Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

Nationaler Vergleichsbericht 2023 Muskuloskelettale 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 ... 61

Zusammenfassung

Der vorliegende Nationale Vergleichsbericht bietet einen Ergebnisqualitätsvergleich der Kliniken, die sich an den ANQ-Messungen für den Bereich Muskuloskelettale 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 muskuloskelettalen 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 67 Kliniken (2022: 67) Daten für 30'789 Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2023 eine muskuloskelettale Rehabilitation beendet hatten (2022: 29'791). Von diesen lagen für einen Anteil von 89.9% (2022: 89.4%) auswertbare Daten aus allen 67 Kliniken vor (2022: 67). Das mittlere Alter der in die Analyse eingeschlossenen Fälle lag bei 71.3 Jahren (2022: 71.2). Der Frauenanteil betrug 63.5% (2022: 63.1%). Die Dauer der Rehabilitation umfasste im Mittel 22.0 Tage (2022: 22.1).

Für die muskuloskelettalen Patientinnen und Patienten lag im Mittel bei Reha-Eintritt ein ADL-Score von 43.6 Punkten (2022: 43.7) und bei -Austritt von 52.6 Punkten (2022: 52.3) vor.

In der risikoadjustierten Auswertung des ADL-Scores wurde im Datenjahr 2023 für 19 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 16 Kliniken wurde eine Ergebnisqualität ermittelt, die als statistisch signifikant niedriger als der errechnete mittlere Wert der übrigen Kliniken beurteilt wurde. Weitere 26 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität, die im Bereich der statistisch zu erwartenden Ergebnisse lag. Bei weiteren 4 Kliniken ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (10–49 Fälle), bei den übrigen 2 Kliniken sind die Ergebnisse nicht interpretierbar (< 10 Fälle).

Partizipationsziele wurden wie im Vorjahr überwiegend aus dem Bereich «Wohnen» vereinbart. Eine Anpassung der Ziele im Verlauf der Rehabilitation erfolgte lediglich für 3.1% der Fälle (2022: 3.1%). Bei etwa 97.4% der Fälle wurden die vereinbarten Ziele erreicht (2022: 97.2%).

Die in diesem Nationalen Vergleichsbericht Muskuloskelettale 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 2014 bis 2022 wurden bereits Nationale Vergleichsberichte für die muskuloskelettale Rehabilitation veröffentlicht (ANQ, Charité, 2016; ANQ, Charité, 2017; 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 muskuloskelettale 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 muskuloskelettale 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 30'789 Fällen (2022: 29'791) der muskuloskelettalen Rehabilitation aus 67 Kliniken (2022: 67) übermittelt. Hiervon wurden 97.0% der Datensätze vollständig dokumentiert (2022: 96.1%) (Abbildung 1).

Von den vollständig dokumentierten Fällen wurden die Daten von 27´684 Patientinnen und Patienten (2022: 26'630) als auswertbar klassifiziert.[1] Dies entspricht einem Anteil von 89.9% aller übermittelten Fälle des Jahres 2023 (2022: 89.4%). 7.1% der Fälle sind ebenfalls vollständig, aber als Dropout[2] dokumentiert (2022: 6.7%) und können somit in den Ergebnisanalysen nicht berücksichtigt werden (Abbildung 2).

21 Kliniken nutzten den EBI und 46 Kliniken den FIM® als Instrument der Ergebnisqualitätsmessung (2022: 20 EBI, 47 FIM®).

Abbildung 1: Muskuloskelettale Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich

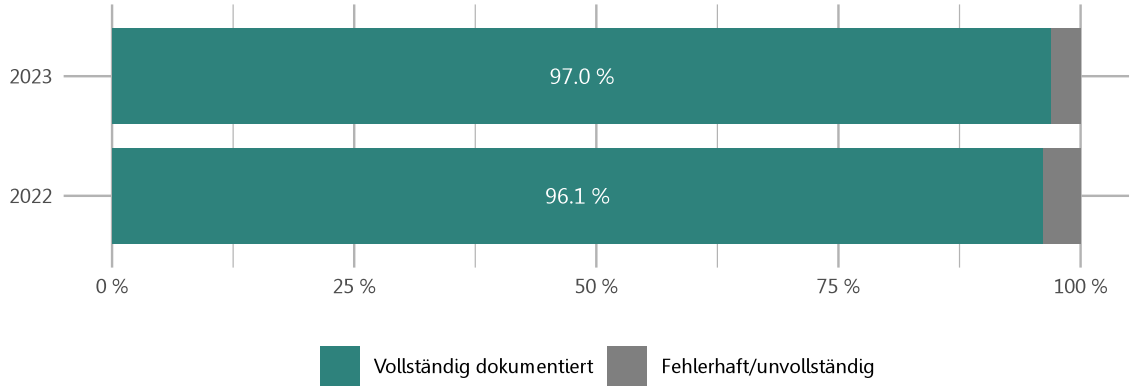
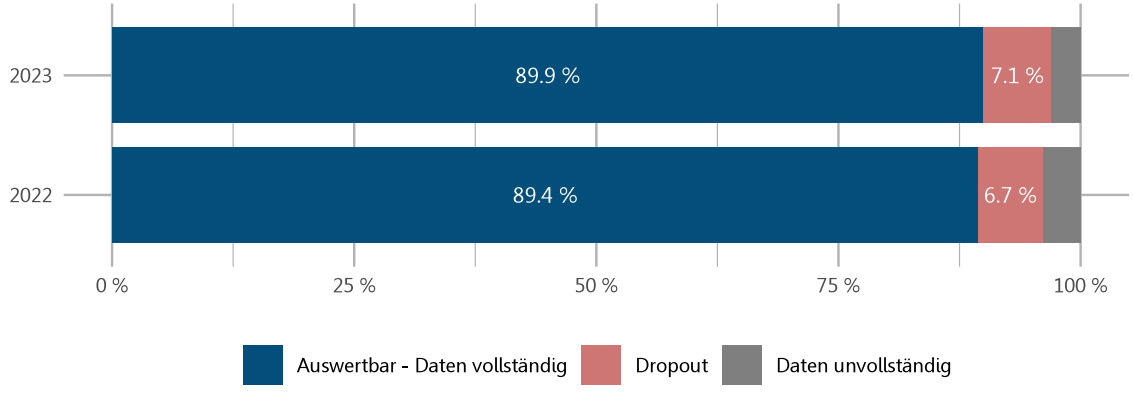


Abbildung 2: Muskuloskelettale Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

