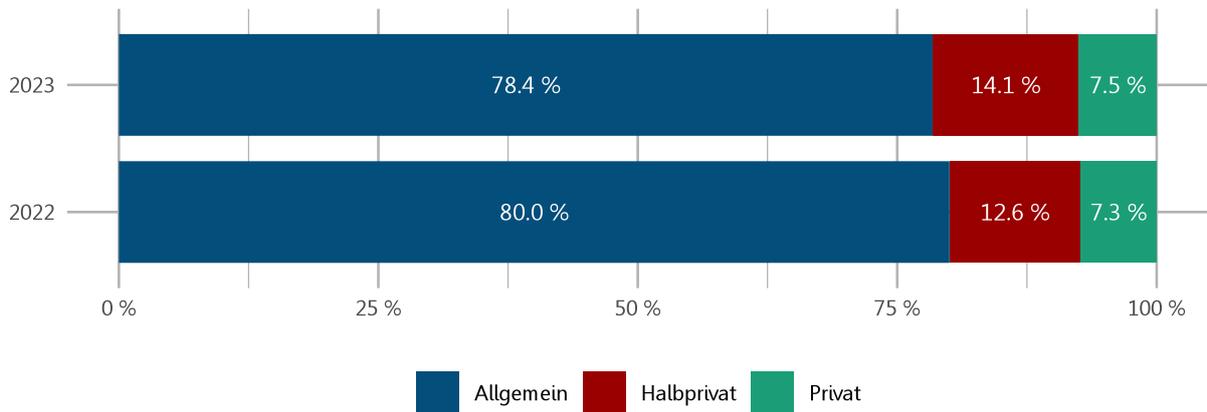


Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich

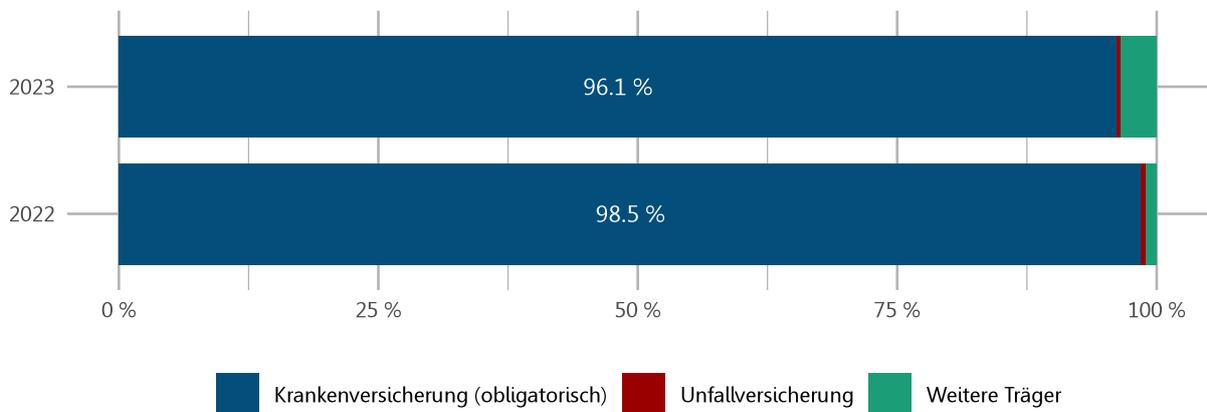


Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich

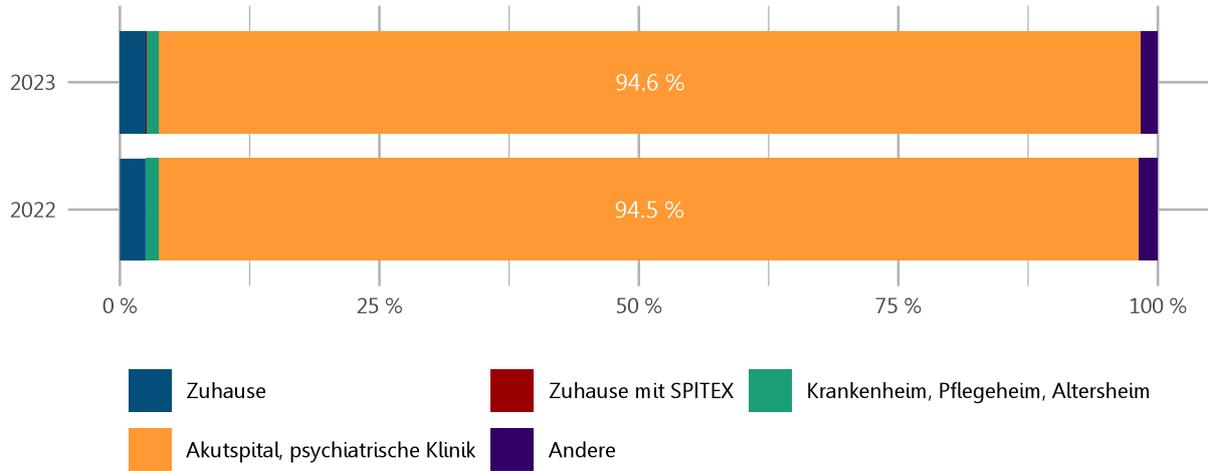


Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich

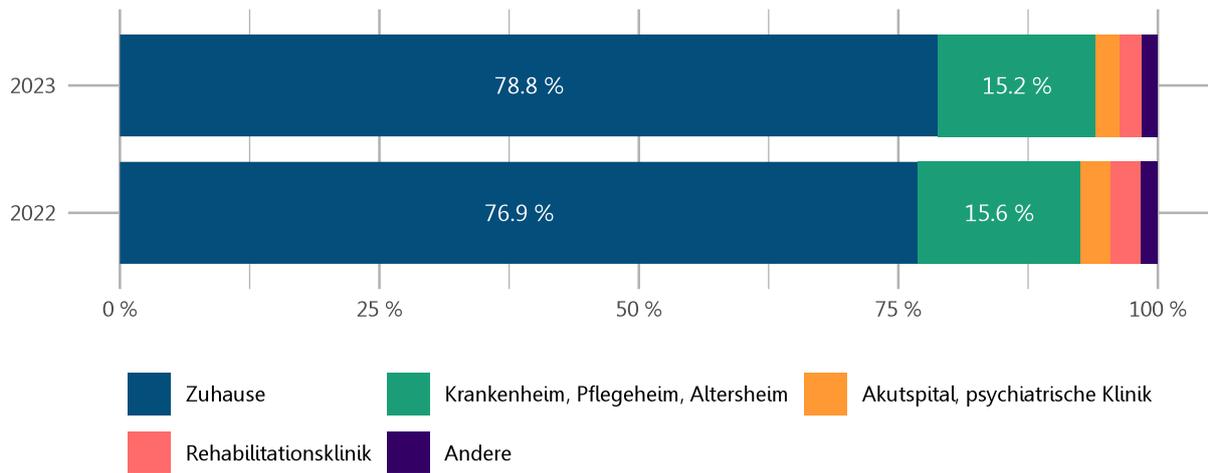


Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich

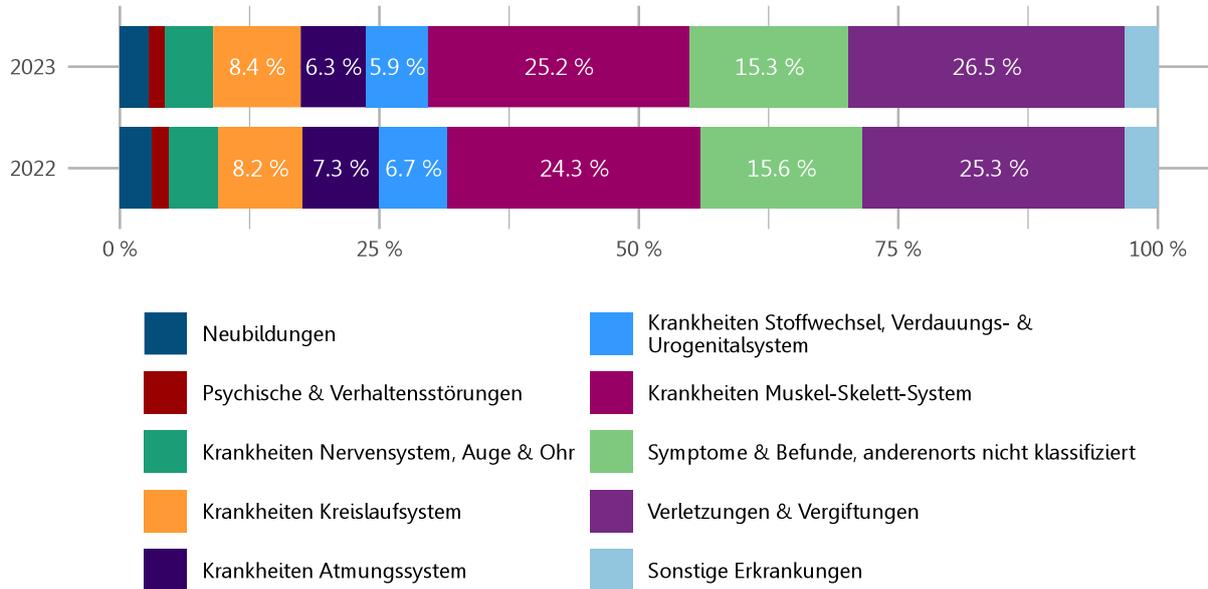
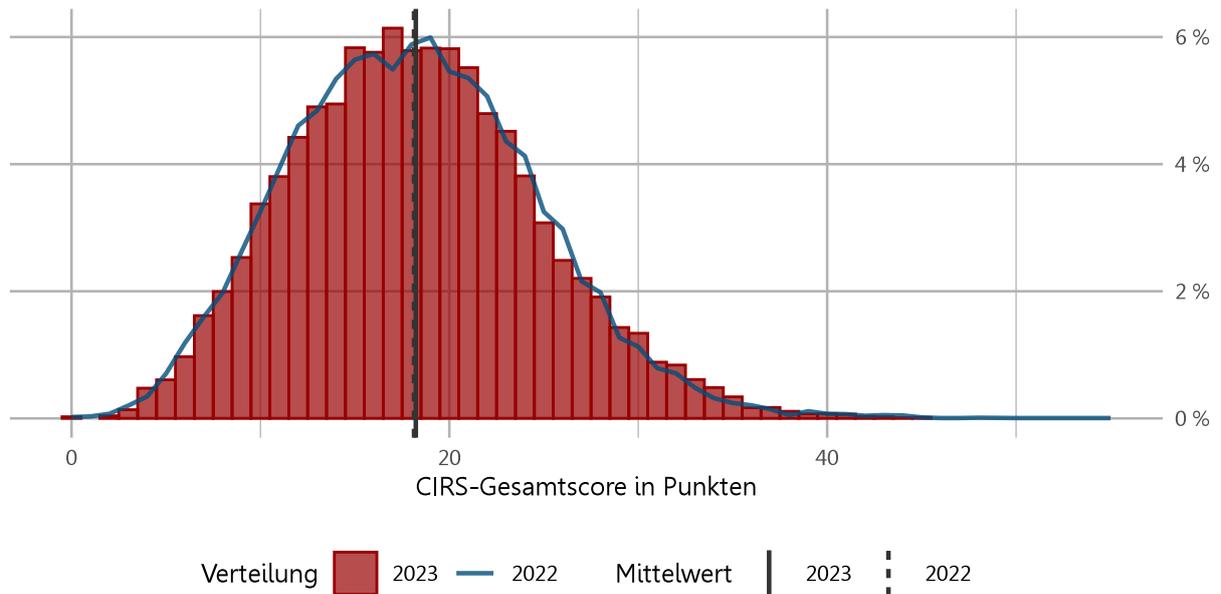


Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich



2.3. Ergebnisqualität: ADL-Score

2.3.1. Deskriptive Darstellung: ADL-Score

Der Gesamtdurchschnitt des ADL-Scores, der aus den Messinstrumenten FIM® bzw. EBI berechnet wird, lag im Jahr 2023 zu Reha-Eintritt bei 35.0 Punkten (2022: 35.2) und zu Reha-Austritt bei 43.2 Punkten (2022: 42.8) (Abbildung 14). Der Gesamtdurchschnittswert zu Eintritt und Austritt lag damit auf dem Niveau des Vorjahres. In Abbildung 15 sind die Veränderungen der klinikspezifischen Ergebnisse im ADL-Score im Vergleich zu den Ergebnissen 2022 abgebildet (siehe auch Tabelle 6 im Anhang). Es werden nur Kliniken dargestellt, die in beiden Berichtsjahren mindestens 10 auswertbare Fälle übermittelt haben.

Abbildung 14: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2023 nach Kliniken (ohne Adjustierung)

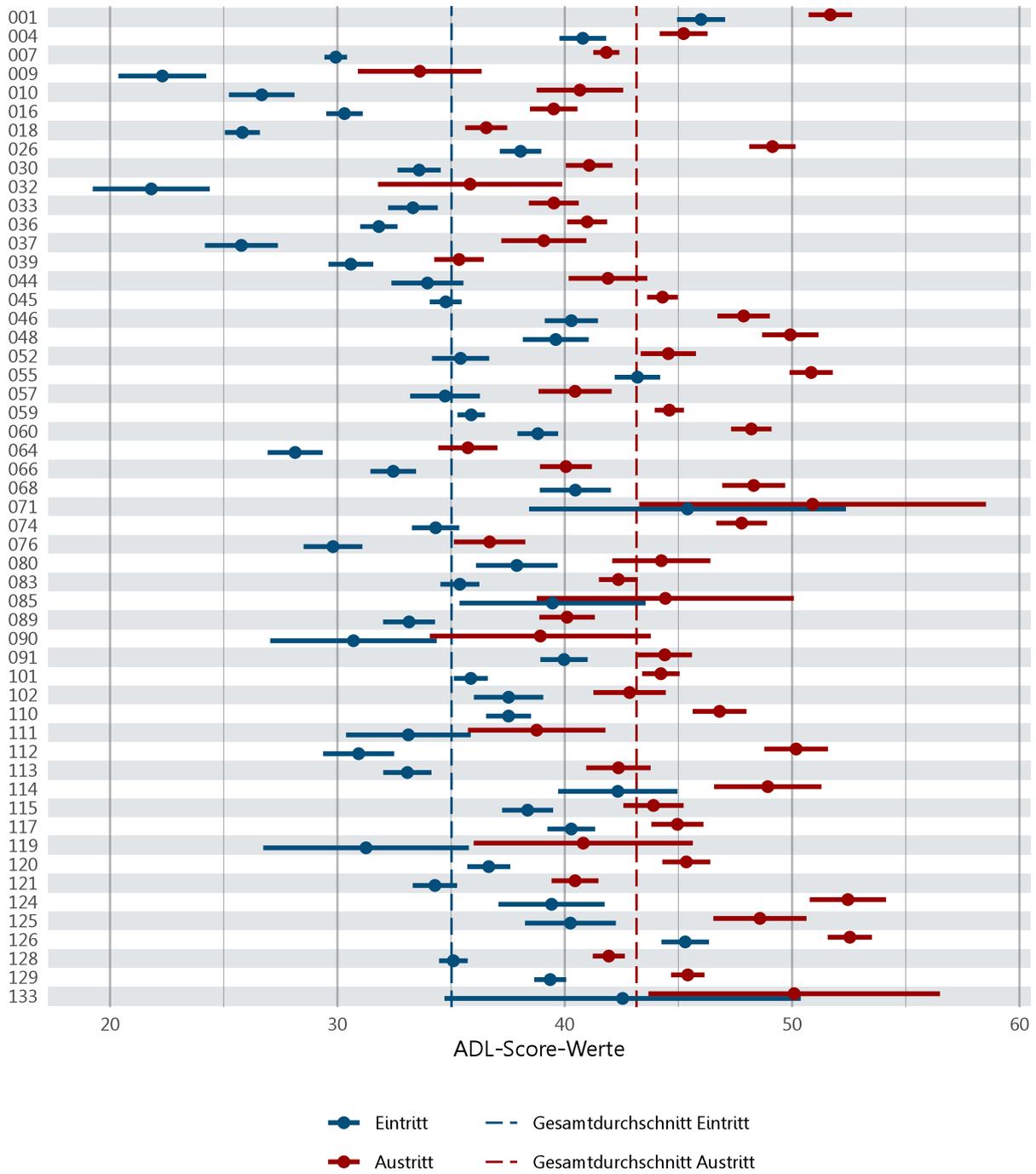
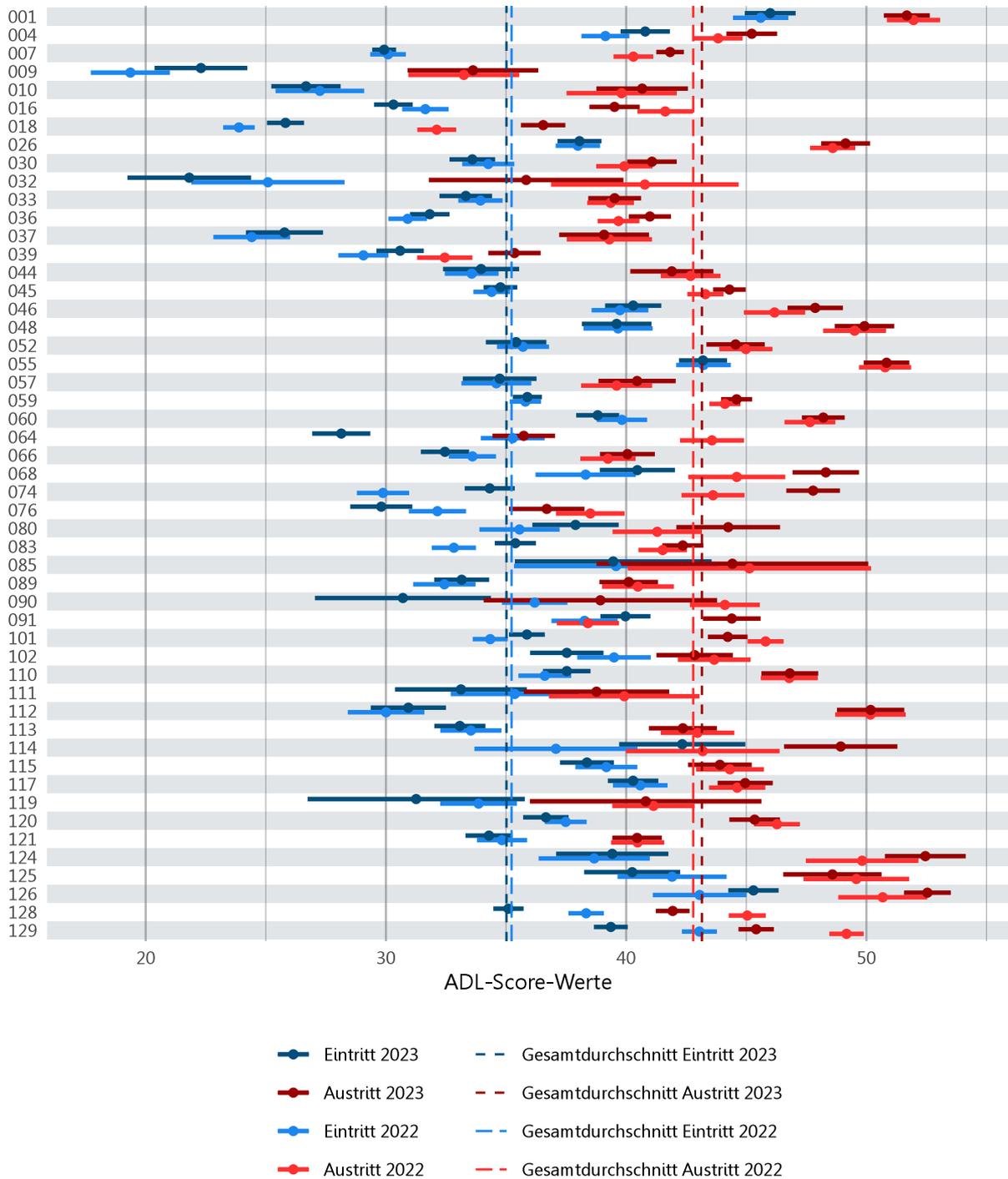