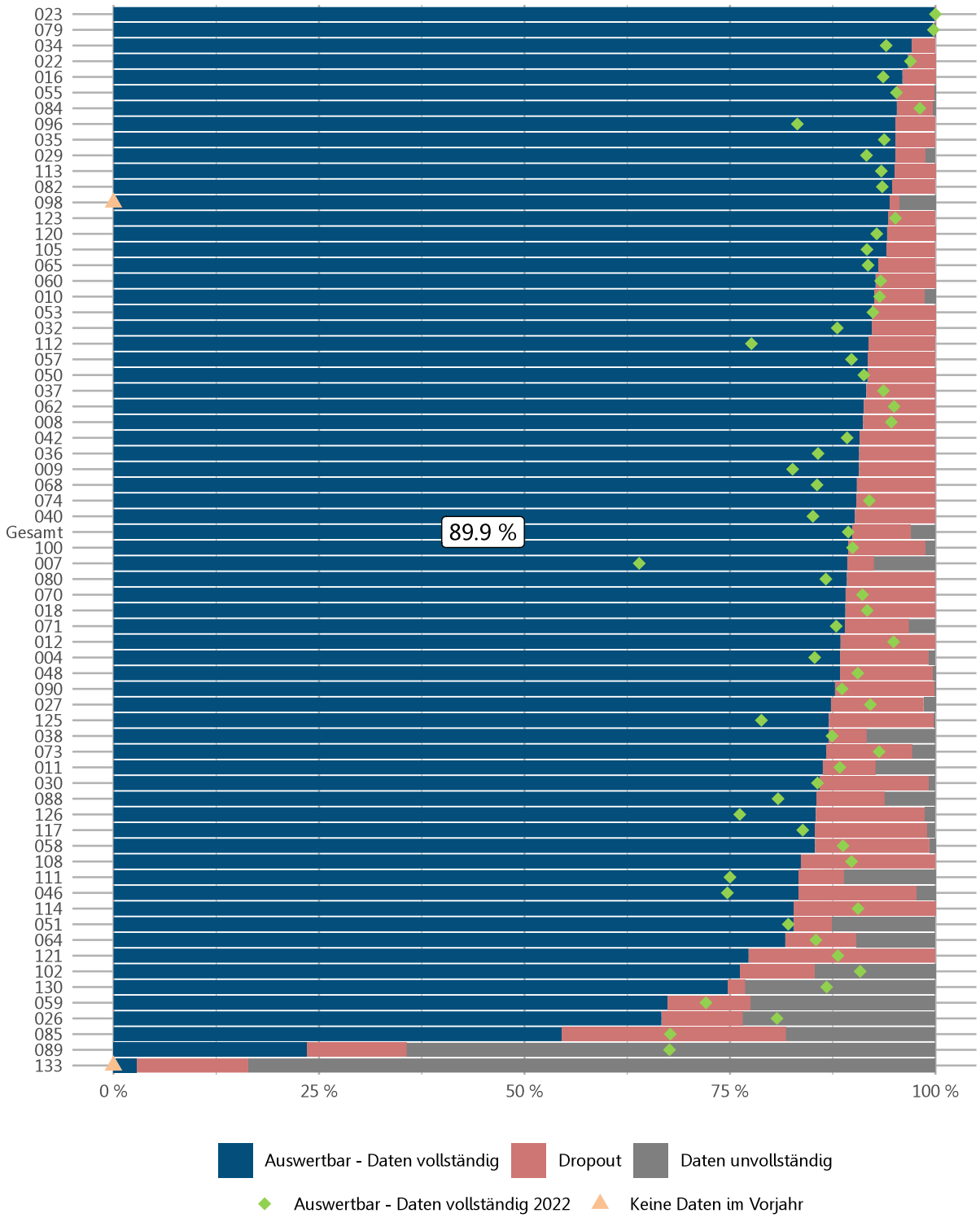


[1] Auswertbarer Fall muskuloskelettale Rehabilitation: vollständige Messdaten FIM® oder EBI und Hauptziel/Zielerreichung (jeweils Ein- und Austritt), vollständige Minimaldaten des BFS und der Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) sind vorhanden, vgl. Methodenbericht Kapitel 4.1.

[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 noch keine Daten für die muskuloskelettale Rehabilitation (markiert mit einem orangen Dreieck). Die klinikspezifischen Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter sowie auswertbarer Fälle sind Anhang A2 zu entnehmen.

Abbildung 3: Muskuloskelettale 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 kaum eine Veränderung des Casemix. Geringfügige Veränderungen zeigten sich bei den folgenden Merkmalen: Die Auswertungsstichprobe 2023 weist im Vergleich zum Vorjahr einen etwas kleineren Anteil an Patientinnen und Patienten mit (halb-)privater Liegeklasse auf (Abbildung 8). Zudem erhöhte sich der Anteil an Patienten und Patientinnen, die aus dem Akutspital oder einer psychiatrischen Klinik in die Rehabilitation kommen, geringfügig (Abbildung 10). Des Weiteren ist eine leichte Veränderung des Diagnosespektrums mit einer Zunahme der Kategorie Gonarthrose zu verzeichnen (Abbildung 12).

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)	27'684		26'630	
Geschlecht (in Prozent)				
Frauen	63.5		63.1	
Männer	36.5		36.9	
Alter (Mittelwert, SD in Jahren)	71.3	13.2	71.2	13.4
Nationalität (in Prozent)				
Schweiz	89.1		89.4	
Andere Nationalitäten	10.9		10.6	
Dauer der Rehabilitation (Mittelwert, SD in Tagen)	22.0	12.8	22.1	14.1
Liegeklasse (in Prozent)				
Allgemein	66.7		66.7	
Halbprivat	18.8		19.4	
Privat	14.5		13.9	
Hauptkostenträger (in Prozent)				
Krankenversicherung (obligatorisch)	91.0		90.0	
Unfallversicherung	7.6		8.4	
Weitere Träger	1.4		1.7	
Aufenthaltsort vor Eintritt (in Prozent)				
Zuhause	11.3		12.0	
Zuhause mit SPITEX	0.2		0.1	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	0.5		0.5	
Akutspital, psychiatrische Klinik	87.5		86.7	
Andere	0.6		0.6	
Aufenthaltsort nach Austritt (in Prozent)				
Zuhause	94.5		94.4	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	3.0		3.0	
Akutspital, psychiatrische Klinik	1.7		1.7	
Rehabilitationsklinik	0.4		0.4	
Andere	0.4		0.5	
Diagnosegruppe (in Prozent)				
Koxarthrose	14.8		14.7	
Gonarthrose	23.5		21.7	
Sonstige Arthropathien	4.5		4.6	
Krankheiten Wirbelsäule & Rücken	14.8		15.6	
Osteopathien & Chondropathien	3.3		3.3	
Systemkrankheiten Bindegewebe	0.2		0.2	
Krankheiten Weichteilgewebe	3.5		3.6	
Sonstige muskuloskelettale Erkrankungen	2.1		1.9	
Traumatologische Erkrankungen	21.4		22.3	
Komplikationen nach Implantation/Amputation	6.1		5.8	
Sonstige Erkrankungen	5.7		6.3	
CIRS-Gesamtscore (Mittelwert, SD in Punkten)	13.0	6.3	13.3	6.5

Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich

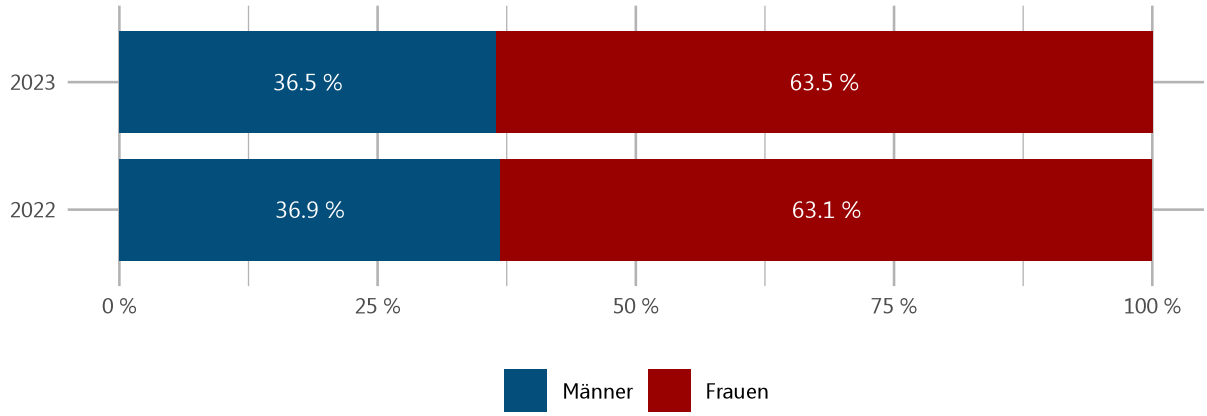


Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich

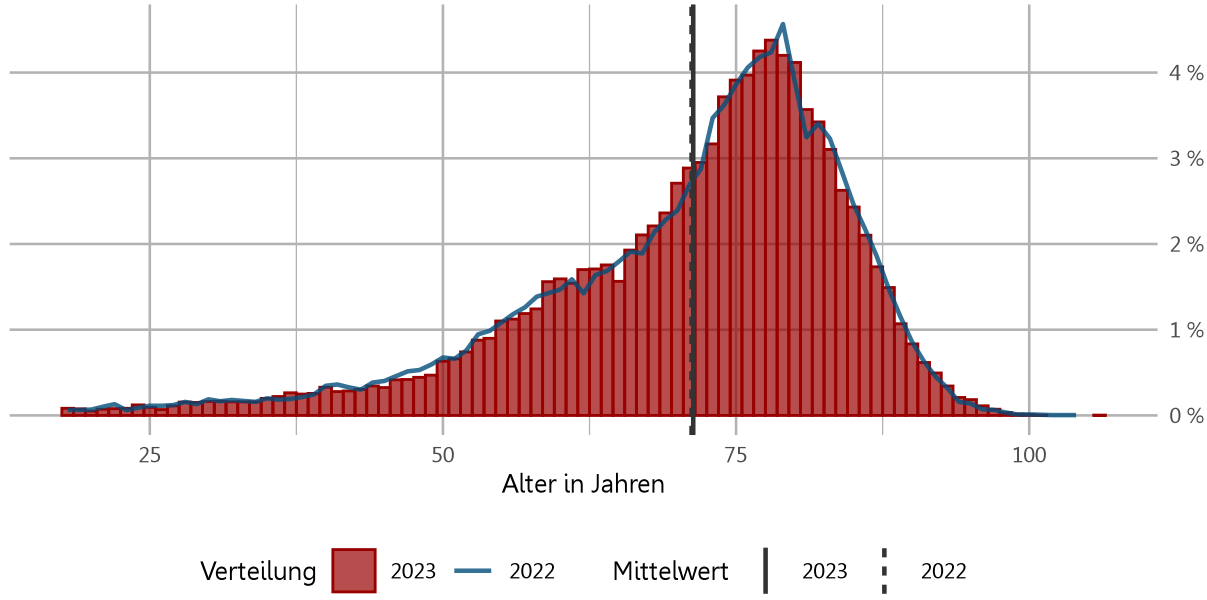


Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich

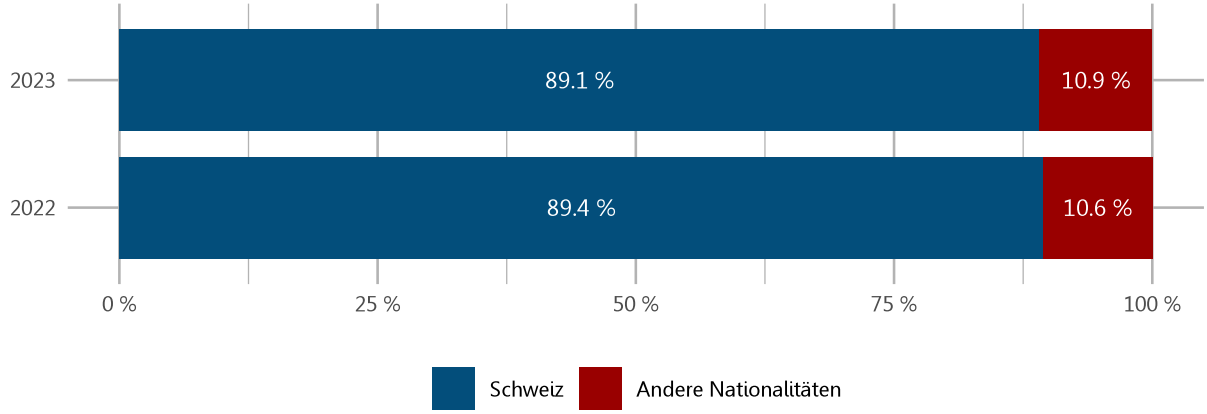


Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich

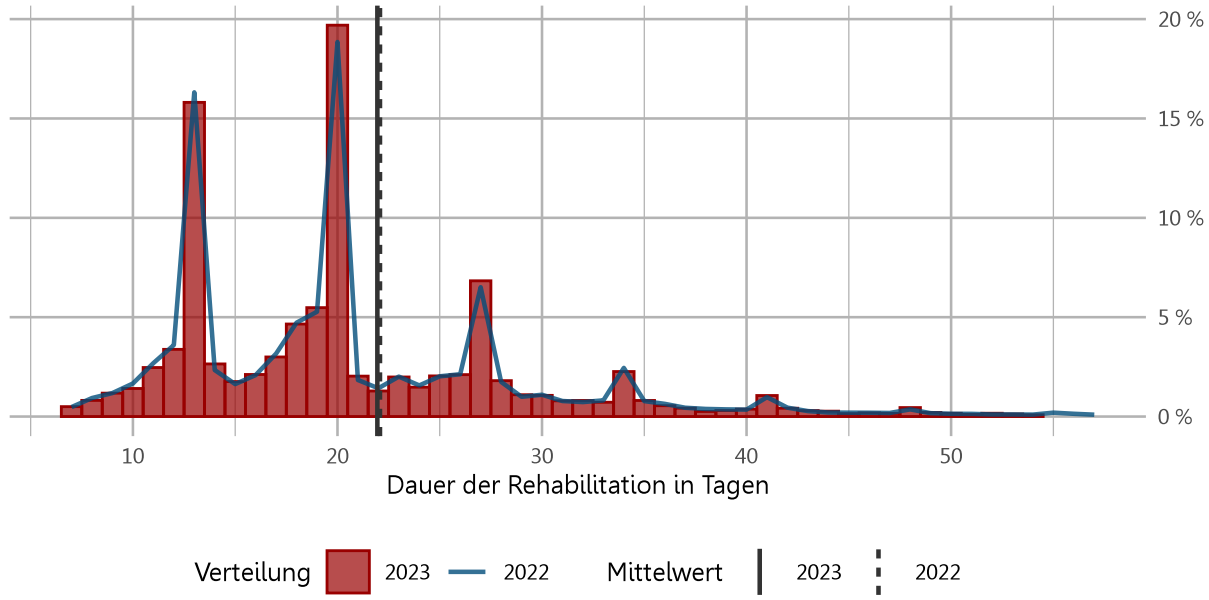


Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich

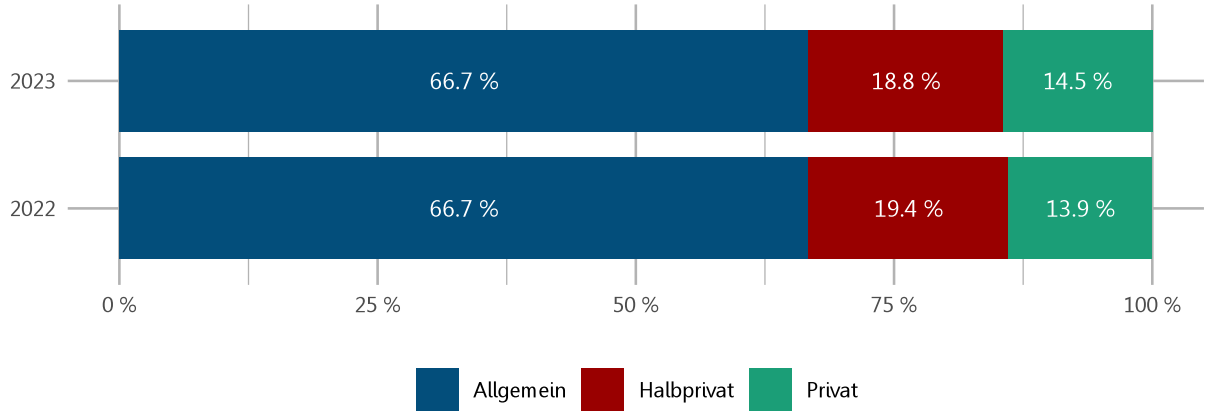


Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich

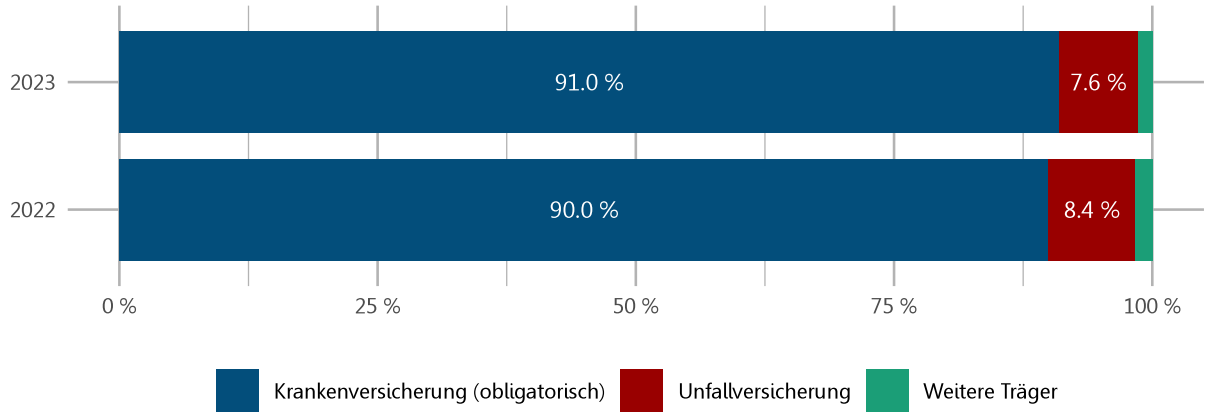


Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich

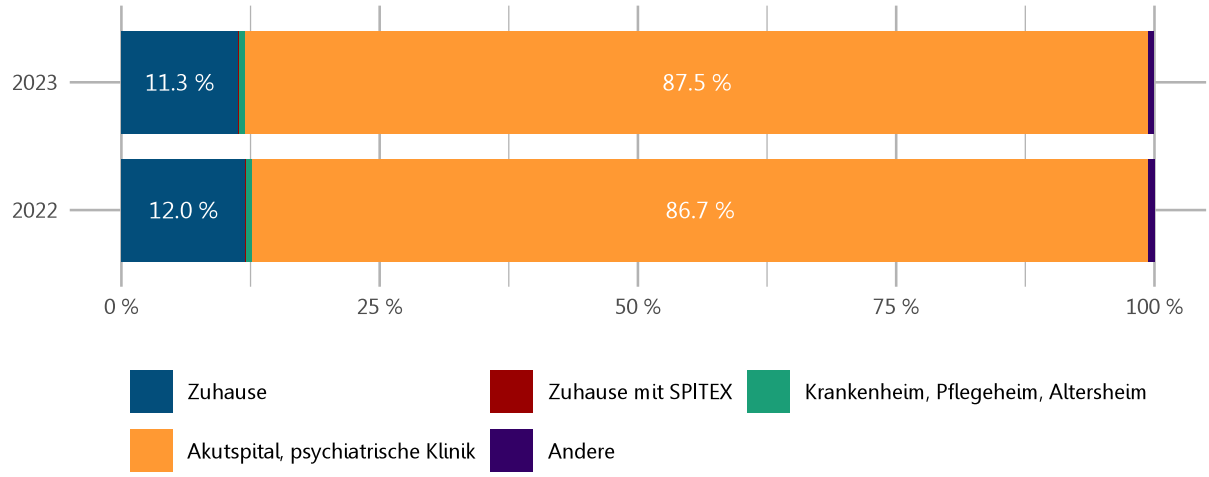


Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich

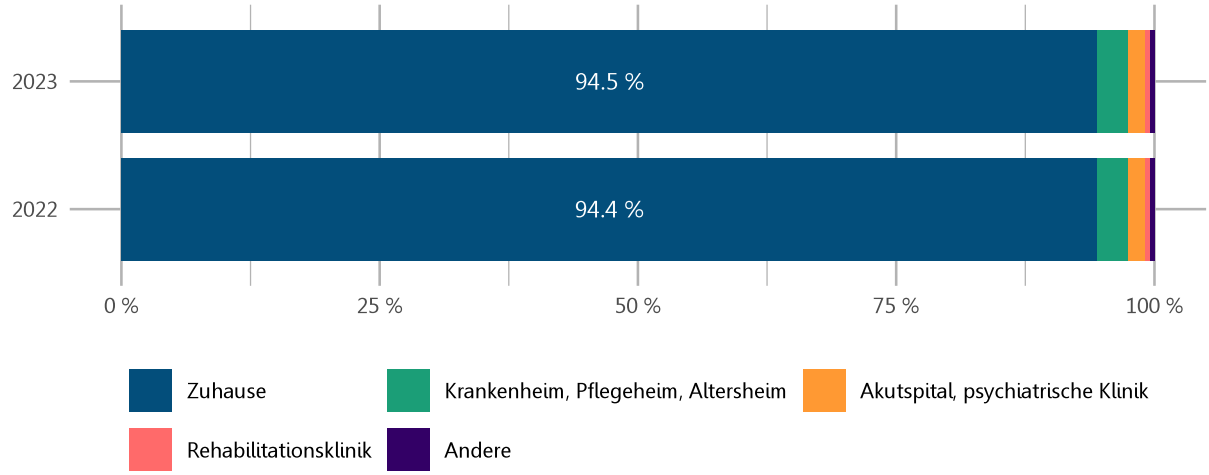


Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich

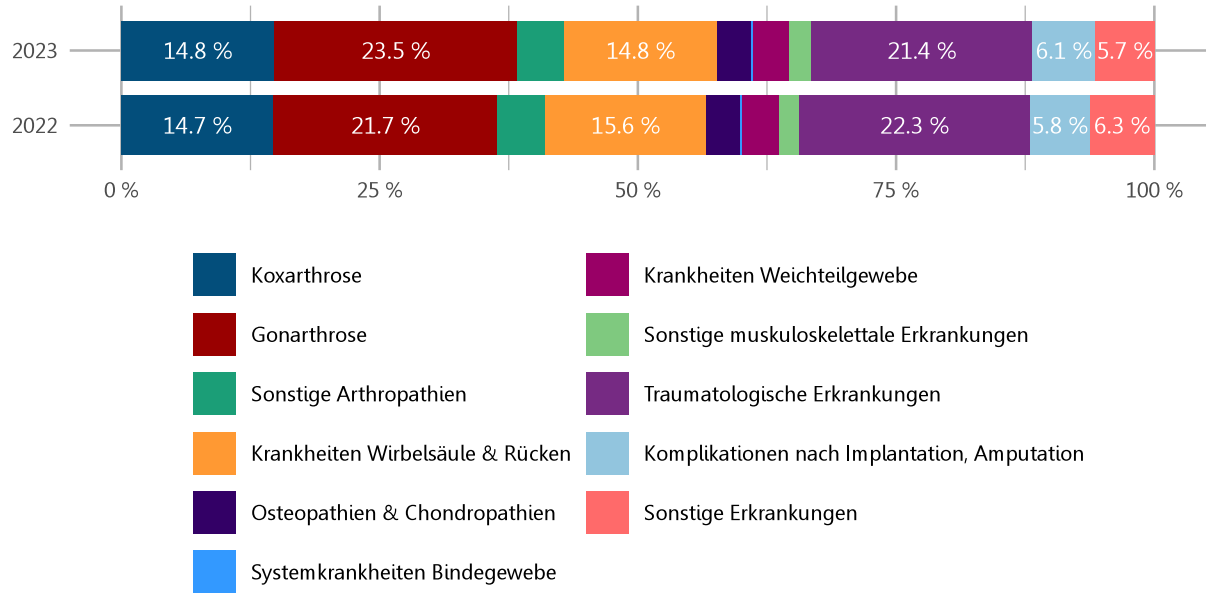
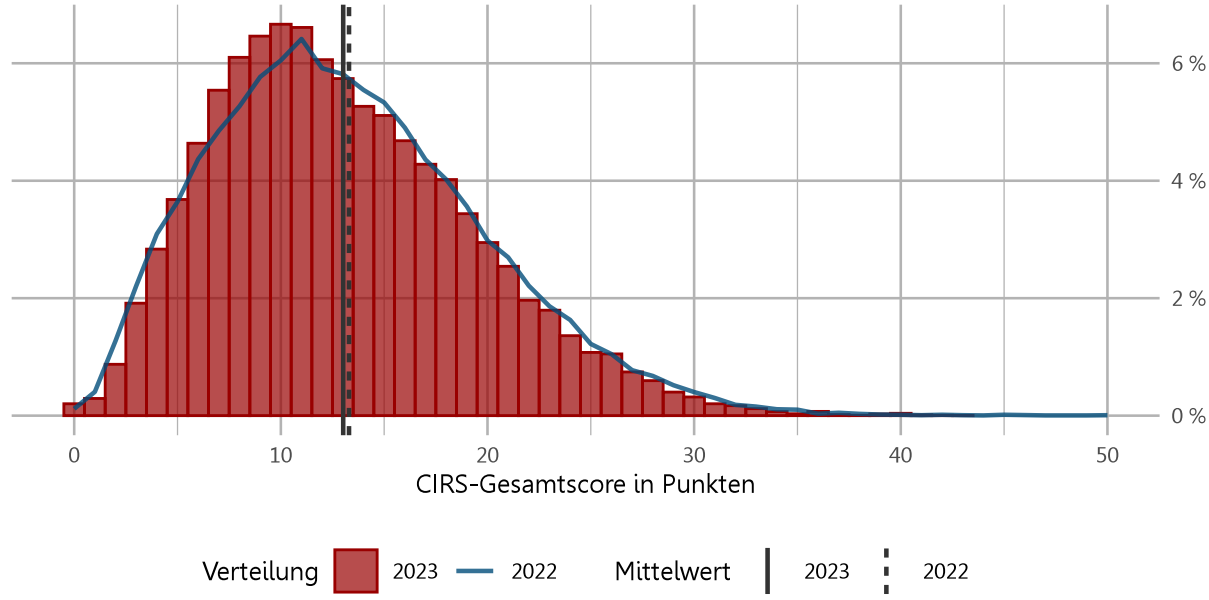


Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich



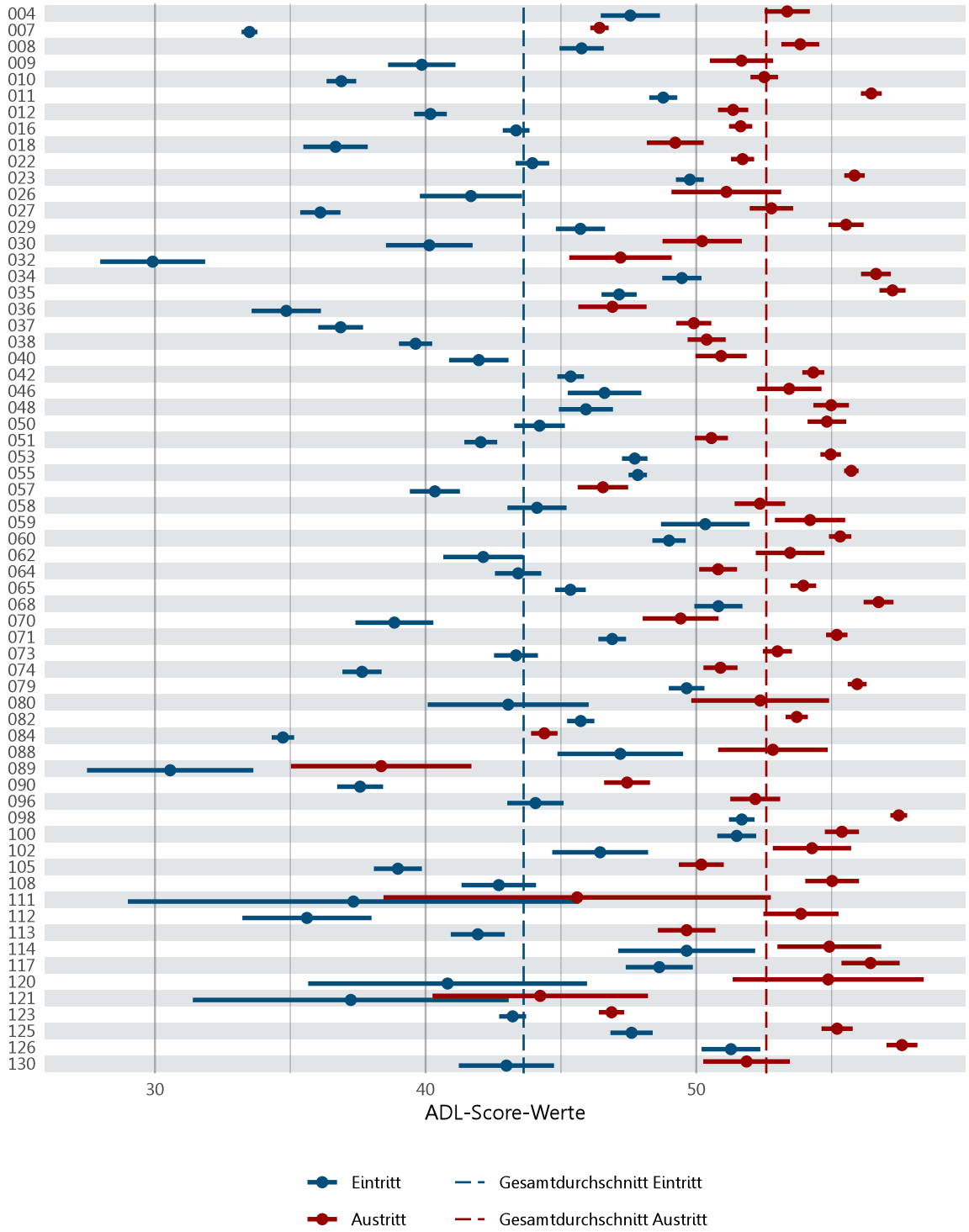
2.3. Ergebnisqualität: ADL-Score

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 43.6 Punkten (2022: 43.7) und zu Reha-Austritt bei 52.6 Punkten (2022: 52.3) (Abbildung 14). Beide Gesamtdurchschnittswerte lagen damit auf einem ähnlichen Niveau wie im Vorjahr.

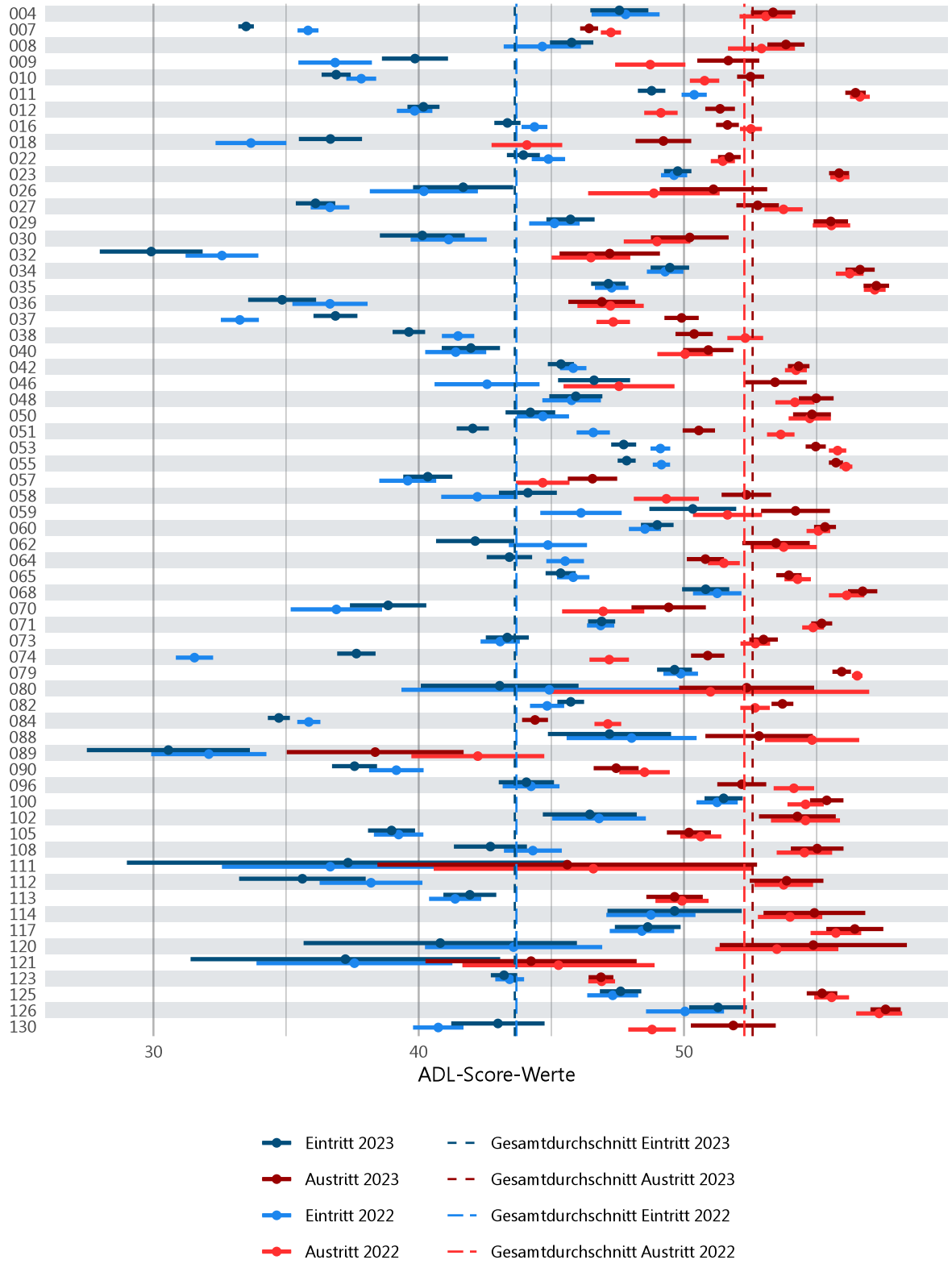
In Abbildung 15 sind die Veränderungen der klinikspezifischen Ergebnisse im ADL-Score im Vergleich zu den Ergebnissen 2022 abgebildet (siehe auch Tabelle 6 im Anhang). Es werden nur Kliniken dargestellt, die in beiden Berichtsjahren mindestens 10 auswertbare Fälle übermittelt haben.

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



Die Kliniken 085, 133 werden wegen zu geringer Fallzahl nicht dargestellt (n < 10).