Abbildung 15: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)



2.3.2. Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score

Die Ergebnisse des ADL-Scores zu Reha-Austritt (berechnet aus FIM® bzw. EBI) werden risikoadjustiert ausgewertet (siehe Tabelle 8 im Anhang) und es wird für jede Klinik eine Vergleichsgrösse berechnet.³ Diese Vergleichsgrössen sind in Abhängigkeit von der Fallzahl der Kliniken im Funnel Plot in Abbildung 16 abgetragen (siehe auch Tabelle 7 im Anhang).

18 der 53 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität im ADL-Score, welche nach Berücksichtigung des Casemix zu erwarten war (markiert mit einem ungefüllten Kreis). 15 Kliniken zeigten ein Behandlungsergebnis, welches die Erwartungen signifikant übertraf (markiert mit einem grauen Dreieck), während 14 weitere Kliniken ein Ergebnis erzielten, welches signifikant niedriger war als aufgrund ihres Casemix zu erwarten war (markiert mit einem grauen Quadrat). Bei 6 weiteren Kliniken ist die Aussagekraft der Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (Anzahl auswertbarer Fälle liegt zwischen 10 und 49, markiert mit einem durchkreuzten Kreis).

Für den Vorjahresvergleich sind im Dumbbell Plot (Abbildung 17) sowohl die Vergleichsgrössen aus 2023 (rot) als auch die Vergleichsgrössen aus 2022 (blau) abgetragen. Im Dumbbell Plot werden nur die Kliniken dargestellt, die für beide Berichtsjahre mindestens 10 auswertbare Fälle übermittelt haben. Es ist zu erkennen, dass sich die Ergebnisse einiger Kliniken verändern, während die Ergebnisqualität in anderen Kliniken annähernd das gleiche Niveau wie im Vorjahr erreicht (siehe auch Tabelle 7 im Anhang).

³ Details zur Methodik der Analyse und den verwendeten Grafiktypen sowie ein Glossar für Fachbegriffe und Lesebeispiele für die Abbildungen sind dem Methodenbericht zu entnehmen (ANQ, Charité, 2024a).

Abbildung 16: Funnel Plot: Vergleichsgröße ADL-Score 2023 nach der Fallzahl der Kliniken

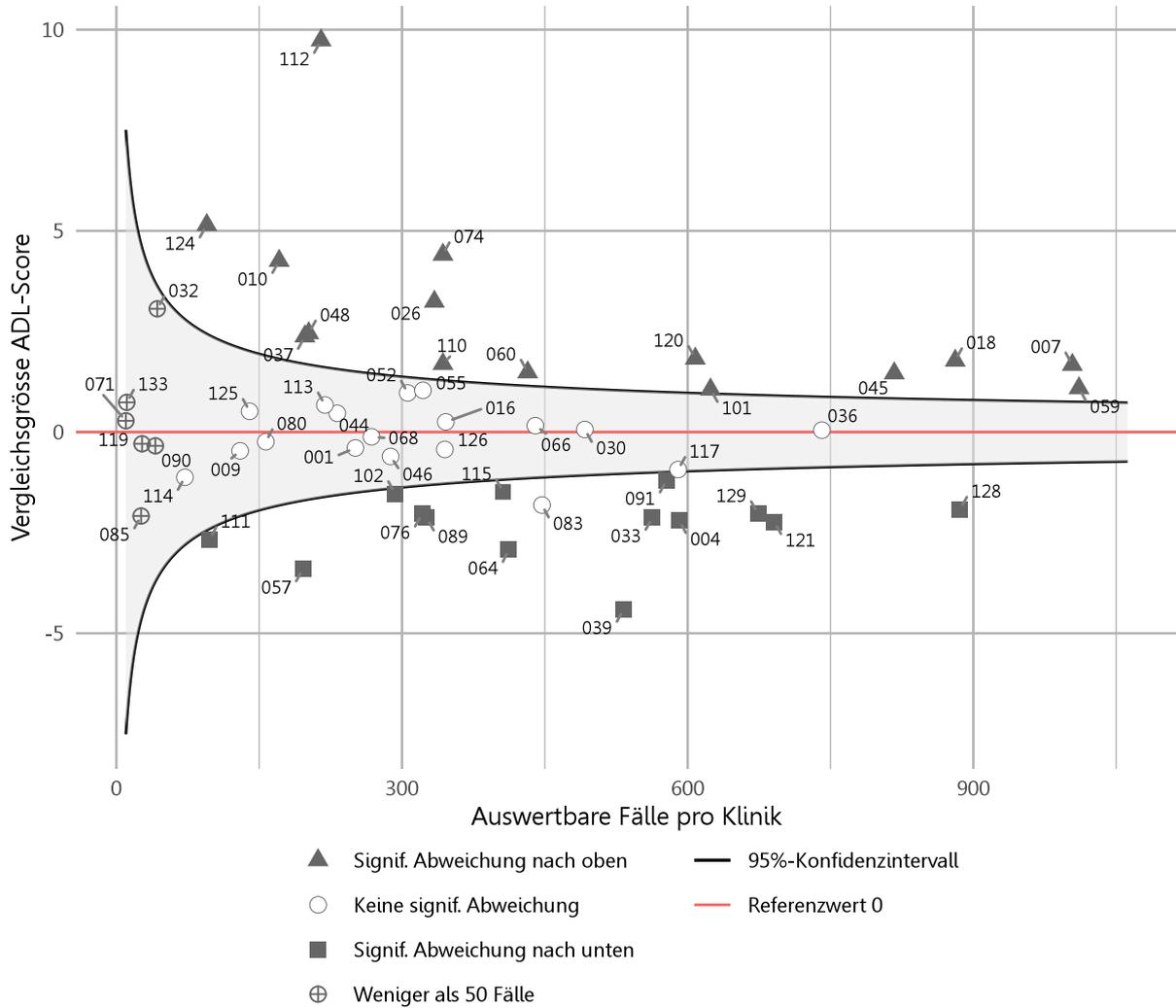
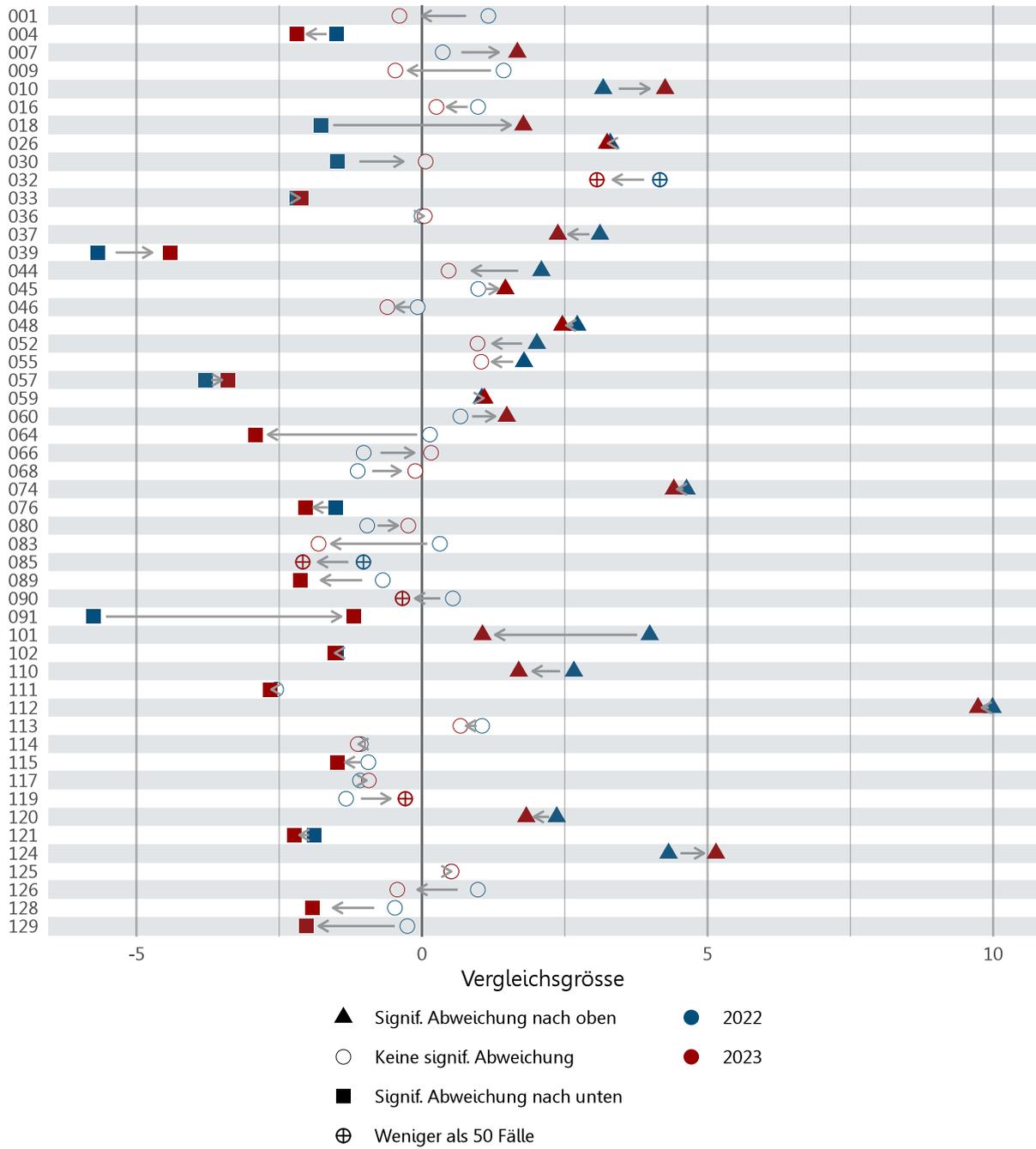


Abbildung 17: Dumbbell Plot: Vergleichsgröße ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich



2.4. Ergebnisqualität: Partizipationsziele und Zielerreichung

Zu Reha-Eintritt wurden im Jahr 2023 überwiegend Partizipationsziele aus dem Bereich «Wohnen» gewählt. Am häufigsten wurde mit den geriatrischen Patientinnen und Patienten das Ziel vereinbart, dass sie nach der Rehabilitation alleinstehend zuhause wohnen können (48.6%), wobei knapp 9 von 10 Patientinnen oder Patienten dabei externe Unterstützung in Anspruch nehmen wollten. Für weitere 41.6% wurde das Ziel formuliert, nach der Behandlung gemeinsam mit ihrer Lebenspartnerin oder ihrem Lebenspartner zuhause wohnen zu können. Von diesen planten ebenfalls etwa 90% dieses Ziel mit externer Unterstützung umzusetzen. Die Entlassung in eine Wohneinrichtung (Pflegeheim oder andere Institution) wurde mit 5.8% der geriatrischen Patientinnen und Patienten als Ziel definiert. Das Partizipationsziel «Teilhabe am öffentlichen Leben» wurde nur vereinzelt dokumentiert. Im Vergleich zum Vorjahr änderte sich die Verteilung der vereinbarten Partizipationsziele kaum (Abbildung 18). Die vereinbarten Partizipationsziele variieren je nach Klinik teilweise erheblich (siehe Abbildung 31, Tabelle 9 im Anhang).

Bei 9.0% der Fälle erfolgte eine Anpassung des vereinbarten Partizipationsziels im Laufe der Rehabilitation. Die Zielanpassungsquote liegt damit auf einem ähnlichen Niveau wie im Vorjahr (2022: 9.5%) (Abbildung 19). Am häufigsten wurden Ziele aus dem Bereich «Wohnen» geändert – diese Ziele sind allerdings auch die häufigsten Partizipationsziele insgesamt (Tabelle 2). Anpassungen der Ziele beinhalteten zumeist eine Veränderung der Wohnform und des Unterstützungsbedarfs. Häufig ist, anders als zunächst geplant, doch eine Integration in eine Wohneinrichtung (Pflegeheim, andere Institution) oder die Planung von externer Unterstützung beim Wohnen im häuslichen Umfeld erforderlich (Tabelle 3).

Die Quote der Zielerreichung lag insgesamt bei 94.3% und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie im Vorjahr (2022: 94.4%) (Abbildung 20). Auch bei der Zielerreichungsquote zeigen sich Unterschiede zwischen den Kliniken (siehe Abbildung 32, Tabelle 10 im Anhang).

Abbildung 18: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich

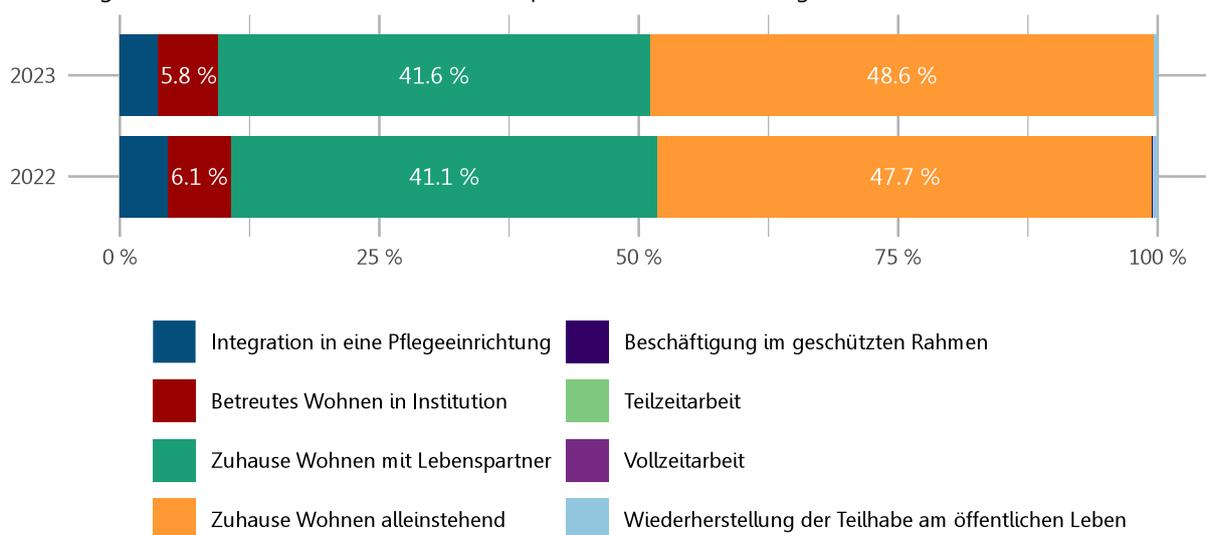


Abbildung 19: Ziellanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich

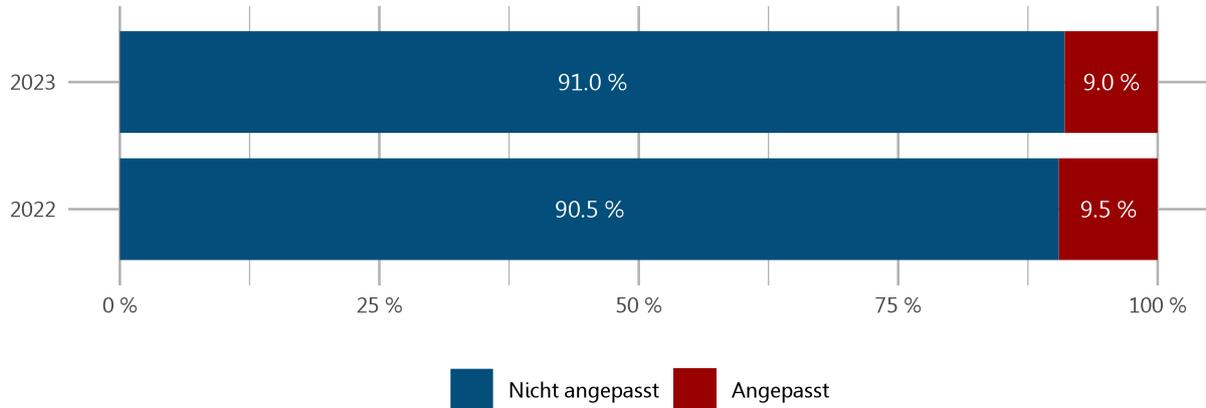


Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2023 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie

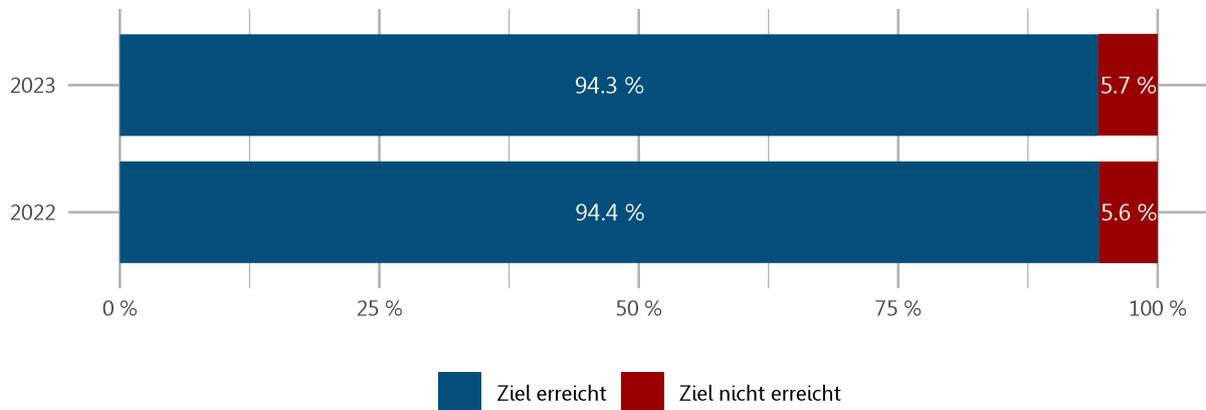
Partizipationsziel (Reha-Eintritt)	Gesamt		Angepasst	
	n		n	%
Integration in eine Pflegeeinrichtung	731		40	5.5
Betreutes Wohnen in Institution	1'148		92	8.0
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	1'011		113	11.2
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	7'217		602	8.3
Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1'118		137	12.3
Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	8'499		780	9.2
Beschäftigung im geschützten Rahmen	0		0	0.0
Berufliche Umorientierung	0		0	0.0
Berufliche Umschulung	0		0	0.0
Teilzeitarbeit	1		1	100.0
Vollzeitarbeit	1		0	0.0
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf)	8		0	0.0
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	56		7	12.5
Gesamt	19'790		1'772	9.0

Fett markiert sind die häufigsten angepassten Partizipationsziele (siehe auch Tabelle 3)

Tabelle 3: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2023 in Abhängigkeit vom ursprünglich vereinbarten Ziel

Ursprüngliches Partizipationsziel	Angepasste Partizipationsziele	Gesamt
1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	1 Integration in eine Pflegeeinrichtung	354
	2 Betreutes Wohnen in Institution	291
	3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	83
	Rest	52
	Gesamt	780
2 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	1 Betreutes Wohnen in Institution	283
	2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	245
	3 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	31
	Rest	43
Gesamt	602	
3 Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	69
	2 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	26
	3 Integration in eine Pflegeeinrichtung	22
	Rest	20
Gesamt	137	

Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich



3. Diskussion

Datenbasis und -qualität

Zum achten Mal wird in einem Nationalen Vergleichsbericht über die Ergebnisqualität für die geriatrische Rehabilitation berichtet. 53 Kliniken übermittelten Daten ihrer geriatrischen Patientinnen und Patienten für das Datenjahr 2023 (2022: 54). Hiervon lagen aus allen Kliniken auswertbare Daten vor. Insgesamt wurden Daten von 24'630 Fällen (2022: 24'815) der geriatrischen Rehabilitation übermittelt. Während die Fallzahl in den Vorjahren stetig gestiegen ist, ist sie im Jahr 2023 leicht gesunken aber vergleichbar mit der Fallzahl von 2022. Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen lag im Jahr 2023 bei 80.3% und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie in 2022 (78.5%). Auch die Gesamtstichprobe 2023 ist mit 19'790 Fällen vergleichbar mit 2022 (19'475).

Insgesamt lässt sich die Datenqualität überwiegend als gut beurteilen. Bei einzelnen Kliniken ist die Datenqualität noch auf einem niedrigen Niveau. Hier ist fraglich, inwieweit die in diesem Bericht rapportierten Ergebnisse auf das gesamte geriatrische Patientenkollektiv dieser Kliniken übertragbar sind.

Im Vergleich zum Vorjahr veränderte sich die Stichprobe kaum. Es gab eine geringe Zunahme an Patientinnen und Patienten in der halb-privaten Liegeklasse und einen etwas geringeren Anteil an Fällen mit der obligatorischen Krankversicherung als Hauptkostenträger als in 2022. Ausserdem wurden im Vergleich zum Vorjahr etwas mehr Patientinnen und Patienten nach der Rehabilitation nach Hause entlassen.

Zur Sicherung einer hohen Datenqualität unterstützen Datenqualitätsberichte, welche jährlich spezifisch für jede einzelne Klinik erstellt werden. Konkrete Hinweise zu unvollständigen Daten ermöglichen es den Kliniken, ihre Datenqualität zu verbessern. Der Datentransfer erfolgt seit dem Datenjahr 2021 über das Online-Portal ReMoS, in der die klinikeigenen Datenexporte vor der Übermittlung – auch unterjährig – auf Vollständigkeit und Fehler überprüft werden können.

Präzise Vorgaben im jeweils aktuellen Verfahrens- und Datenhandbuch und weitere Informationen wie *Frequently Asked Questions* (FAQ) auf dem ANQ-Webportal sollen potenzielle Anwendungsfehler der verwendeten Instrumente minimieren. Diese Dokumente werden nach Rückmeldungen durch die Kliniken kontinuierlich aktualisiert und präzisiert.

Ergebnisqualität im Klinikvergleich

Für die Beurteilung der Ergebnisqualität der beteiligten Kliniken für die geriatrische Rehabilitation wird als Hauptindikator der ADL-Score (berechnet aus FIM® und EBI) herangezogen. Dieser misst die Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des täglichen Lebens.

Die Gesamtdurchschnittswerte des ADL-Scores zu Ein- bzw. Austritt veränderten sich im Vergleich zu den Vorjahren kaum.

Insgesamt erzielten alle Kliniken im Durchschnitt Verbesserungen der Funktionsfähigkeit ihrer Patientinnen und Patienten. Der mittlere Zuwachs der Funktionsfähigkeit während der Rehabilitation variierte zwischen den Kliniken. Ebenso ist zu beobachten, dass das durchschnittliche Niveau der Funktionsfähigkeit der Patientinnen und Patienten sowohl zu Ein- als auch zu Austritt in den Kliniken sehr unterschiedlich war.

Damit beurteilt werden kann, ob eine Klinik eine eher grosse oder kleine Verbesserung der Funktionsfähigkeit für ihre Klinikpopulation im Vergleich zur Gesamtpopulation aller Kliniken erzielen konnte, wurde eine risikoadjustierte Analyse der Ergebnisqualität im ADL-Score (mittlerer ADL-Score der Klinik

zu Austritt) durchgeführt. Bei der risikoadjustierten Analyse wird auf der Basis aller einbezogenen Fälle der geriatrischen Rehabilitation berechnet, inwieweit die gemessene Veränderung in einer Klinik von einer statistisch ermittelten «durchschnittlichen Veränderung» (erwarteten Veränderung) abweicht. Dabei wird auch der klinikindividuelle Casemix berücksichtigt, so dass die adjustierten Ergebnisse von beeinflussenden Faktoren (Confoundern) bereinigt sind. Es resultiert die sogenannte Vergleichsgrösse (ANQ, Charité, 2024a). Im Funnel Plot wird dargestellt, ob Kliniken Ergebnisse erzielten, die im Vergleich zu den anderen Kliniken im statistisch erwartbaren Bereich liegen oder signifikant nach oben oder unten von diesen Erwartungswerten abweichen. Das errechnete Ergebnis einer einzelnen Klinik ist also immer abhängig von der Verbesserung in der Gesamtstichprobe des aktuellen Jahres zu interpretieren. Darüber hinaus ist zu beachten, dass der risikoadjustierte Ergebnisqualitätsvergleich der beteiligten Kliniken lediglich die Ergebnisse eines Ergebnisindikators, nämlich des ADL-Scores (berechnet aus FIM® und EBI), umfasst. Das damit gemessene Behandlungsergebnis in Bezug auf die Verbesserung der Funktionsfähigkeit ist besonders relevant in der Rehabilitation von geriatrischen Patientinnen und Patienten. Jedoch lassen die adjustierten Ergebnisse dieses einzelnen Ergebnisindikators keinen *generellen* Rückschluss auf die Gesamtbehandlungsqualität und die Leistungserbringung einer Klinik zu. Ebenso lassen sich aus den durchschnittlichen Ausprägungen des Ergebnisindikators zu Eintritt (nicht-adjustierter Mittelwert) keine Aussagen zur Fallschwere der Patientinnen und Patienten und dem damit verbundenen Ressourcenaufwand der Rehabilitationsbehandlung einzelner Kliniken ableiten.

Für das Jahr 2023 zeigte sich, dass die Mehrheit der Kliniken ein risikoadjustiertes Behandlungsergebnis erzielte, das im statistisch erwartbaren Bereich oder darüber lag. In etwa ein Viertel der Kliniken hatte ein Ergebnis, das signifikant unter dem erwarteten Wert lag. Im Funnel Plot ist erkennbar, dass signifikant über- oder unterdurchschnittliche Vergleichsgrössen gleich häufig bei Kliniken mit grossen bzw. kleinen Fallzahlen auftreten. Die Fallzahl scheint somit keinen systematischen Einfluss auf das Ergebnis zu haben. Der ADL-Score (berechnet aus FIM® bzw. EBI) zeigte über die Kliniken hinweg – sowohl deskriptiv als auch unter Adjustierung für die Patientenstruktur – eine grosse Variabilität und ist daher gut geeignet, allfällige Klinikunterschiede in Bezug auf die Verbesserung der Funktionsfähigkeit der Patientinnen und Patienten aufzuzeigen. Einschränkend ist festzuhalten, dass die angewandten Messinstrumente (FIM® bzw. EBI) einen Deckeneffekt aufweisen. Bei Patientinnen und Patienten, die bereits zu Reha-Eintritt sehr hohe Werte in den Instrumenten erreichen, ist das Ausmass der Verbesserungen während der Rehabilitation nicht komplett messbar. Dies hat zur Folge, dass es für Kliniken mit einem hohen Anteil dieser Patientinnen und Patienten schwieriger ist, signifikant überdurchschnittliche Vergleichsgrössen im ADL-Score zu erreichen. Ein fairer Ergebnisvergleich setzt zudem eine adäquate Risikoadjustierung für die jeweilige Patientenstruktur einer Klinik voraus. Hierbei wurden theoriegeleitet und literaturgestützt die relevanten Einflussfaktoren berücksichtigt. Es ist nicht auszuschliessen, dass noch andere Einflüsse auf die Ergebnisqualität existieren, welche im Nationalen Messplan Rehabilitation nicht erfasst wurden. Dies könnte grundsätzlich dazu führen, dass die Vergleichsgrössen unter- oder überschätzt wurden.

Bei der Gegenüberstellung der adjustierten Ergebnisse des ADL-Scores von 2023 mit dem Vorjahr wurde deutlich, dass sich bei einigen Kliniken der Status (wie erwartet, über oder unter den Erwartungswerten) veränderte, während andere Kliniken den Status des Vorjahres beibehielten. Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass keine Aussage darüber getroffen werden kann, ob das Ausmass der beobachteten Veränderung im Vergleich zum Vorjahr statistisch signifikant unterschiedlich ist. Die Berechnungen der adjustierten Werte (Vergleichsgrösse inklusive Konfidenzintervall) basieren immer

auf den Stichproben der jeweiligen Erhebungsjahre und können somit nicht in ein direktes Verhältnis zueinander gesetzt werden.

Das mit der Patientin oder dem Patienten vereinbarte Partizipationsziel wurde im Jahr 2023 zu 94.3% erreicht. Die Dokumentation von Partizipationsziel und Zielerreichung scheint sich aufgrund der geringen Variabilität weniger als Indikator für das Aufzeigen von Klinikunterschieden anzubieten. Das zu Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziel wurde in 9.0% der Fälle im Verlauf der Rehabilitation angepasst. Primär wurden in den Rehabilitationskliniken mit den geriatrischen Patientinnen und Patienten Partizipationsziele vereinbart, die sich auf das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit beziehen. Bei Zielanpassungen ist häufig zu beobachten, dass eine Integration in ein Pflegeheim oder eine andere institutionalisierte Wohneinrichtung als geändertes Partizipationsziel vereinbart wird. Insgesamt ist festzustellen, dass die angepassten Ziele meist ein grösseres Ausmass an Unterstützung bieten als das ursprünglich vereinbarte Ziel. Diese Anpassung bedeutet auch, dass die erreichbare Selbstständigkeit bei einigen Patientinnen und Patienten zu Reha-Eintritt entweder überschätzt wird oder während der Rehabilitation eine Verschlechterung eintritt. Die Ergebnisse für dieses Instrument sind vergleichbar zum Vorjahr.

Eine risikoadjustierte Analyse ist beim Instrument Partizipationsziel/Zielerreichung aufgrund der Konzeption des Instruments nicht möglich. Grundsätzlich ist die Nutzung von Instrumenten, die auf der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) basieren, dennoch sinnvoll, da die ICF das Fundament für die Behandlungskonzepte in der stationären Rehabilitation darstellt.

Zusammen mit dem Nationalen Vergleichsbericht erhält jede beteiligte Rehabilitationsklinik einen klinikspezifischen Bericht. Dieser enthält klinikbezogene Informationen zum Casemix und den erzielten Ergebnissen in den Qualitätsindikatoren für alle Rehabereiche, für die eine Klinik Daten übermittelt hat. Durch diese klinikspezifische Zusammenstellung soll es den verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Kliniken erleichtert werden, ihre Resultate mit denen der übrigen Kliniken zu vergleichen und eventuell vorhandene Entwicklungsmöglichkeiten zu erkennen.