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

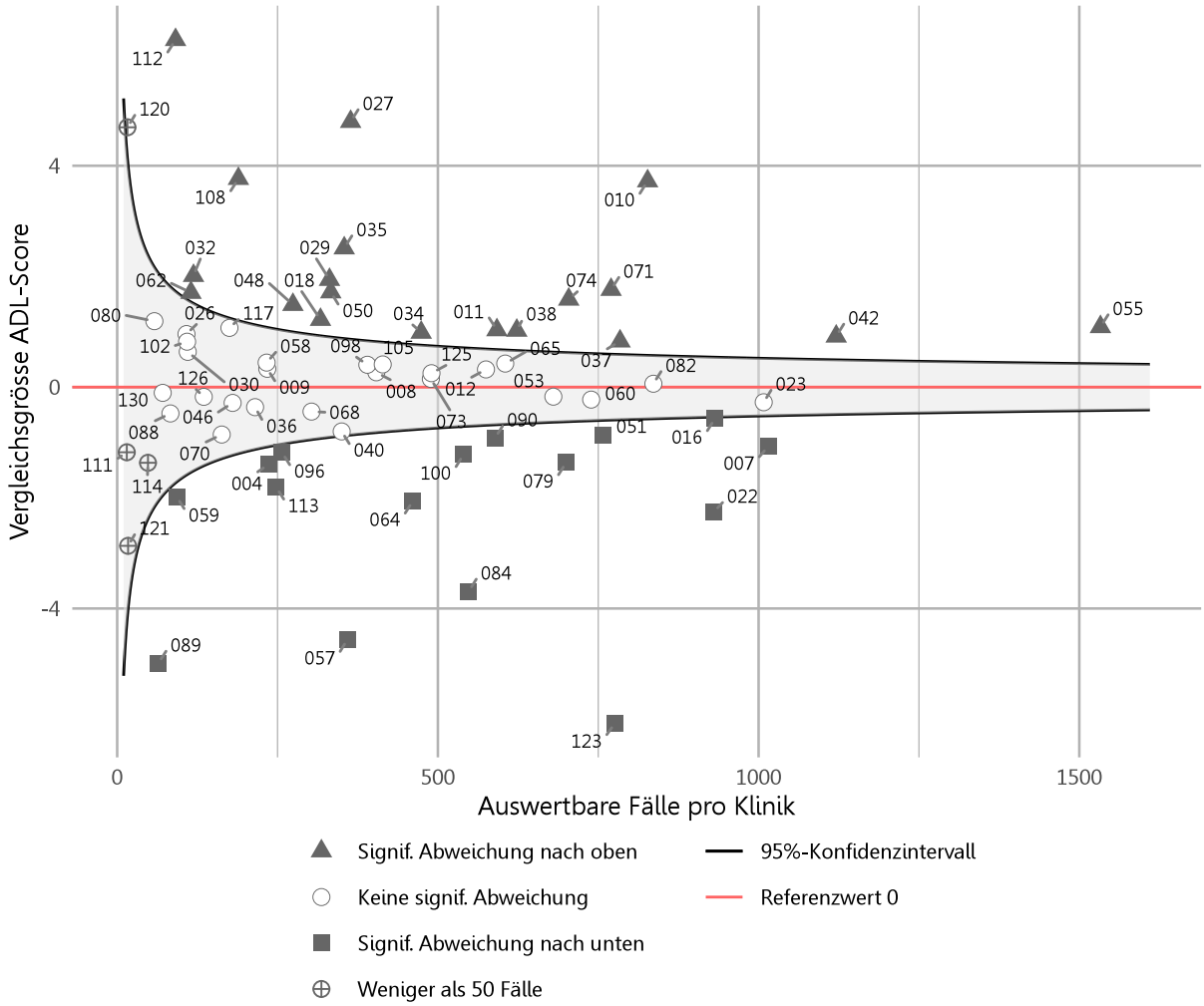
Die Ergebnisse des ADL-Scores zu Reha-Austritt (berechnet aus FIM® bzw. EBI) werden risikoadjustiert ausgewertet (siehe Tabelle 8 im Anhang) und es wird für jede Klinik eine Vergleichsgrösse berechnet.[3] Diese Vergleichsgrössen sind in Abhängigkeit von der Fallzahl der Kliniken im Funnel Plot in Abbildung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

26 der 67 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität im ADL-Score, welche nach Berücksichtigung des Casemix zu erwarten war (markiert mit einem ungefüllten Kreis). 19 Kliniken zeigten ein Behandlungsergebnis, welches die Erwartungen signifikant übertraf (markiert mit einem grauen Dreieck), während weitere 16 Kliniken ein Ergebnis erzielten, welches signifikant niedriger war als aufgrund ihres Casemix zu erwarten war (markiert mit einem grauen Quadrat). Bei weiteren 4 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). Weitere 2 Kliniken werden im Funnel Plot nicht dargestellt, da ihre Fallzahl unter 10 auswertbaren Fällen liegt. Bei so geringen Fallzahlen kann keine valide Aussage über die Ergebnisqualität getroffen werden, da die Ergebnisse starken Zufallsschwankungen unterliegen.

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 die Anzahl an Kliniken mit einer signifikant höheren Ergebnisqualität als erwartet, im Vergleich zum Vorjahr gestiegen ist (2023: 19, 2022: 14), während weniger Kliniken als 2022 Ergebnisse im erwartbaren Bereich erzielten (2023: 26, 2022: 31). In mehreren Kliniken ist eine Verbesserung im Vergleich zum Vorjahr zu erkennen. 6 Kliniken, die letztes Jahr noch signifikant schlechter abschnitten als aufgrund ihres Casemix zu erwarten war, liegen jetzt im erwartbaren Bereich. Weitere 5 Kliniken, die 2022 Ergebnisse im erwartbaren Bereich erzielten, zeigten im aktuellen Datenjahr ein Ergebnis welches die Erwartungen signifikant übertraf. Die Ergebnisqualität in den übrigen Kliniken ist vergleichbar zum Vorjahr und nur wenige Kliniken schnitten schlechter ab als 2022 (siehe auch Tabelle 7 im Anhang).

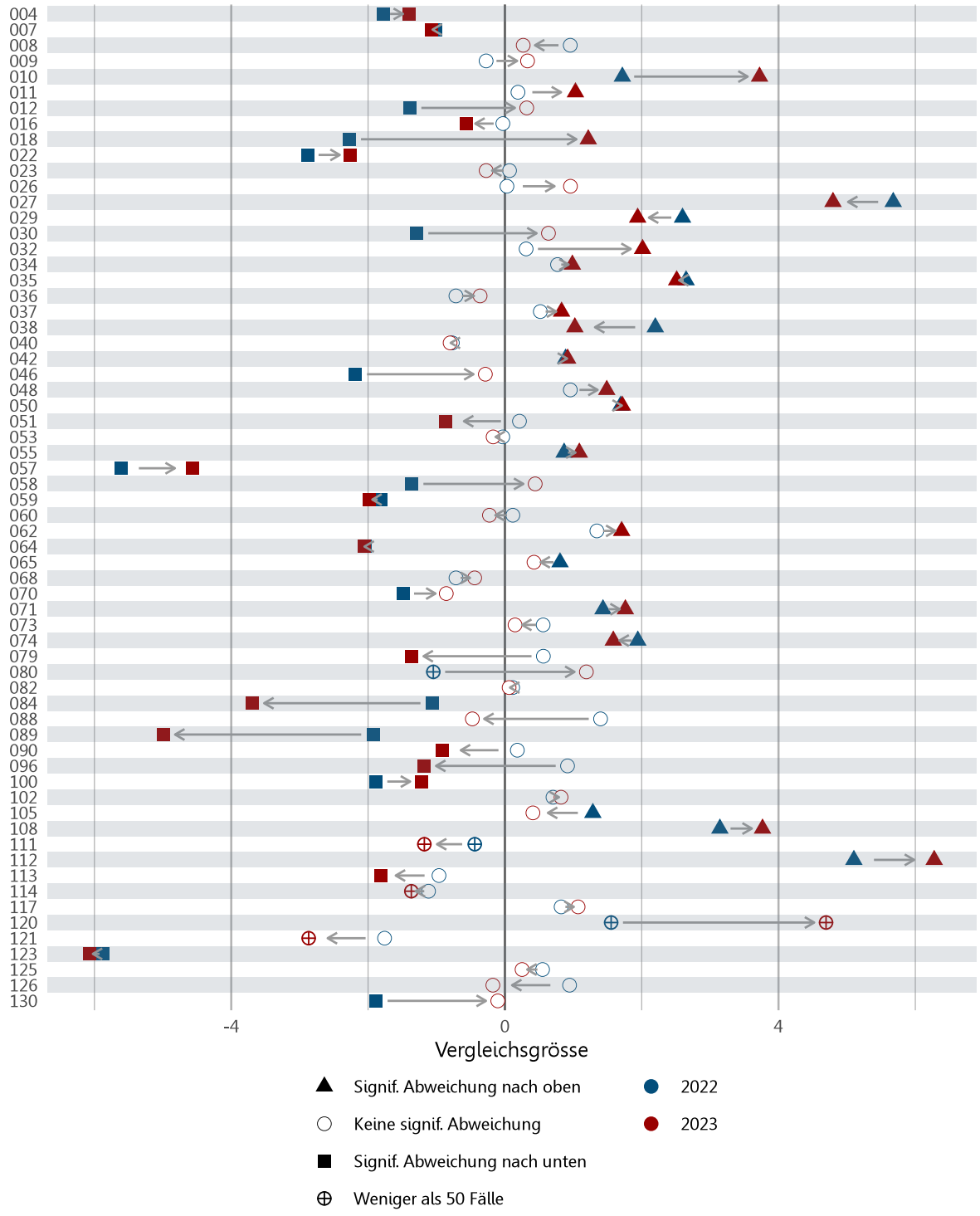
[3] Details zur Methodik der Analyse und den verwendeten Grafiktypen sowie ein Glossar für Fachbegriffe und Lesebeispiele für die Abbildungen sind dem Methodenbericht zu entnehmen (ANQ, Charité, 2024a).