4. Literatur

- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Andere Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2016.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Andere Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2017.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2018.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2019.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2020.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022): Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2021.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023): Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2022.
- ANQ, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024a): Methodenbericht 2023.
- ANQ, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024b): Nationaler Messplan Rehabilitation. Auswertungskonzept, Version 6.0.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Geriatrische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich	6
Abbildung 2: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich	6
Abbildung 3: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle 2023 nach Kliniken	7
Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich	10
Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich.....	10
Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich.....	10
Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich	12
Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich	12
Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich.....	13
Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich	13
Abbildung 14: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2023 nach Kliniken (ohne Adjustierung)	15
Abbildung 15: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung).....	16
Abbildung 16: Funnel Plot: Vergleichsgrösse ADL-Score 2023 nach der Fallzahl der Kliniken.....	18
Abbildung 17: Dumbbell Plot: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich	19
Abbildung 18: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich	20
Abbildung 19: Zielanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich	21
Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich	22
Abbildung 21: Verteilung des Geschlechts 2023 nach Kliniken	38
Abbildung 22: Verteilung des Alters 2023 nach Kliniken	39
Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2023 nach Kliniken	40
Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2023 nach Kliniken.....	41
Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2023 nach Kliniken	42
Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2023 nach Kliniken	43
Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2023 nach Kliniken	44
Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2023 nach Kliniken.....	45
Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2023 nach Kliniken.....	46
Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2023 nach Kliniken.....	47
Abbildung 31: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2023 nach Kliniken	55
Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken	58

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung im Jahresvergleich.....	9
Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2023 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie	21
Tabelle 3: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2023 in Abhängigkeit vom ursprünglich vereinbarten Ziel.....	22
Tabelle 4: Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter Fälle im Jahresvergleich.....	32
Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich.....	35
Tabelle 6: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung).....	48
Tabelle 7: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich	51
Tabelle 8: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert 2023	54
Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2023 nach Kliniken	56
Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken	59

Abkürzungsverzeichnis

adj.	adjustiert
ADL	Activities of Daily Living (Aktivitäten des täglichen Lebens)
BFS	Bundesamt für Statistik
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (Mass für Komorbidität)
EBI	Erweiterter Barthel-Index
FIM®	FIM® Instrument bzw. Functional Independence Measure
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
KVG	Krankenversicherungsgesetz
n	Fallzahl
SD	Standard deviation (Standardabweichung)

Anhang

A1 Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge)

- aarReha Schinznach – Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- aarReha Schinznach – Zentrum für Rehabilitation Zofingen
- Adullam-Stiftung – Spital Basel
- Adullam-Stiftung – Spital Riehen
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- CHUV Centre hospitalier universitaire vaudois
- Clinéa Suisse – Clinique Bois-Bougy
- Clinéa Suisse – Clinique du Grand-Salève
- Clinica Hildebrand
- Clinique de Maisonneuve
- Clinique La Lignière
- Clinique Les Haut d’Anières
- Ensemble Hospitalier de la Côte EHC – Hôpital d’Aubonne
- Ensemble Hospitalier de la Côte EHC – Hôpital de Gilly
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital de Chamblon
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital d’Orbe
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura – Centre de rééducation
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Clinique Saint-Amé
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Martigny
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Sierre
- Hôpital du Valais - Spital Wallis SZO – Spital Brig
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Riaz
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Tafers
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB – Estavayer-le-Lac
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de gériatrie et réadaptation du Chablais
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de Mottex
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de Vevey Providence
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Clinique de Joli-Mont
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Bellerive
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Loëx
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital des Trois-Chêne
- Insel Gruppe AG – Spital und Altersheim Belp
- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Schönberg AG
- Kliniken Valens – Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Wolhusen
- Pôle Santé du Pays-d’Enhaut – Hôpital du Pays-d’Enhaut



- Reha Rheinfelden
- Rehaklinik Dussnang AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Le Locle
- Siloah AG
- Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental
- Spitäler Schaffhausen – Kantonsspital
- Spitalzentrum Biel AG
- Swiss Medical Network SA - Hôpital du Jura bernois SA – Hôpital de Saint-Imier
- Tertianum AG – Tertianum Neutal
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care – Rehaklinik Baden
- ZURZACH Care – Rehaklinik Glarus

A2 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle

Tabelle 4: Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter Fälle im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
001	2023	287	100.0	0	0.0	287
	2022	271	96.1	11	3.9	282
004	2023	748	99.2	6	0.8	754
	2022	763	96.0	32	4.0	795
007	2023	1'085	89.3	130	10.7	1'215
	2022	479	56.6	368	43.4	847
009	2023	163	100.0	0	0.0	163
	2022	220	93.2	16	6.8	236
010	2023	200	99.5	1	0.5	201
	2022	130	95.6	6	4.4	136
016	2023	385	100.0	0	0.0	385
	2022	392	100.0	0	0.0	392
018	2023	1'071	99.9	1	0.1	1'072
	2022	1'161	99.5	6	0.5	1'167
026	2023	365	77.8	104	22.2	469
	2022	387	92.4	32	7.6	419
030	2023	588	99.2	5	0.8	593
	2022	498	99.8	1	0.2	499
032	2023	50	100.0	0	0.0	50
	2022	49	100.0	0	0.0	49
033	2023	708	99.6	3	0.4	711
	2022	765	99.1	7	0.9	772
036	2023	867	100.0	0	0.0	867
	2022	966	100.0	0	0.0	966
037	2023	228	100.0	0	0.0	228
	2022	189	100.0	0	0.0	189
039	2023	612	100.0	0	0.0	612
	2022	714	99.4	4	0.6	718
044	2023	269	57.5	199	42.5	468
	2022	459	93.5	32	6.5	491
045	2023	913	100.0	0	0.0	913
	2022	796	94.4	47	5.6	843
046	2023	345	98.3	6	1.7	351
	2022	380	95.2	19	4.8	399
048	2023	241	100.0	0	0.0	241
	2022	223	98.2	4	1.8	227
052	2023	379	99.5	2	0.5	381
	2022	451	100.0	0	0.0	451
055	2023	359	99.7	1	0.3	360
	2022	328	100.0	0	0.0	328
057	2023	222	100.0	0	0.0	222
	2022	246	99.6	1	0.4	247
059	2023	1'134	91.0	112	9.0	1'246
	2022	1'053	84.4	195	15.6	1'248

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
060	2023	507	100.0	0	0.0	507
	2022	450	100.0	0	0.0	450
064	2023	503	90.5	53	9.5	556
	2022	386	87.1	57	12.9	443
066	2023	474	100.0	0	0.0	474
	2022	468	100.0	0	0.0	468
068	2023	330	100.0	0	0.0	330
	2022	213	100.0	0	0.0	213
071	2023	17	85.0	3	15.0	20
	2022					
074	2023	419	100.0	0	0.0	419
	2022	410	100.0	0	0.0	410
076	2023	377	100.0	0	0.0	377
	2022	474	99.6	2	0.4	476
080	2023	186	98.4	3	1.6	189
	2022	235	100.0	0	0.0	235
083	2023	505	99.2	4	0.8	509
	2022	405	79.1	107	20.9	512
085	2023	41	87.2	6	12.8	47
	2022	50	86.2	8	13.8	58
089	2023	360	60.9	231	39.1	591
	2022	390	79.9	98	20.1	488
090	2023	50	100.0	0	0.0	50
	2022	332	99.4	2	0.6	334
091	2023	776	100.0	0	0.0	776
	2022	765	86.7	117	13.3	882
101	2023	688	99.9	1	0.1	689
	2022	731	91.7	66	8.3	797
102	2023	360	91.1	35	8.9	395
	2022	396	98.0	8	2.0	404
110	2023	383	100.0	0	0.0	383
	2022	363	100.0	0	0.0	363
111	2023	124	99.2	1	0.8	125
	2022	104	100.0	0	0.0	104
112	2023	248	100.0	0	0.0	248
	2022	160	99.4	1	0.6	161
113	2023	232	100.0	0	0.0	232
	2022	218	99.5	1	0.5	219
114	2023	100	100.0	0	0.0	100
	2022	63	100.0	0	0.0	63
115	2023	496	99.0	5	1.0	501
	2022	497	93.4	35	6.6	532
117	2023	690	99.1	6	0.9	696
	2022	699	93.7	47	6.3	746
119	2023	37	61.7	23	38.3	60
	2022	230	38.5	368	61.5	598
120	2023	670	95.9	29	4.1	699
	2022	724	100.0	0	0.0	724

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
121	2023	858	99.9	1	0.1	859
	2022	815	96.2	32	3.8	847
124	2023	110	100.0	0	0.0	110
	2022	93	100.0	0	0.0	93
125	2023	179	100.0	0	0.0	179
	2022	157	85.8	26	14.2	183
126	2023	450	99.6	2	0.4	452
	2022	208	93.3	15	6.7	223
128	2023	1'054	100.0	0	0.0	1'054
	2022	913	100.0	0	0.0	913
129	2023	802	100.0	0	0.0	802
	2022	757	100.0	0	0.0	757
133	2023	66	16.0	346	84.0	412
	2022					

Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
001	2023	251	87.5	36	12.5	0	0.0	287
	2022	232	82.3	39	13.8	11	3.9	282
004	2023	591	78.4	157	20.8	6	0.8	754
	2022	647	81.4	116	14.6	32	4.0	795
007	2023	1'004	82.6	81	6.7	130	10.7	1'215
	2022	461	54.4	18	2.1	368	43.4	847
009	2023	130	79.8	33	20.2	0	0.0	163
	2022	160	67.8	60	25.4	16	6.8	236
010	2023	171	85.1	29	14.4	1	0.5	201
	2022	116	85.3	14	10.3	6	4.4	136
016	2023	346	89.9	39	10.1	0	0.0	385
	2022	345	88.0	47	12.0	0	0.0	392
018	2023	881	82.2	190	17.7	1	0.1	1'072
	2022	1'017	87.1	144	12.3	6	0.5	1'167
026	2023	334	71.2	31	6.6	104	22.2	469
	2022	362	86.4	25	6.0	32	7.6	419
030	2023	492	83.0	96	16.2	5	0.8	593
	2022	419	84.0	79	15.8	1	0.2	499
032	2023	43	86.0	7	14.0	0	0.0	50
	2022	45	91.8	4	8.2	0	0.0	49
033	2023	563	79.2	145	20.4	3	0.4	711
	2022	638	82.6	127	16.5	7	0.9	772
036	2023	741	85.5	126	14.5	0	0.0	867
	2022	778	80.5	188	19.5	0	0.0	966
037	2023	198	86.8	30	13.2	0	0.0	228
	2022	173	91.5	16	8.5	0	0.0	189
039	2023	533	87.1	79	12.9	0	0.0	612
	2022	574	79.9	140	19.5	4	0.6	718
044	2023	232	49.6	37	7.9	199	42.5	468
	2022	419	85.3	40	8.1	32	6.5	491
045	2023	817	89.5	96	10.5	0	0.0	913
	2022	682	80.9	114	13.5	47	5.6	843
046	2023	288	82.1	57	16.2	6	1.7	351
	2022	322	80.7	58	14.5	19	4.8	399
048	2023	202	83.8	39	16.2	0	0.0	241
	2022	193	85.0	30	13.2	4	1.8	227
052	2023	306	80.3	73	19.2	2	0.5	381
	2022	342	75.8	109	24.2	0	0.0	451
055	2023	322	89.4	37	10.3	1	0.3	360
	2022	297	90.5	31	9.5	0	0.0	328
057	2023	196	88.3	26	11.7	0	0.0	222
	2022	221	89.5	25	10.1	1	0.4	247
059	2023	1'011	81.1	123	9.9	112	9.0	1'246
	2022	895	71.7	158	12.7	195	15.6	1'248

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar –						Gesamt n
		Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
060	2023	432	85.2	75	14.8	0	0.0	507
	2022	379	84.2	71	15.8	0	0.0	450
064	2023	412	74.1	91	16.4	53	9.5	556
	2022	327	73.8	59	13.3	57	12.9	443
066	2023	440	92.8	34	7.2	0	0.0	474
	2022	419	89.5	49	10.5	0	0.0	468
068	2023	268	81.2	62	18.8	0	0.0	330
	2022	182	85.4	31	14.6	0	0.0	213
071	2023	10	50.0	7	35.0	3	15.0	20
	2022							
074	2023	343	81.9	76	18.1	0	0.0	419
	2022	361	88.0	49	12.0	0	0.0	410
076	2023	321	85.1	56	14.9	0	0.0	377
	2022	393	82.6	81	17.0	2	0.4	476
080	2023	157	83.1	29	15.3	3	1.6	189
	2022	209	88.9	26	11.1	0	0.0	235
083	2023	447	87.8	58	11.4	4	0.8	509
	2022	361	70.5	44	8.6	107	20.9	512
085	2023	26	55.3	15	31.9	6	12.8	47
	2022	38	65.5	12	20.7	8	13.8	58
089	2023	326	55.2	34	5.8	231	39.1	591
	2022	326	66.8	64	13.1	98	20.1	488
090	2023	41	82.0	9	18.0	0	0.0	50
	2022	285	85.3	47	14.1	2	0.6	334
091	2023	578	74.5	198	25.5	0	0.0	776
	2022	485	55.0	280	31.7	117	13.3	882
101	2023	624	90.6	64	9.3	1	0.1	689
	2022	639	80.2	92	11.5	66	8.3	797
102	2023	293	74.2	67	17.0	35	8.9	395
	2022	332	82.2	64	15.8	8	2.0	404
110	2023	343	89.6	40	10.4	0	0.0	383
	2022	344	94.8	19	5.2	0	0.0	363
111	2023	98	78.4	26	20.8	1	0.8	125
	2022	88	84.6	16	15.4	0	0.0	104
112	2023	215	86.7	33	13.3	0	0.0	248
	2022	137	85.1	23	14.3	1	0.6	161
113	2023	219	94.4	13	5.6	0	0.0	232
	2022	203	92.7	15	6.8	1	0.5	219
114	2023	72	72.0	28	28.0	0	0.0	100
	2022	53	84.1	10	15.9	0	0.0	63
115	2023	406	81.0	90	18.0	5	1.0	501
	2022	371	69.7	126	23.7	35	6.6	532
117	2023	590	84.8	100	14.4	6	0.9	696
	2022	523	70.1	176	23.6	47	6.3	746
119	2023	27	45.0	10	16.7	23	38.3	60
	2022	181	30.3	49	8.2	368	61.5	598
120	2023	608	87.0	62	8.9	29	4.1	699
	2022	666	92.0	58	8.0	0	0.0	724

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

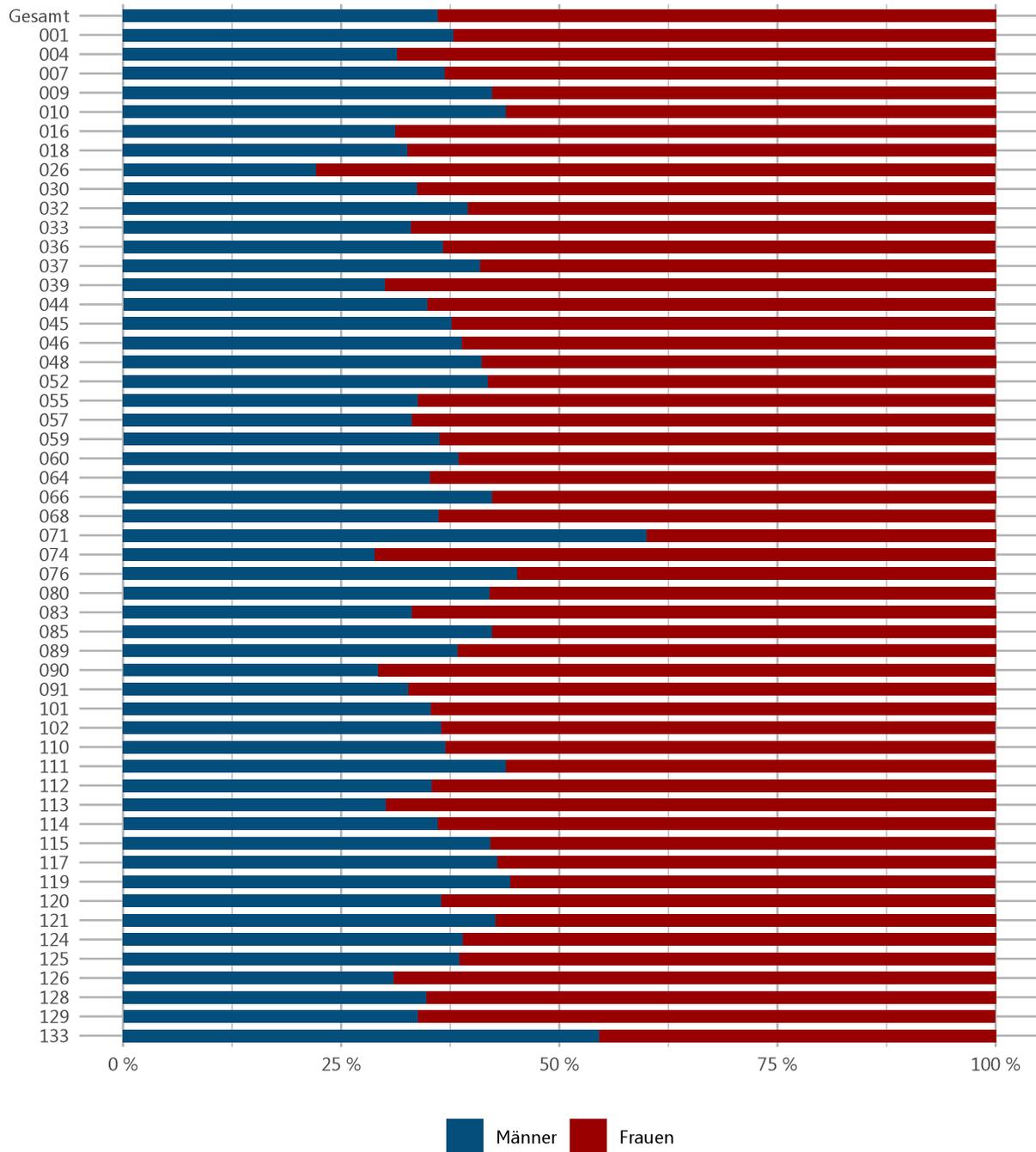
Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
121	2023	691	80.4	167	19.4	1	0.1	859
	2022	698	82.4	117	13.8	32	3.8	847
124	2023	95	86.4	15	13.6	0	0.0	110
	2022	79	84.9	14	15.1	0	0.0	93
125	2023	140	78.2	39	21.8	0	0.0	179
	2022	112	61.2	45	24.6	26	14.2	183
126	2023	345	76.3	105	23.2	2	0.4	452
	2022	169	75.8	39	17.5	15	6.7	223
128	2023	886	84.1	168	15.9	0	0.0	1'054
	2022	775	84.9	138	15.1	0	0.0	913
129	2023	674	84.0	128	16.0	0	0.0	802
	2022	648	85.6	109	14.4	0	0.0	757
133	2023	11	2.7	55	13.3	346	84.0	412
	2022							

A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich

Tabellen zur Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich sind als Excel- oder PDF-Datei [hier](#)⁴ abrufbar.

Abbildung 21: Verteilung des Geschlechts 2023 nach Kliniken



⁴ Tabellen im PDF-Format unter:

<https://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/step3/measure/32/year/2023/>

Tabellen im Excel-Format auf Anfrage in der ANQ-Geschäftsstelle erhältlich: rehabilitation@anq.ch

Abbildung 22: Verteilung des Alters 2023 nach Kliniken

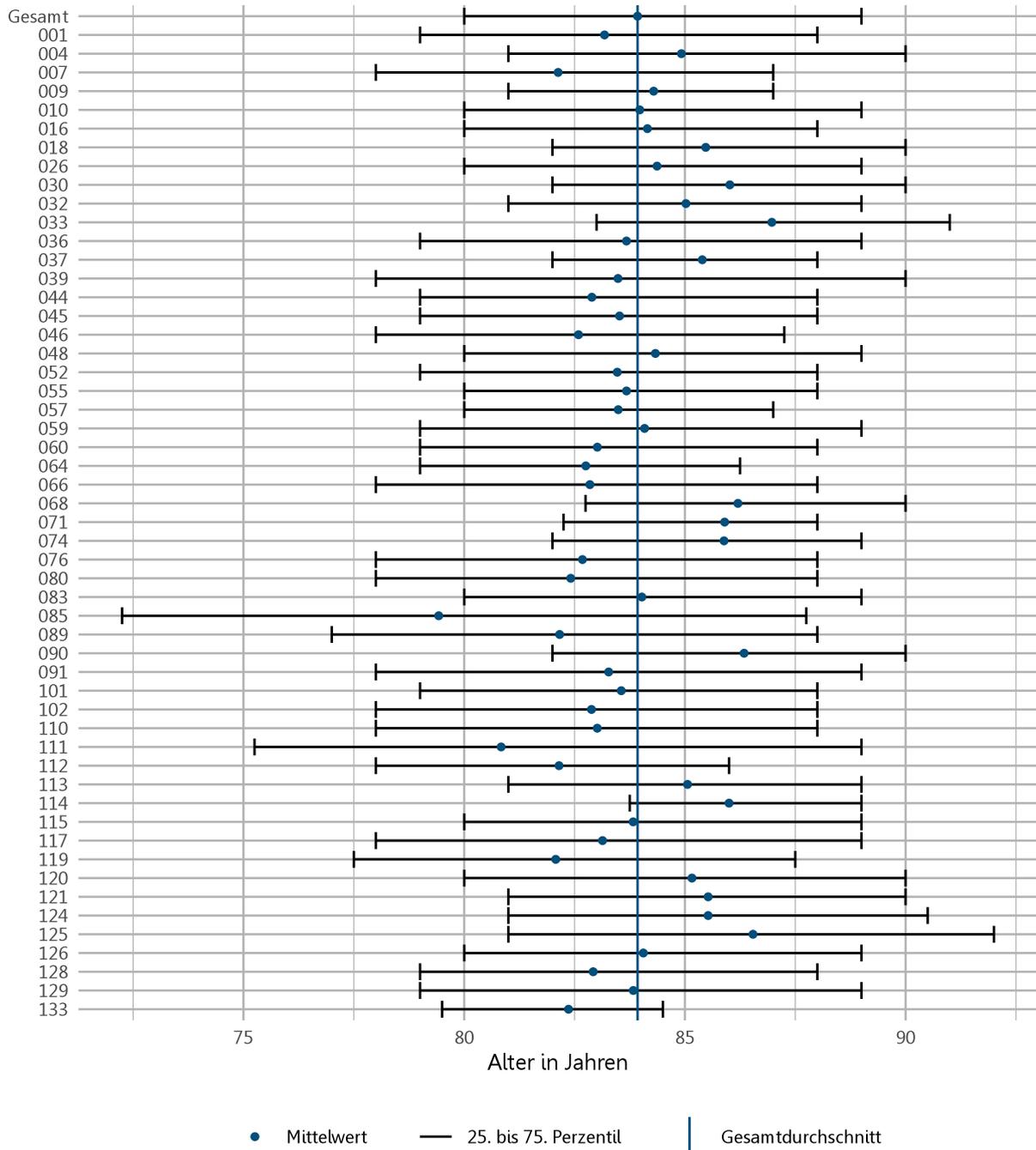


Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2023 nach Kliniken

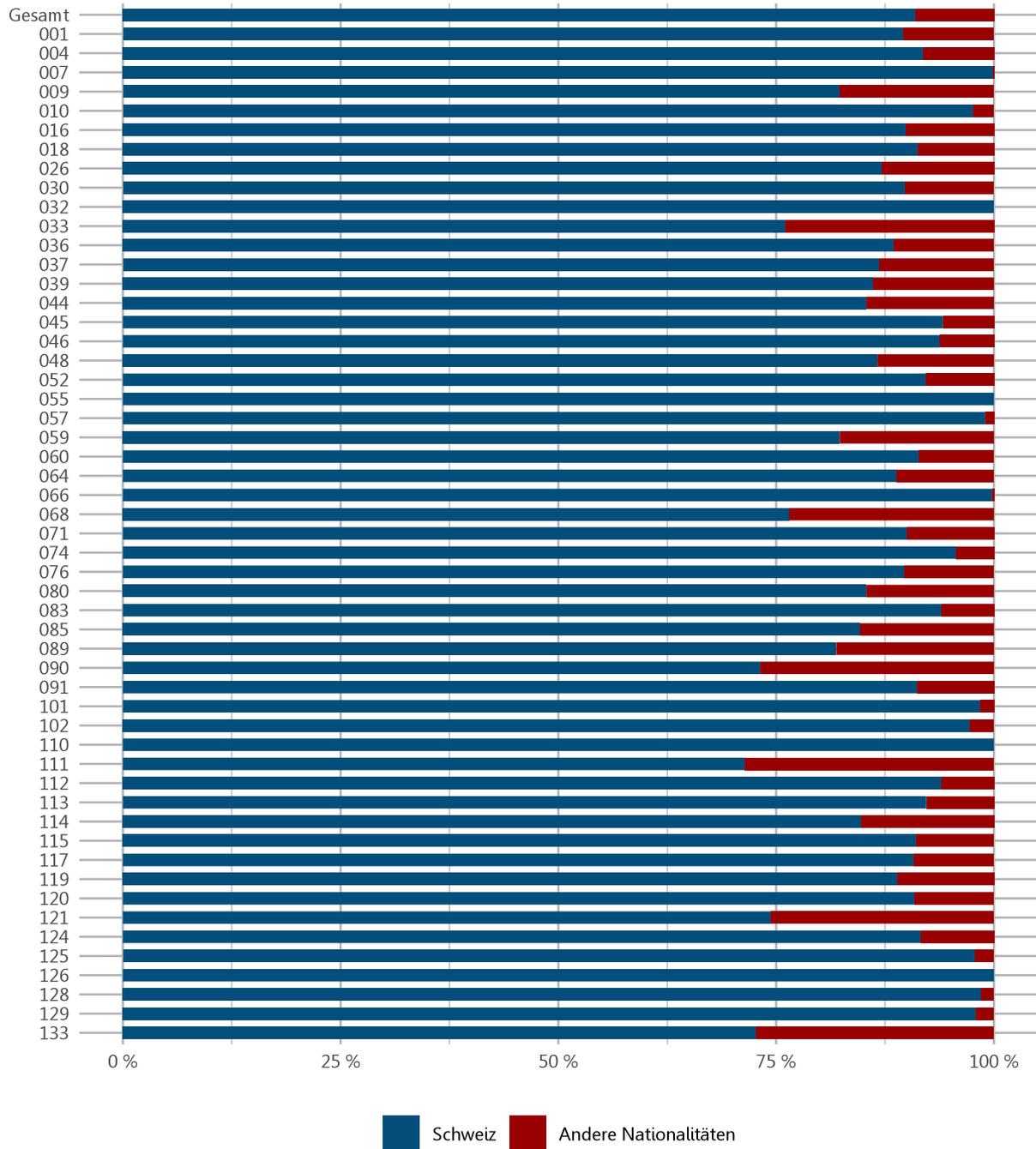


Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2023 nach Kliniken

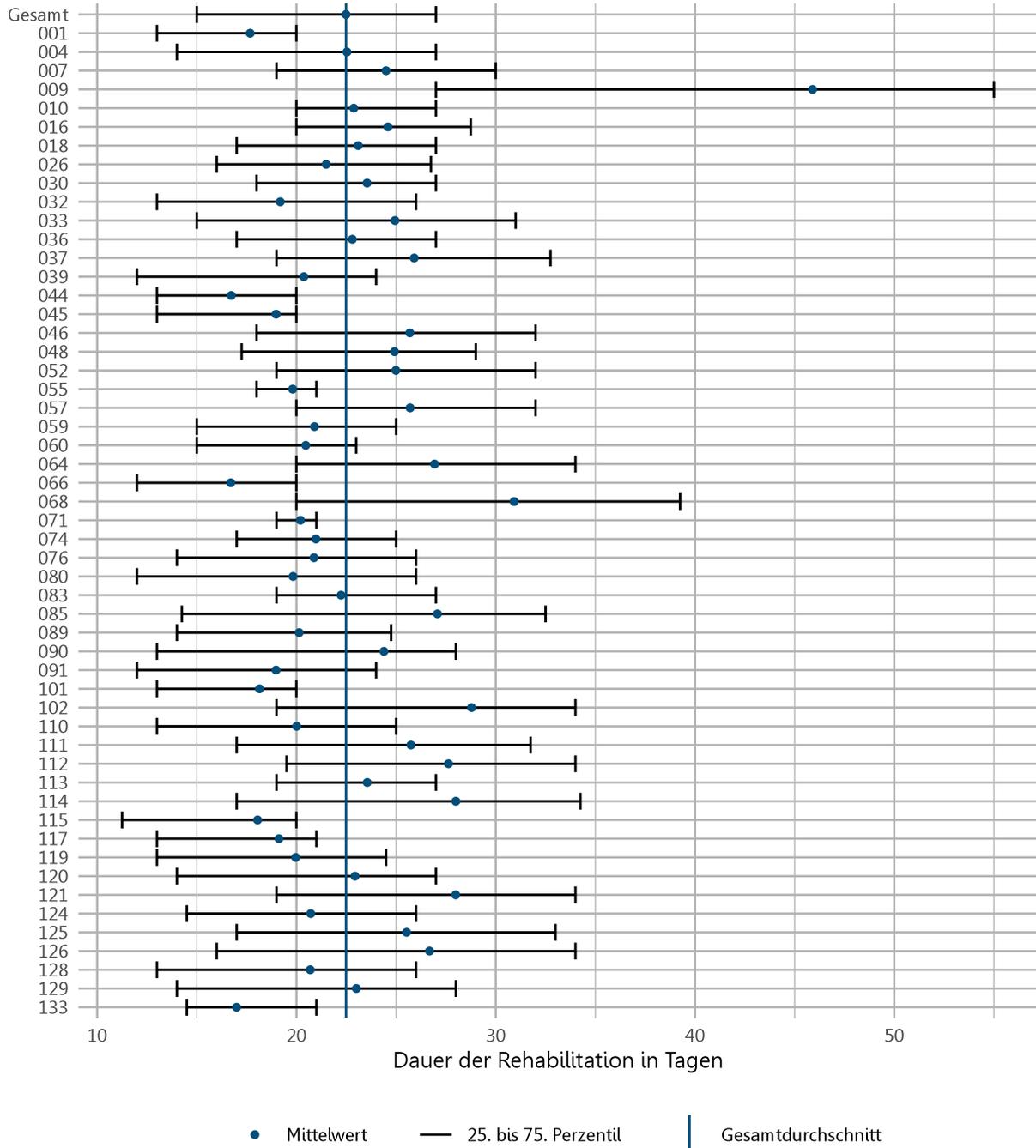


Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2023 nach Kliniken

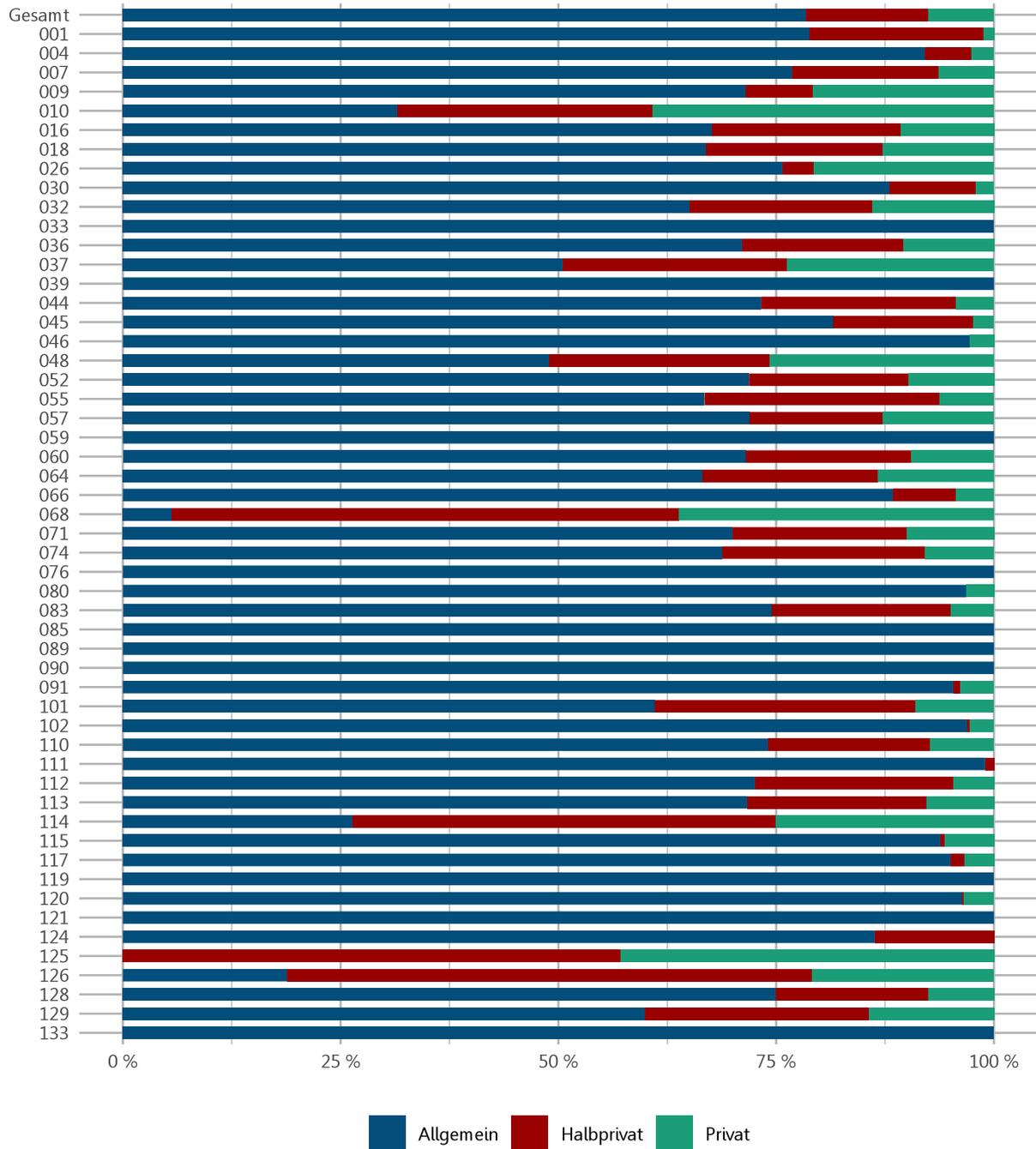


Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2023 nach Kliniken

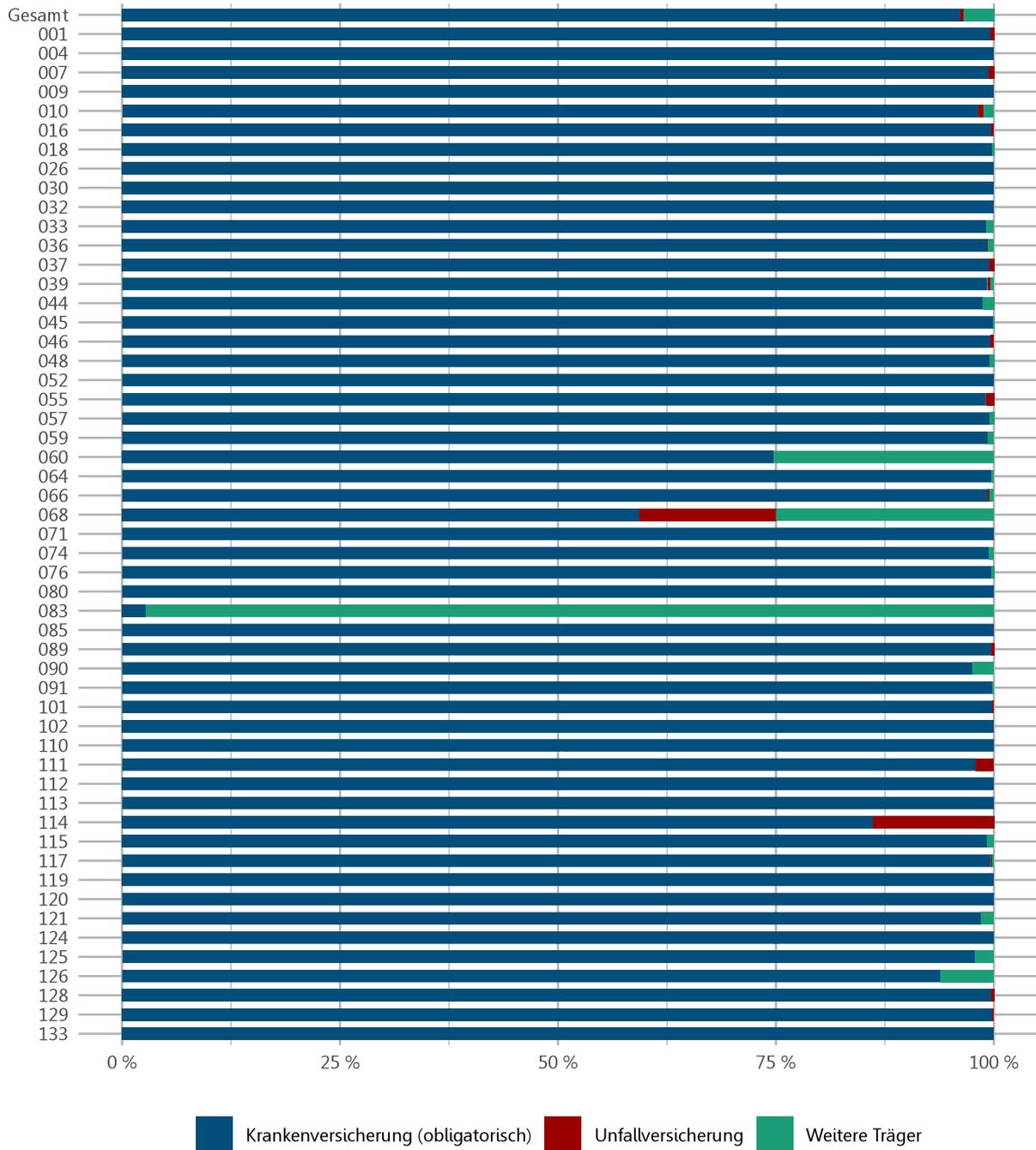


Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2023 nach Kliniken

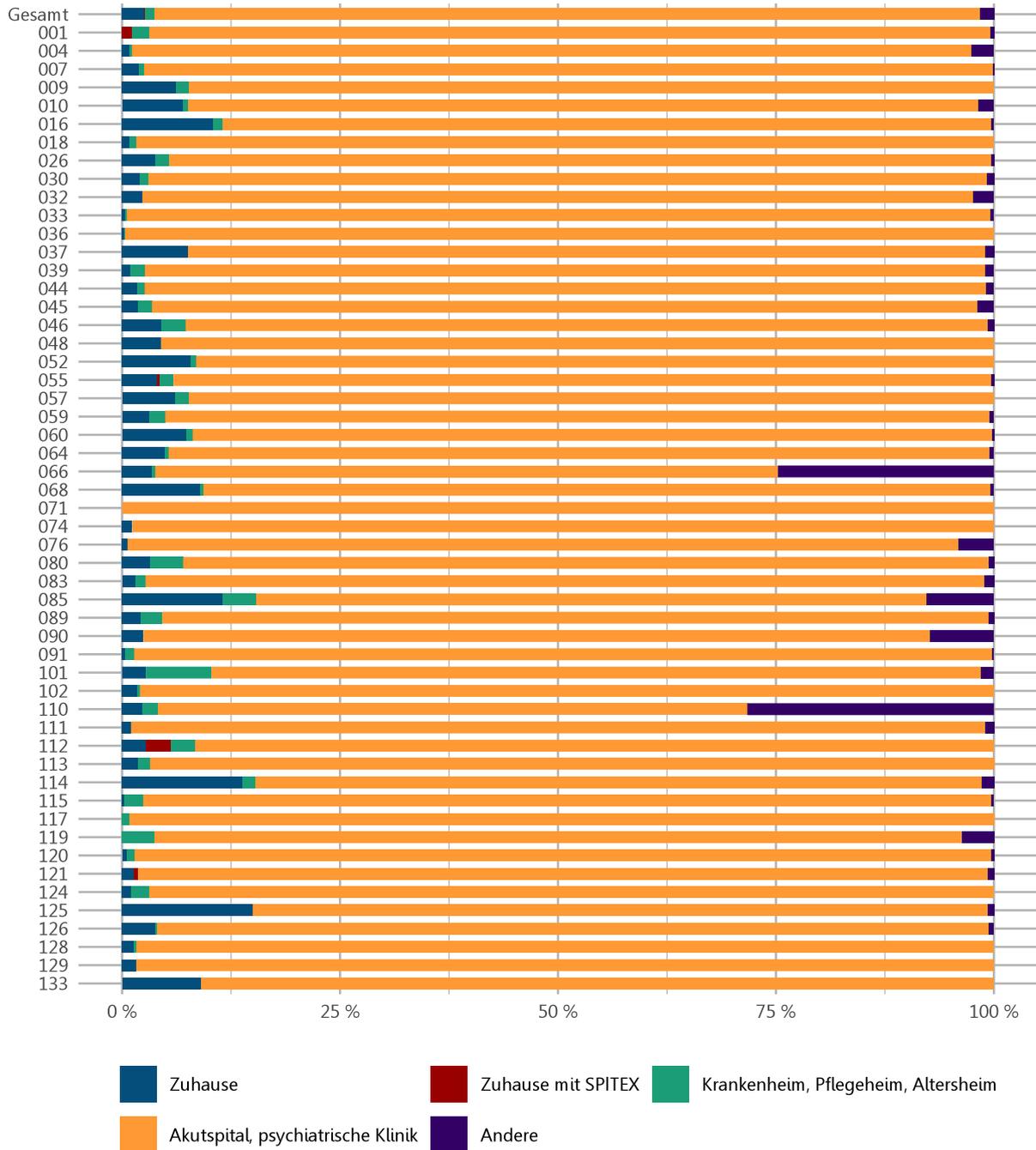


Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2023 nach Kliniken

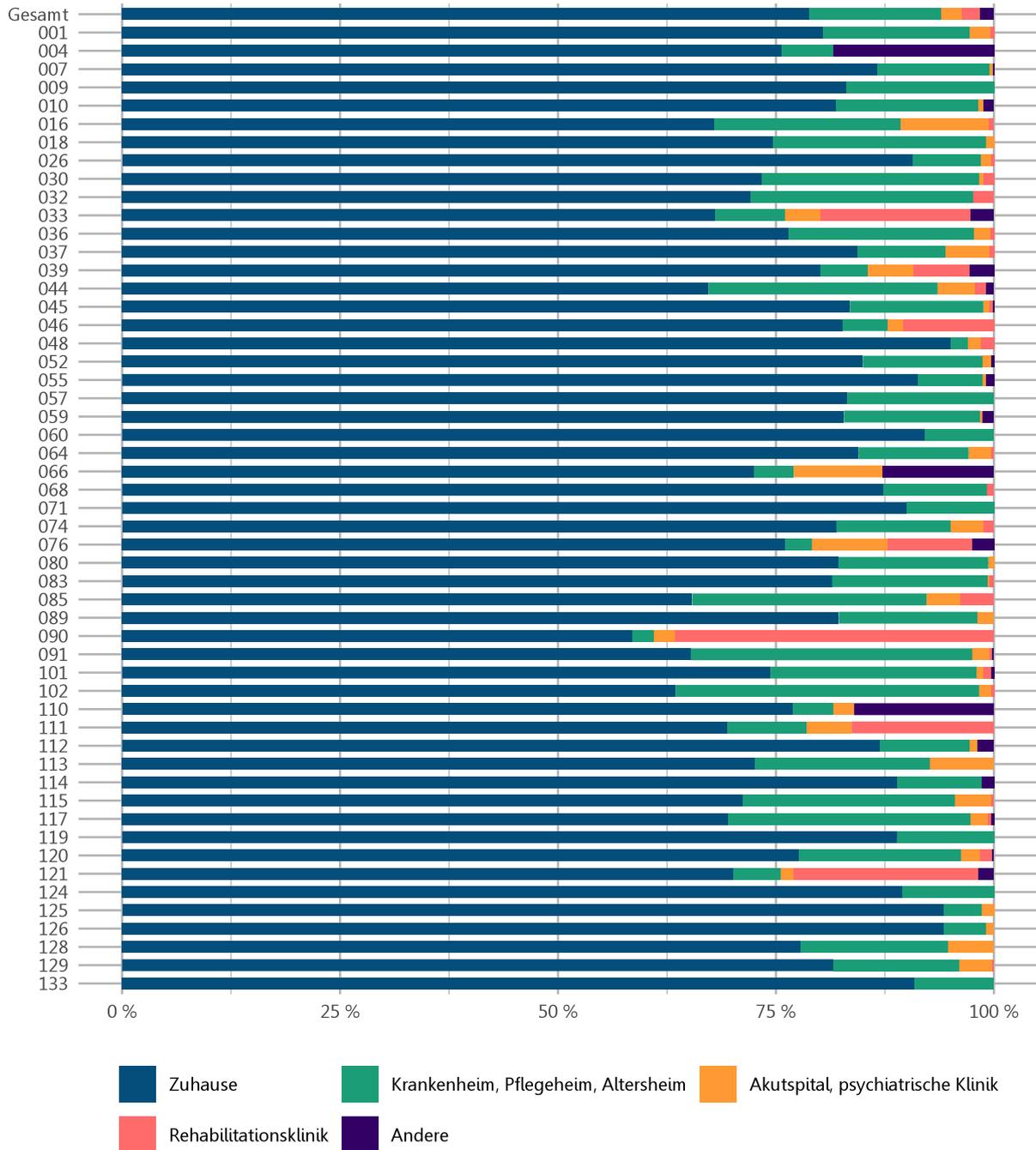


Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2023 nach Kliniken

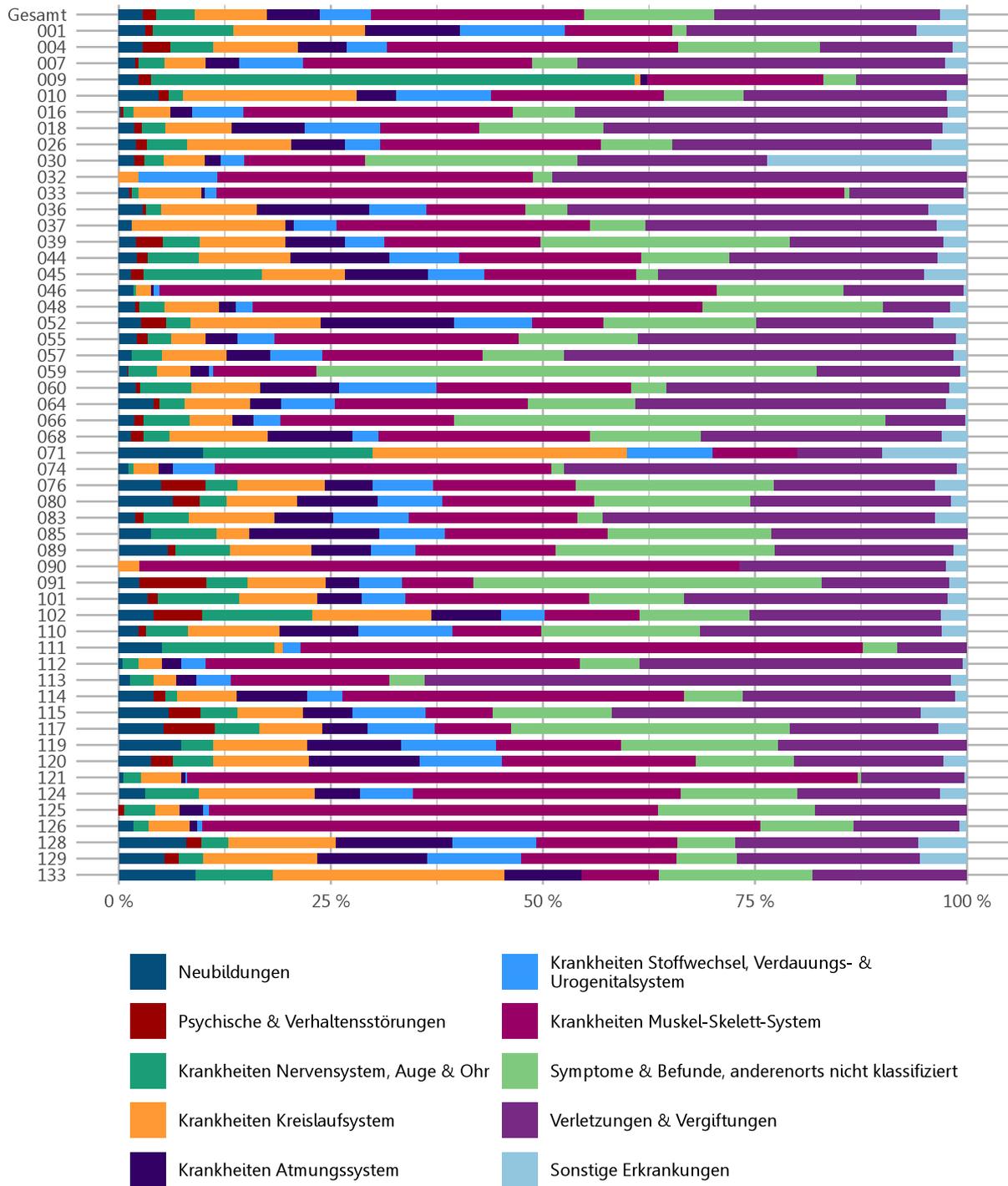
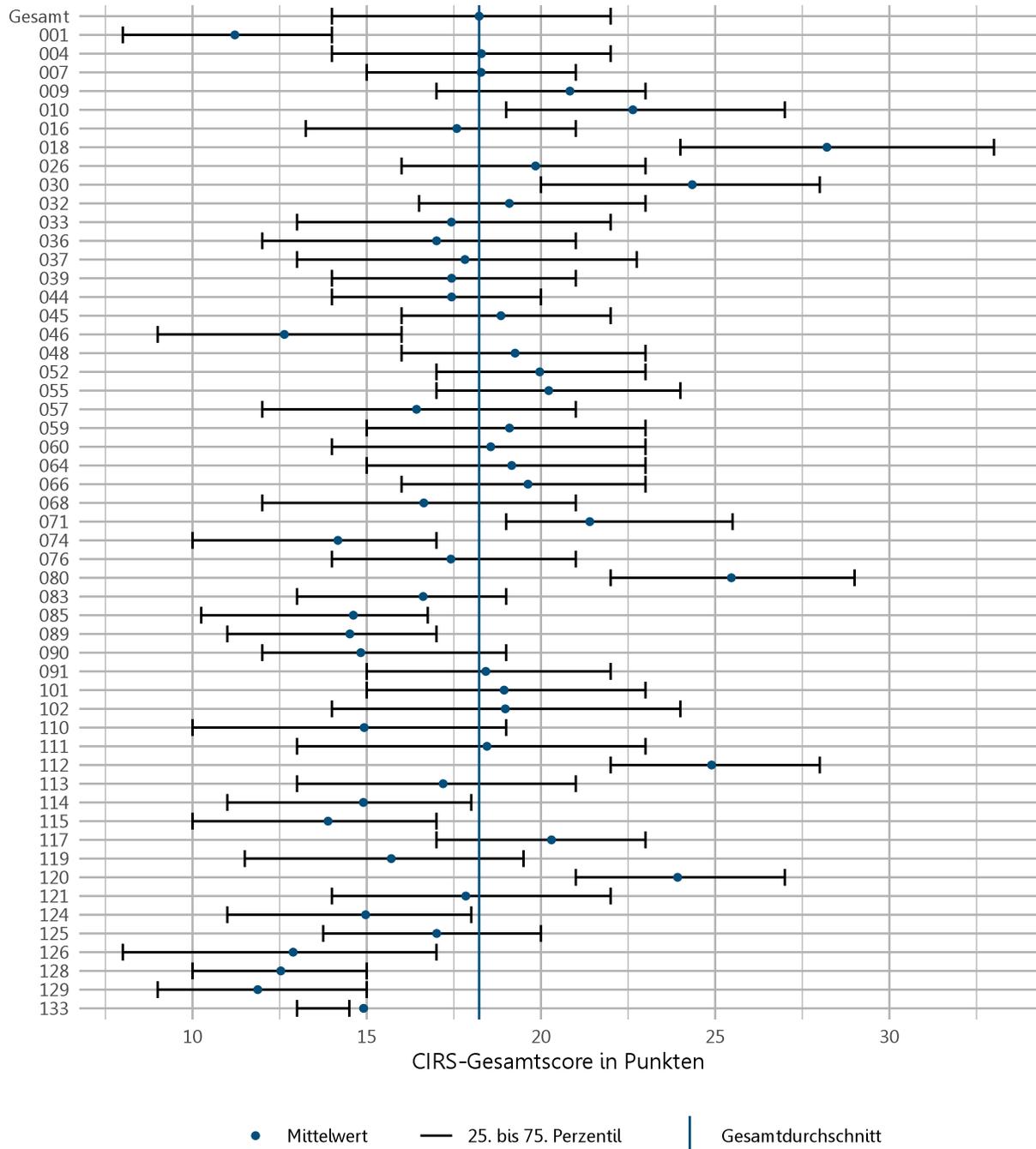


Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2023 nach Kliniken



A4 Ergebnisqualität ADL-Score im Klinikvergleich

Tabelle 6: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)

Klinik	Jahr	ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standardabweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	Mittelwert	Standardabweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	
Gesamt	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
	2022	35.2	12.4	35.1	35.4	42.8	12.9	42.6	43.0	19'475
001	2023	46.0	8.5	44.9	47.1	51.7	7.7	50.7	52.6	251
	2022	45.6	8.9	44.4	46.8	52.0	8.6	50.9	53.1	232
004	2023	40.8	12.7	39.8	41.8	45.2	13.1	44.2	46.3	591
	2022	39.1	12.9	38.1	40.1	43.8	13.2	42.8	44.8	647
007	2023	29.9	8.0	29.4	30.4	41.8	9.3	41.3	42.4	1'004
	2022	30.1	8.1	29.3	30.8	40.3	9.0	39.5	41.1	461
009	2023	22.3	11.1	20.4	24.2	33.6	15.7	30.9	36.3	130
	2022	19.4	10.5	17.7	21.0	33.2	14.8	30.9	35.6	160
010	2023	26.7	9.6	25.2	28.1	40.7	12.6	38.8	42.6	171
	2022	27.3	10.0	25.4	29.1	39.8	12.5	37.5	42.1	116
016	2023	30.3	7.6	29.5	31.1	39.5	9.9	38.5	40.6	346
	2022	31.6	9.1	30.7	32.6	41.6	10.9	40.5	42.8	345
018	2023	25.8	11.7	25.0	26.6	36.5	14.0	35.6	37.5	881
	2022	23.9	10.7	23.2	24.5	32.1	13.2	31.3	32.9	1'017
026	2023	38.1	8.5	37.1	39.0	49.1	9.5	48.1	50.2	334
	2022	38.0	9.0	37.1	38.9	48.6	9.1	47.7	49.5	362
030	2023	33.6	10.7	32.6	34.5	41.1	11.6	40.0	42.1	492
	2022	34.3	11.3	33.2	35.3	39.9	12.2	38.8	41.1	419
032	2023	21.8	8.4	19.2	24.4	35.8	13.2	31.8	39.9	43
	2022	25.1	10.6	21.9	28.3	40.8	13.0	36.9	44.7	45
033	2023	33.3	13.2	32.2	34.4	39.5	13.3	38.4	40.6	563
	2022	33.9	11.9	33.0	34.9	39.4	12.5	38.4	40.3	638
036	2023	31.8	11.4	31.0	32.6	41.0	12.2	40.1	41.9	741
	2022	30.9	11.4	30.1	31.7	39.7	12.4	38.8	40.6	778
037	2023	25.8	11.4	24.2	27.4	39.1	13.3	37.2	41.0	198
	2022	24.4	10.7	22.8	26.0	39.3	11.8	37.5	41.1	173
039	2023	30.6	11.6	29.6	31.6	35.4	12.8	34.3	36.4	533
	2022	29.1	12.7	28.0	30.1	32.4	14.1	31.3	33.6	574
044	2023	34.0	12.2	32.4	35.5	41.9	13.4	40.2	43.6	232
	2022	33.6	11.7	32.5	34.7	42.7	13.0	41.4	43.9	419
045	2023	34.8	10.2	34.1	35.5	44.3	9.9	43.6	45.0	817
	2022	34.4	10.1	33.6	35.2	43.3	10.0	42.5	44.1	682
046	2023	40.3	10.1	39.1	41.5	47.9	10.0	46.7	49.0	288
	2022	39.7	10.8	38.6	40.9	46.2	11.6	44.9	47.5	322
048	2023	39.6	10.4	38.2	41.1	49.9	8.9	48.7	51.2	202
	2022	39.7	10.1	38.2	41.1	49.5	9.2	48.2	50.8	193
052	2023	35.4	11.2	34.2	36.7	44.6	10.8	43.3	45.8	306
	2022	35.7	10.2	34.6	36.8	45.0	10.4	43.9	46.1	342
055	2023	43.2	9.1	42.2	44.2	50.8	8.7	49.9	51.8	322
	2022	43.2	10.0	42.1	44.4	50.8	9.5	49.7	51.9	297
057	2023	34.7	10.9	33.2	36.3	40.5	11.4	38.8	42.1	196
	2022	34.6	11.0	33.1	36.1	39.6	11.2	38.1	41.1	221
059	2023	35.9	9.8	35.3	36.5	44.6	10.4	44.0	45.2	1'011
	2022	35.8	10.0	35.2	36.5	44.1	9.8	43.5	44.8	895

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 6

Klinik	Jahr	ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall Untere Grenze Obere Grenze		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall Untere Grenze Obere Grenze		
Gesamt	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
	2022	35.2	12.4	35.1	35.4	42.8	12.9	42.6	43.0	19'475
060	2023	38.8	9.5	37.9	39.7	48.2	9.4	47.3	49.1	432
	2022	39.8	10.4	38.8	40.9	47.6	10.5	46.6	48.7	379
064	2023	28.1	12.5	26.9	29.4	35.7	13.5	34.4	37.0	412
	2022	35.3	12.2	33.9	36.6	43.6	12.3	42.2	44.9	327
066	2023	32.5	10.7	31.5	33.5	40.1	12.2	38.9	41.2	440
	2022	33.6	10.2	32.6	34.6	39.2	12.0	38.1	40.4	419
068	2023	40.5	13.0	38.9	42.0	48.3	11.5	46.9	49.7	268
	2022	38.3	14.3	36.2	40.4	44.6	13.8	42.6	46.6	182
071	2023	45.4	9.7	38.4	52.4	50.9	10.7	43.3	58.5	10
	2022									
074	2023	34.3	9.8	33.3	35.4	47.8	10.5	46.7	48.9	343
	2022	29.9	10.5	28.8	31.0	43.6	12.7	42.3	44.9	361
076	2023	29.8	11.8	28.5	31.1	36.7	14.3	35.1	38.3	321
	2022	32.1	12.0	31.0	33.3	38.5	14.4	37.1	39.9	393
080	2023	37.9	11.4	36.1	39.7	44.2	13.7	42.1	46.4	157
	2022	35.6	12.3	33.9	37.2	41.3	13.6	39.4	43.2	209
083	2023	35.4	9.2	34.5	36.2	42.4	9.2	41.5	43.2	447
	2022	32.8	8.9	31.9	33.7	41.5	9.7	40.5	42.5	361
085	2023	39.5	10.1	35.4	43.6	44.4	14.0	38.8	50.1	26
	2022	39.6	12.9	35.3	43.8	45.1	15.4	40.1	50.2	38
089	2023	33.2	10.5	32.0	34.3	40.1	11.2	38.9	41.3	326
	2022	32.4	11.9	31.1	33.7	40.5	13.7	39.0	42.0	326
090	2023	30.7	11.6	27.0	34.4	38.9	15.4	34.1	43.8	41
	2022	36.2	11.7	34.8	37.6	44.1	12.5	42.7	45.6	285
091	2023	40.0	12.7	38.9	41.0	44.4	14.7	43.2	45.6	578
	2022	38.3	15.5	36.9	39.6	38.4	14.5	37.1	39.7	485
101	2023	35.9	9.5	35.1	36.6	44.2	10.5	43.4	45.1	624
	2022	34.3	9.4	33.6	35.1	45.8	9.7	45.0	46.6	639
102	2023	37.5	13.3	36.0	39.1	42.8	13.9	41.3	44.4	293
	2022	39.5	14.2	38.0	41.0	43.7	14.0	42.2	45.2	332
110	2023	37.5	9.3	36.5	38.5	46.8	11.1	45.6	48.0	343
	2022	36.6	10.4	35.5	37.7	46.8	11.2	45.6	48.0	344
111	2023	33.1	13.7	30.4	35.9	38.8	15.1	35.7	41.8	98
	2022	35.4	12.6	32.7	38.0	39.9	14.8	36.8	43.1	88
112	2023	30.9	11.6	29.4	32.5	50.2	10.4	48.8	51.6	215
	2022	30.0	9.4	28.4	31.6	50.2	8.7	48.7	51.6	137
113	2023	33.1	8.0	32.0	34.1	42.4	10.6	40.9	43.8	219
	2022	33.5	9.2	32.3	34.8	43.0	11.1	41.4	44.5	203
114	2023	42.3	11.2	39.7	45.0	48.9	10.0	46.6	51.3	72
	2022	37.1	12.3	33.7	40.5	43.2	11.6	40.0	46.4	53
115	2023	38.4	11.5	37.2	39.5	43.9	13.6	42.6	45.2	406
	2022	39.2	12.6	37.9	40.5	44.3	13.8	42.9	45.7	371
117	2023	40.3	13.0	39.2	41.3	45.0	14.2	43.8	46.1	590
	2022	40.6	13.2	39.5	41.7	44.6	13.6	43.4	45.8	523
119	2023	31.3	11.4	26.7	35.8	40.8	12.2	36.0	45.6	27
	2022	33.9	10.9	32.3	35.5	41.1	11.7	39.4	42.9	181
120	2023	36.7	11.9	35.7	37.6	45.3	13.2	44.3	46.4	608
	2022	37.5	11.5	36.6	38.4	46.3	12.6	45.3	47.2	666
121	2023	34.3	13.1	33.3	35.3	40.5	13.8	39.4	41.5	691
	2022	34.8	14.1	33.8	35.9	40.5	14.9	39.4	41.6	698

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 6

Klinik	Jahr	ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall		
				Untere Grenze	Obere Grenze			Untere Grenze	Obere Grenze	
Gesamt	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
	2022	35.2	12.4	35.1	35.4	42.8	12.9	42.6	43.0	19'475
124	2023	39.4	11.5	37.1	41.8	52.5	8.3	50.8	54.1	95
	2022	38.7	10.3	36.4	41.0	49.8	10.5	47.5	52.2	79
125	2023	40.3	12.0	38.2	42.3	48.6	12.3	46.5	50.6	140
	2022	41.9	12.1	39.6	44.2	49.6	11.7	47.4	51.8	112
126	2023	45.3	9.9	44.3	46.3	52.5	9.2	51.6	53.5	345
	2022	43.1	12.9	41.1	45.0	50.7	12.2	48.8	52.5	169
128	2023	35.1	9.6	34.5	35.7	41.9	10.7	41.2	42.6	886
	2022	38.3	10.5	37.6	39.1	45.0	10.9	44.3	45.8	775
129	2023	39.4	9.3	38.7	40.1	45.4	9.7	44.7	46.1	674
	2022	43.0	9.5	42.3	43.8	49.2	9.3	48.5	49.9	648
133	2023	42.5	11.7	34.7	50.4	50.1	9.5	43.7	56.5	11
	2022									

Tabelle 7: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
				Untere Grenze	Obere Grenze	
001	2023	-0.39	1.000	-1.93	1.14	251
	2022	1.16	0.717	-0.53	2.86	232
004	2023	-2.19	<0.001	-3.23	-1.16	591
	2022	-1.49	<0.001	-2.58	-0.41	647
007	2023	1.67	<0.001	0.89	2.46	1'004
	2022	0.36	1.000	-0.84	1.57	461
009	2023	-0.47	1.000	-2.63	1.70	130
	2022	1.43	0.816	-0.77	3.62	160
010	2023	4.26	<0.001	2.41	6.10	171
	2022	3.17	<0.001	0.78	5.56	116
016	2023	0.25	1.000	-1.05	1.55	346
	2022	0.98	0.650	-0.41	2.37	345
018	2023	1.78	<0.001	0.88	2.67	881
	2022	-1.77	<0.001	-2.66	-0.89	1'017
026	2023	3.24	<0.001	1.93	4.56	334
	2022	3.30	<0.001	1.94	4.65	362
030	2023	0.06	1.000	-1.06	1.19	492
	2022	-1.48	0.004	-2.74	-0.22	419
032	2023	3.06	0.255	-0.56	6.68	43
	2022	4.16	0.014	0.38	7.95	45
033	2023	-2.12	<0.001	-3.19	-1.05	563
	2022	-2.20	<0.001	-3.28	-1.11	638
036	2023	0.05	1.000	-0.85	0.95	741
	2022	0.00	1.000	-0.95	0.94	778
037	2023	2.38	<0.001	0.67	4.09	198
	2022	3.12	<0.001	1.16	5.08	173
039	2023	-4.40	<0.001	-5.46	-3.35	533
	2022	-5.68	<0.001	-6.79	-4.57	574
044	2023	0.47	1.000	-1.10	2.04	232
	2022	2.09	<0.001	0.82	3.36	419
045	2023	1.46	<0.001	0.60	2.32	817
	2022	0.98	0.059	-0.01	1.98	682
046	2023	-0.61	1.000	-2.04	0.83	288
	2022	-0.08	1.000	-1.52	1.36	322
048	2023	2.46	<0.001	0.77	4.15	202
	2022	2.72	<0.001	0.87	4.57	193
052	2023	0.97	0.654	-0.40	2.34	306
	2022	2.01	<0.001	0.62	3.41	342
055	2023	1.04	0.453	-0.31	2.38	322
	2022	1.79	0.003	0.29	3.28	297
057	2023	-3.40	<0.001	-5.10	-1.70	196
	2022	-3.79	<0.001	-5.51	-2.07	221
059	2023	1.09	<0.001	0.28	1.90	1'011
	2022	1.05	0.006	0.14	1.96	895
060	2023	1.49	0.004	0.27	2.70	432
	2022	0.67	0.998	-0.70	2.05	379

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 7

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
				Untere Grenze	Obere Grenze	
064	2023	-2.92	<0.001	-4.11	-1.73	412
	2022	0.14	1.000	-1.28	1.56	327
066	2023	0.16	1.000	-1.07	1.39	440
	2022	-1.02	0.423	-2.33	0.29	419
068	2023	-0.12	1.000	-1.73	1.50	268
	2022	-1.12	0.976	-3.16	0.91	182
071	2023	0.28	1.000	-7.20	7.76	10
	2022					
074	2023	4.41	<0.001	3.11	5.71	343
	2022	4.63	<0.001	3.27	5.99	361
076	2023	-2.03	<0.001	-3.38	-0.68	321
	2022	-1.52	0.006	-2.83	-0.20	393
080	2023	-0.24	1.000	-2.15	1.68	157
	2022	-0.96	0.986	-2.74	0.82	209
083	2023	-1.81	0.101	-3.75	0.12	447
	2022	0.31	1.000	-1.04	1.67	361
085	2023	-2.09	1.000	-6.73	2.56	26
	2022	-1.02	1.000	-5.14	3.09	38
089	2023	-2.13	<0.001	-3.47	-0.79	326
	2022	-0.69	0.998	-2.12	0.74	326
090	2023	-0.34	1.000	-4.07	3.39	41
	2022	0.54	1.000	-1.00	2.08	285
091	2023	-1.19	0.009	-2.22	-0.17	578
	2022	-5.75	<0.001	-6.93	-4.57	485
101	2023	1.06	0.021	0.08	2.04	624
	2022	3.99	<0.001	2.95	5.02	639
102	2023	-1.53	0.020	-2.94	-0.12	293
	2022	-1.50	0.026	-2.92	-0.08	332
110	2023	1.69	0.003	0.32	3.07	343
	2022	2.66	<0.001	1.21	4.11	344
111	2023	-2.67	0.017	-5.08	-0.25	98
	2022	-2.55	0.098	-5.27	0.16	88
112	2023	9.74	<0.001	8.08	11.39	215
	2022	9.99	<0.001	7.81	12.17	137
113	2023	0.67	1.000	-0.94	2.29	219
	2022	1.05	0.943	-0.74	2.84	203
114	2023	-1.12	1.000	-3.96	1.72	72
	2022	-1.07	1.000	-4.62	2.47	53
115	2023	-1.49	0.003	-2.69	-0.28	406
	2022	-0.94	0.685	-2.29	0.41	371
117	2023	-0.93	0.125	-1.94	0.08	590
	2022	-1.09	0.092	-2.23	0.06	523
119	2023	-0.29	1.000	-4.85	4.27	27
	2022	-1.33	0.677	-3.23	0.57	181
120	2023	1.83	<0.001	0.82	2.83	608
	2022	2.36	<0.001	1.34	3.38	666
121	2023	-2.23	<0.001	-3.23	-1.23	691
	2022	-1.89	<0.001	-2.94	-0.84	698

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 7

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
				Untere Grenze	Obere Grenze	
124	2023	5.15	<0.001	2.71	7.58	95
	2022	4.32	<0.001	1.46	7.18	79
125	2023	0.52	1.000	-1.54	2.57	140
	2022	0.51	1.000	-1.95	2.97	112
126	2023	-0.43	1.000	-1.78	0.92	345
	2022	0.98	0.999	-1.08	3.04	169
128	2023	-1.92	<0.001	-2.77	-1.07	886
	2022	-0.47	0.997	-1.43	0.49	775
129	2023	-2.03	<0.001	-3.00	-1.06	674
	2022	-0.26	1.000	-1.31	0.79	648
133	2023	0.74	1.000	-6.40	7.87	11
	2022					