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



Die Kliniken 085, 133 werden wegen zu geringer Fallzahl nicht dargestellt (n < 10).

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 muskuloskelettalen Patientinnen und Patienten das Ziel vereinbart, dass sie nach der Rehabilitation wieder zusammen mit ihrer Lebenspartnerin oder ihrem Lebenspartner Zuhause wohnen können (50.2%), wobei 6 von 10 Patientinnen oder Patienten dabei externe Unterstützung in Anspruch nehmen wollten. Für weitere 42.8% wurde das Ziel formuliert, nach der Behandlung alleinstehend Zuhause wohnen zu können. Von diesen planten rund 64% dieses Ziel mit externer Unterstützung umzusetzen. Andere Partizipationsziele aus dem Bereich «Wohnen» sowie Ziele aus den Bereichen «Arbeiten» und «Teilhabe am öffentlichen Leben» wurden deutlich seltener dokumentiert. Im Vergleich zum Vorjahr änderte sich die Verteilung der vereinbarten Partizipationsziele insgesamt kaum (Abbildung 18). In einzelnen Kliniken zeigt sich eine von der Gesamtstichprobe abweichende Verteilung bei der Wahl der Partizipationsziele (siehe Abbildung 31, Tabelle 9 im Anhang).

Lediglich in 3.1% der Fälle erfolgte eine Anpassung des Partizipationsziels im Laufe der Rehabilitation. Es zeigt sich auch hier keine Veränderung zum Vorjahr (2022: 3.1%) (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 beinhalten zumeist eine Veränderung des Unterstützungsbedarfs oder eine Veränderung der Wohnform (zu Hause vs. Integration in Pflegeheim oder andere Institution) (Tabelle 3).

Die Quote der Zielerreichung lag mit 97.4% ebenfalls auf dem Niveau des Vorjahres (2022: 97.2%) (Abbildung 20). Auch bei der Zielerreichungsquote zeigen sich Unterschiede zwischen den Kliniken (siehe Abbildung 32 und Tabelle 10 im Anhang).

Abbildung 18: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich

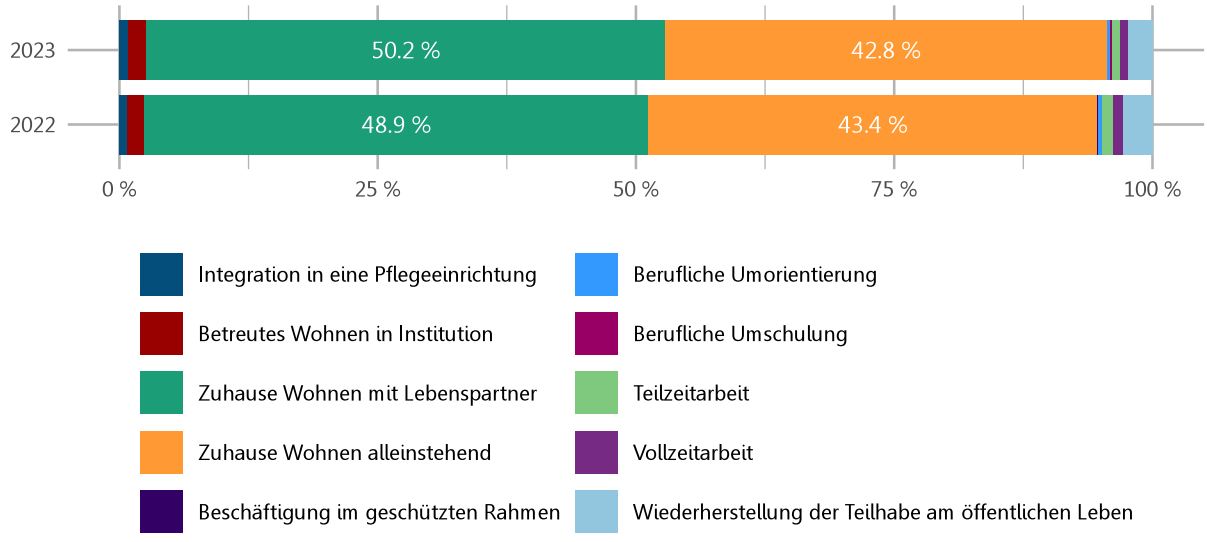


Abbildung 19: Zielanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich

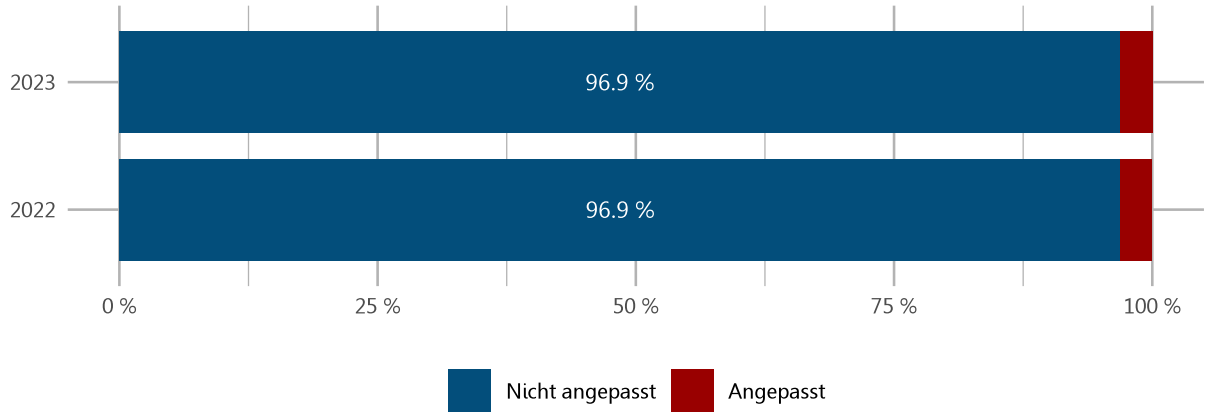


Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2023 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie

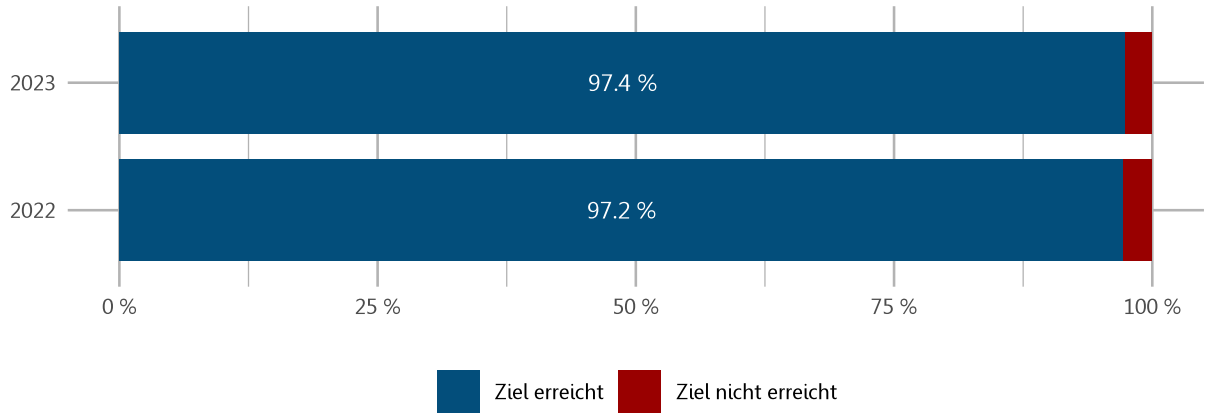
	Gesamt	Angepasst	
Partizipationsziel (Reha-Eintritt)	n	n	%
Integration in eine Pflegeeinrichtung	253	10	4.0
Betreutes Wohnen in Institution	463	11	2.4
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	5´683	**158**	2.8
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	8´227	150	1.8
Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	4´281	**205**	4.8
Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	7´563	**283**	3.7
Beschäftigung im geschützten Rahmen	16	1	6.3
Berufliche Umorientierung	81	3	3.7
Berufliche Umschulung	30	5	16.7
Teilzeitarbeit	226	13	5.8
Vollzeitarbeit	213	14	6.6
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf)	500	11	2.2
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	148	1	0.7
Gesamt	27´684	865	3.1

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	93
		2 Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	63
		3 Betreutes Wohnen in Institution	44
		Rest	83
		Gesamt	**283**
2	Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	136
		2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	24
		3a Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	14
		3b Betreutes Wohnen in Institution	14
		Rest	17
		Gesamt	**205**
3	Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	88
		2 Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	23
		3 Integration in eine Pflegeeinrichtung	18
		Rest	29
		Gesamt	**158**

Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich



3. Diskussion

Datenbasis und -qualität

Zum zehnten Mal wird für die muskuloskelettale Rehabilitation ein Nationaler Vergleichsbericht vorgelegt. 67 Kliniken übermittelten Daten ihrer muskuloskelettalen Patientinnen und Patienten für das Datenjahr 2023 (2022: 67). Hiervon lagen aus allen 67 Kliniken auswertbare Daten vor (2022: 67). Insgesamt wurden Daten von 30'789 Fällen (2022: 29'791) übermittelt. Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen lag im Jahr 2023 bei 89.9% und damit auf einem etwas höheren Niveau als 2022 (89.4%). Die Auswertungsstichprobe ist damit grösser als im Vorjahr (2023: 27'684, 2022: 26'630).

Insgesamt ist die Datenqualität der meisten Kliniken als gut bis sehr gut zu bezeichnen. Bei einzelnen Kliniken ist die Datenqualität noch auf einem niedrigeren Niveau. Hier ist fraglich, inwieweit die in diesem Bericht rapportierten Ergebnisse auf das gesamte muskuloskelettale Patientenkollektiv dieser Kliniken generalisierbar sind. Des Weiteren kann für 6 Kliniken keine belastbare Aussage zur Ergebnisqualität getroffen werden, da sie weniger als 50 auswertbare Fälle lieferten.

Im Vergleich zum Vorjahr veränderte sich die Stichprobe in den berichteten Merkmalen kaum. Lediglich eine leichte Erhöhung des Anteils von Fällen mit (halb-)privater Liegeklasse sowie von Patienten und Patientinnen, die aus dem Akutspital oder einer psychiatrischen Klinik in die Rehabilitation kommen, ist erkennbar. Weiterhin hat sich die Verteilung innerhalb der Diagnosegruppen im Vergleich zum Vorjahr leicht verändert.

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 muskuloskelettale 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 zum Vorjahr nicht.

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 muskuloskelettalen 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, 2023; 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 muskuloskelettalen 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. 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 sowohl bei Kliniken mit grossen als auch 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 scheint damit 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. Hierbei war eine Tendenz der Verbesserung mehrerer Kliniken auszumachen. 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 rund 97% erreicht. Die Dokumentation von Partizipationsziel und Zielerreichung scheint sich aufgrund geringer Variabilität weniger als Indikator für das Aufzeigen von Klinikunterschieden anzubieten. Das zu Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziel wurde in 3% der Fälle im Verlauf der Rehabilitation angepasst. Primär wurden in den Rehabilitationskliniken mit den muskuloskelettalen Patientinnen und Patienten Partizipationsziele vereinbart, die sich auf das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit beziehen. Bei Zielanpassungen ist häufig zu beobachten, dass eine Veränderung des Unterstützungsbedarfs oder 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, dass die erreichbare Selbstständigkeit bei einigen Patientinnen und Patienten zu Reha-Eintritt entweder überschätzt wird, während der Rehabilitation eine Verschlechterung eintritt oder die erwartete Verbesserung nicht 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 Rehabilitationskliniken 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 (2016): Muskuloskelettale Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2014.

ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2017): Muskuloskelettale Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2015.

ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Muskuloskelettale Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2016.

ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Muskuloskelettale Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2017.

ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Muskuloskelettale Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2018.

ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Muskuloskelettale Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2019.

ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Muskuloskelettale Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2020.

ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022): Muskuloskelettale Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2021.

ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023): Muskuloskelettale 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: Muskuloskelettale Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich 6
Abbildung 2: Muskuloskelettale Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich 6
Abbildung 3: Muskuloskelettale 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 59

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 60

Abkürzungsverzeichnis

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
- Bad Schinznach AG – Privat-Klinik Im Park
- Berit Klinik AG – Berit Klinik Niederteufen
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Bethesda Spital Basel 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 Le Noirmont
- Clinique Les Haut d'Anières
- Clinique romande de réadaptation suvacare CRR
- EDEN Reha- und Kurklinik AG – Oberried
- Ente Ospedaliero Cantonale – Clinica di riabilitazione EOC - Faido
- Ente Ospedaliero Cantonale – Clinica di riabilitazione EOC - Novaggio
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital de Chamblon
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital d'Orbe
- Hof Weissbad AG – Klinik im Hof
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura – Centre de rééducation
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Sierre
- Hôpital du Valais - Spital Wallis SZO – Spital Brig
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Meyriez-Murten
- 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 Vevey Providence
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Clinique de Crans-Montana
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Clinique de Joli-Mont
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Bellerive
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Loëx
- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Schönberg AG
- Kliniken Valens – Rehazentrum Valens

- Kliniken Valens – Rehazentrum Walenstadtberg
- Kliniken Valens – Rheinburg-Klinik
- Leukerbad Clinic
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Luzerner Höhenklinik Montana
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Wolhusen
- Pôle Santé du Pays-d'Enhaut – Hôpital du Pays-d'Enhaut
- Privatklinik Oberwaid
- reha andeer AG
- Reha Rheinfelden
- Rehabilitationsklinik Waldhotel – Bürgenstock Hotels AG
- Rehaklinik Bellikon
- Rehaklinik Dussnang AG
- Rehaklinik Hasliberg AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Le Locle
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Val-de-Ruz
- Salina Rehaklinik AG
- Spital Schwyz
- Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental
- Swiss Medical Network SA – Clinique Valmont
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
- Zürcher RehaZentren – Klinik Davos
- Zürcher RehaZentren – Klinik Wald
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care – Rehaklinik Baden
- ZURZACH Care – Rehaklinik Glarus
- ZURZACH Care – Rehaklinik Sonnmatt Luzern
- ZURZACH Care – Rehaklinik Zollikerberg

A2 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle

Tabelle 4: Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter Fälle im Jahresvergleich

		Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt
Klinik	Jahr	n	%	n	%	n
Gesamt	2023	29´867	97.0	922	3.0	30´789
	2022	28´624	96.1	1´167	3.9	29´791
004	2023	265	99.3	2	0.7	267
	2022	235	95.9	10	4.1	245
007	2023	1´052	92.5	85	7.5	1´137
	2022	921	65.1	494	34.9	1´415
008	2023	443	100.0	0	0.0	443
	2022	205	100.0	0	0.0	205
009	2023	258	100.0	0	0.0	258
	2022	274	97.2	8	2.8	282
010	2023	881	98.7	12	1.3	893
	2022	816	97.3	23	2.7	839
011	2023	636	92.7	50	7.3	686
	2022	626	92.2	53	7.8	679
012	2023	650	100.0	0	0.0	650
	2022	628	100.0	0	0.0	628
016	2023	971	100.0	0	0.0	971
	2022	1´021	99.9	1	0.1	1´022
018	2023	356	100.0	0	0.