Tabelle 8: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert 2023

Variablenname	Regressions- koeffizient	Standard- fehler	T-Wert	p-Wert
Konstante	22.18	0.98	22.58	<0.001
Geschlecht (Referenz: Männer)				
Frauen	0.69	0.11	6.32	<0.001
Nationalität (Referenz: Schweiz)				
Andere Nationalitäten	-0.21	0.19	-1.15	0.250
Liegeklasse (Referenz: Allgemein)				
Halbprivat	0.00	0.17	0.00	0.997
Privat	-0.41	0.21	-1.95	0.052
Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch))				
Unfallversicherung	0.75	0.86	0.87	0.386
Weitere Träger	0.20	0.50	0.40	0.689
Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause)				
Zuhause mit SPITEX	1.62	1.96	0.82	0.411
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	0.64	0.59	1.09	0.274
Akutspital, psychiatrische Klinik	0.65	0.33	1.97	0.049
Andere	0.57	0.55	1.03	0.301
Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause)				
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-5.49	0.15	-35.53	<0.001
Akutspital, psychiatrische Klinik	-7.51	0.35	-21.43	<0.001
Rehabilitationsklinik	-6.56	0.38	-17.12	<0.001
Andere	-5.43	0.44	-12.23	<0.001
Diagnosegruppe (Referenz: Neubildungen)				
Psychische & Verhaltensstörungen	-2.56	0.51	-4.97	<0.001
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	-1.90	0.40	-4.82	<0.001
Krankheiten Kreislaufsystem	-0.20	0.36	-0.55	0.581
Krankheiten Atmungssystem	-0.38	0.37	-1.03	0.303
Krankheiten Stoffwechsel, Verdauungs- & Urogenitalsystem	-0.43	0.37	-1.16	0.247
Krankheiten Muskel-Skelett-System	0.24	0.33	0.74	0.461
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	-0.87	0.34	-2.54	0.011
Verletzungen & Vergiftungen	0.18	0.33	0.53	0.593
Sonstige Erkrankungen	-0.25	0.42	-0.59	0.554
Alter in Jahren	-0.06	0.01	-7.24	<0.001
Dauer der Rehabilitation in Tagen	0.07	0.01	12.79	<0.001
CIRS-Gesamtscore in Punkten	-0.12	0.01	-11.77	<0.001
ADL-Score-Eintrittswert	0.75	0.01	141.66	<0.001
Klinikfaktor im Modell*	*	*	*	*

* Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird hier auf die Darstellung der Koeffizienten und statistischen Kennzahlen für die einzelnen Kliniken verzichtet

$R^2=0.667$; Adjustiertes $R^2=0.666$

F-Statistik=500.7; Freiheitsgrade=19'710

Fallzahl: 19'790

A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich

Abbildung 31: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

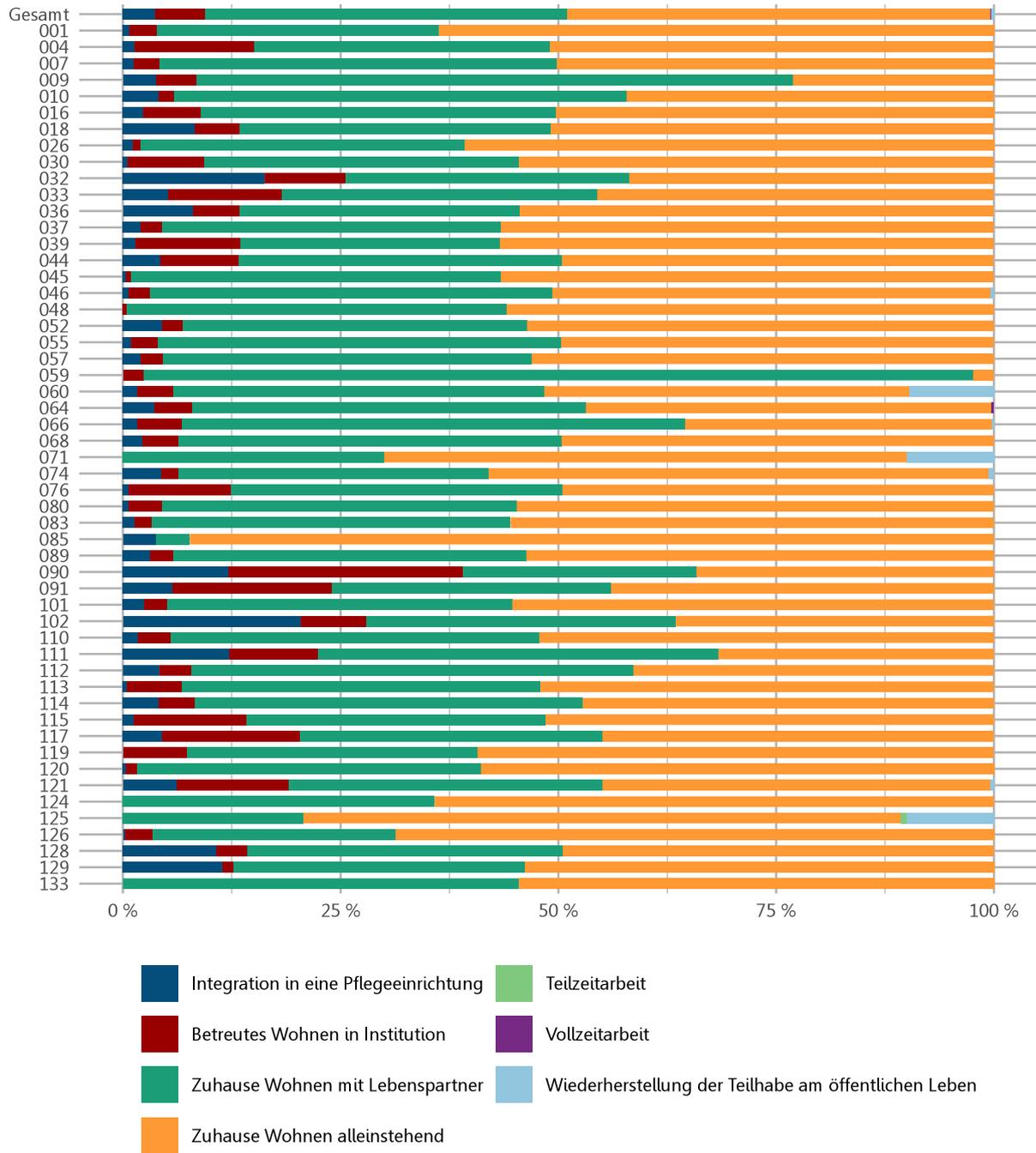


Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen allein		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorientierung		Berufliche Umschulung		Teilzeitarbeit		Vollzeitarbeit		Wiederherstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gesamt	731	3.7	1'148	5.8	8'228	41.6	9'617	48.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	1	0.0	64	0.3	19'790	
001	2	0.8	8	3.2	81	32.3	160	63.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
004	8	1.4	81	13.7	201	34.0	301	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
007	13	1.3	30	3.0	457	45.5	504	50.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
009	5	3.8	6	4.6	89	68.5	30	23.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
010	7	4.1	3	1.8	89	52.0	72	42.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
016	8	2.3	23	6.6	141	40.8	174	50.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
018	73	8.3	45	5.1	315	35.8	448	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
026	4	1.2	3	0.9	124	37.1	203	60.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
030	3	0.6	43	8.7	178	36.2	268	54.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
032	7	16.3	4	9.3	14	32.6	18	41.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
033	29	5.2	74	13.1	204	36.2	256	45.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
036	60	8.1	39	5.3	239	32.3	403	54.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
037	4	2.0	5	2.5	77	38.9	112	56.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
039	8	1.5	64	12.0	159	29.8	302	56.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
044	10	4.3	21	9.1	86	37.1	115	49.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
045	3	0.4	5	0.6	347	42.5	462	56.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
046	2	0.7	7	2.4	133	46.2	145	50.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3
048	0	0.0	1	0.5	88	43.6	113	55.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
052	14	4.6	7	2.3	121	39.5	164	53.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
055	3	0.9	10	3.1	149	46.3	160	49.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
057	4	2.0	5	2.6	83	42.3	104	53.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
059	0	0.0	24	2.4	963	95.3	24	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
060	7	1.6	18	4.2	184	42.6	181	41.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	42	9.7
064	15	3.6	18	4.4	186	45.1	192	46.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0
066	7	1.6	23	5.2	254	57.7	155	35.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
068	6	2.2	11	4.1	118	44.0	133	49.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
071	0	0.0	0	0.0	3	30.0	6	60.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	10.0

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 9

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung in Institution		Betreutes Wohnen		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen allein		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorientierung		Berufliche Umschulung		Teilzeitarbeit		Vollzeitarbeit		Wiederherstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gesamt	731	3.7	1'148	5.8	8'228	41.6	9'617	48.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	1	0.0	64	0.3	19'790	0.3
074	15	4.4	7	2.0	122	35.6	197	57.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.6	343	0.6
076	2	0.6	38	11.8	122	38.0	159	49.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	321	0.0
080	1	0.6	6	3.8	64	40.8	86	54.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	157	0.0
083	6	1.3	9	2.0	184	41.2	248	55.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	447	0.0
085	1	3.8	0	0.0	1	3.8	24	92.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26	0.0
089	10	3.1	9	2.8	132	40.5	175	53.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	326	0.0
090	5	12.2	11	26.8	11	26.8	14	34.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	41	0.0
091	33	5.7	106	18.3	185	32.0	254	43.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	578	0.0
101	15	2.4	17	2.7	247	39.6	345	55.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	624	0.0
102	60	20.5	22	7.5	104	35.5	107	36.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	293	0.0
110	6	1.7	13	3.8	145	42.3	179	52.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	343	0.0
111	12	12.2	10	10.2	45	45.9	31	31.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	98	0.0
112	9	4.2	8	3.7	109	50.7	89	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	215	0.0
113	1	0.5	14	6.4	90	41.1	114	52.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	219	0.0
114	3	4.2	3	4.2	32	44.4	34	47.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	72	0.0
115	5	1.2	53	13.1	139	34.2	209	51.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	406	0.0
117	27	4.6	93	15.8	205	34.7	265	44.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	590	0.0
119	0	0.0	2	7.4	9	33.3	16	59.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27	0.0
120	2	0.3	8	1.3	240	39.5	358	58.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	608	0.0
121	43	6.2	89	12.9	249	36.0	307	44.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.4	691	0.0
124	0	0.0	0	0.0	34	35.8	61	64.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	95	0.0
125	0	0.0	0	0.0	29	20.7	96	68.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.7	0	0.0	14	10.0	140	0.0
126	1	0.3	11	3.2	96	27.8	237	68.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	345	0.0
128	95	10.7	32	3.6	321	36.2	438	49.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	886	0.0
129	77	11.4	9	1.3	225	33.4	363	53.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	674	0.0
133	0	0.0	0	0.0	5	45.5	6	54.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	0.0

Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

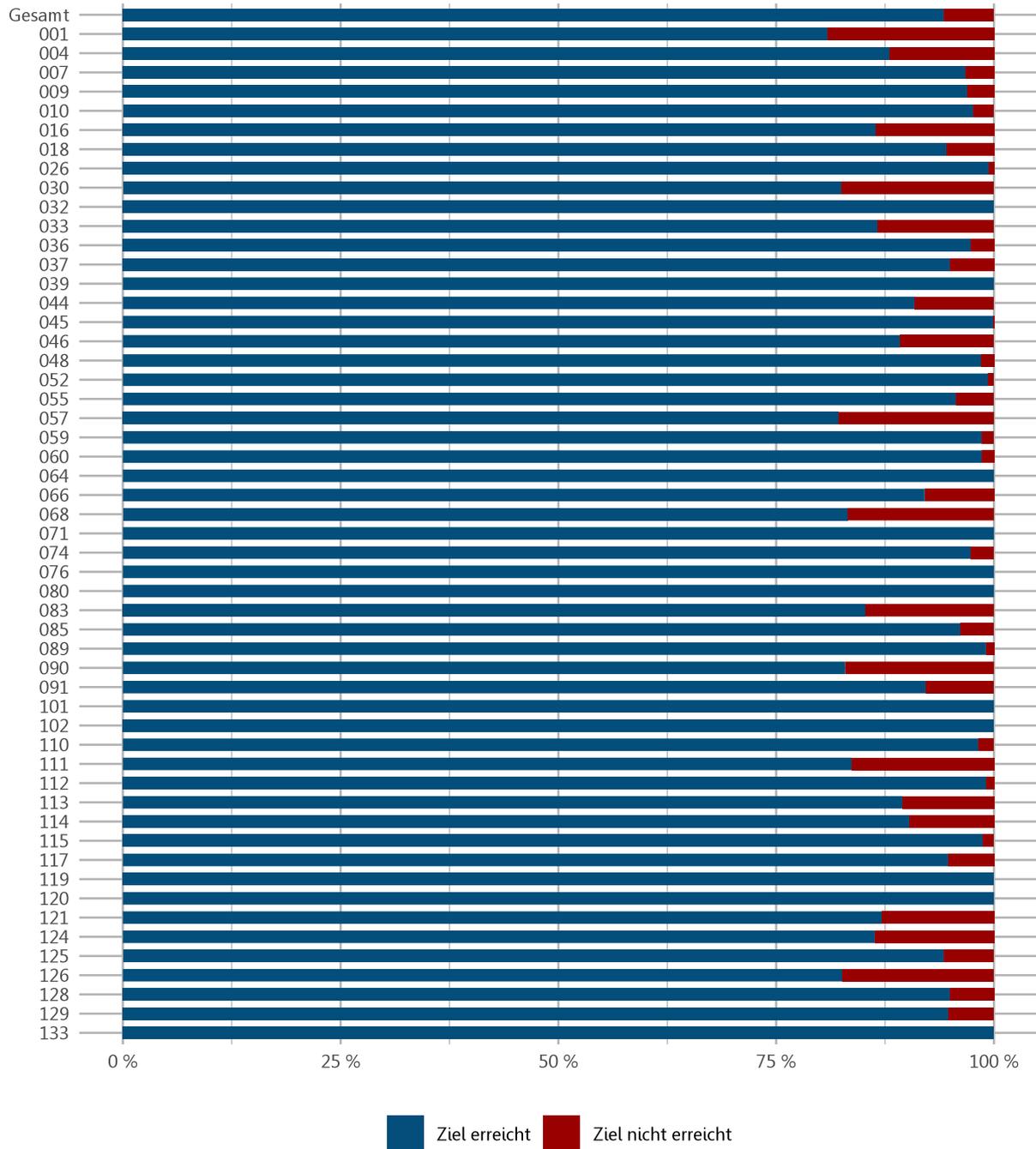


Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

Klinik	Ziel erreicht		Ziel nicht erreicht		Gesamt n
	n	%	n	%	
Gesamt	18'664	94.3	1'126	5.7	19'790
001	203	80.9	48	19.1	251
004	520	88.0	71	12.0	591
007	971	96.7	33	3.3	1'004
009	126	96.9	4	3.1	130
010	167	97.7	4	2.3	171
016	299	86.4	47	13.6	346
018	833	94.6	48	5.4	881
026	332	99.4	2	0.6	334
030	406	82.5	86	17.5	492
032	43	100.0	0	0.0	43
033	488	86.7	75	13.3	563
036	721	97.3	20	2.7	741
037	188	94.9	10	5.1	198
039	533	100.0	0	0.0	533
044	211	90.9	21	9.1	232
045	816	99.9	1	0.1	817
046	257	89.2	31	10.8	288
048	199	98.5	3	1.5	202
052	304	99.3	2	0.7	306
055	308	95.7	14	4.3	322
057	161	82.1	35	17.9	196
059	997	98.6	14	1.4	1'011
060	426	98.6	6	1.4	432
064	412	100.0	0	0.0	412
066	405	92.0	35	8.0	440
068	223	83.2	45	16.8	268
071	10	100.0	0	0.0	10
074	334	97.4	9	2.6	343
076	321	100.0	0	0.0	321
080	157	100.0	0	0.0	157
083	381	85.2	66	14.8	447
085	25	96.2	1	3.8	26
089	323	99.1	3	0.9	326
090	34	82.9	7	17.1	41
091	533	92.2	45	7.8	578
101	624	100.0	0	0.0	624
102	293	100.0	0	0.0	293
110	337	98.3	6	1.7	343
111	82	83.7	16	16.3	98
112	213	99.1	2	0.9	215
113	196	89.5	23	10.5	219
114	65	90.3	7	9.7	72
115	401	98.8	5	1.2	406
117	559	94.7	31	5.3	590
119	27	100.0	0	0.0	27
120	608	100.0	0	0.0	608
121	602	87.1	89	12.9	691
124	82	86.3	13	13.7	95
125	132	94.3	8	5.7	140
126	285	82.6	60	17.4	345
128	841	94.9	45	5.1	886
129	639	94.8	35	5.2	674
133	11	100.0	0	0.0	11

Impressum

Titel	Nationaler Vergleichsbericht 2023: Geriatrische Rehabilitation
Autorinnen und Autoren	Anika Zembic, MPH Frederike Basedow, M.Sc. Marie Utsch, MPH
Publikationsort und -jahr	Bern/Berlin 19. September 2024 (v 1.0)
Zitation:	ANQ, Bern, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024). Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2023.
Qualitätsausschuss Rehabilitation	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic Dr. sc. med. Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden PD Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Berner Reha Zentrum Dr. med. Thomas Sigris, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Auftraggeberin vertreten durch	ANQ Dr. phil. Stephan Tobler, Leitung Rehabilitation
Copyright	ANQ Geschäftsstelle Weltpoststrasse 5 CH-3015 Bern Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin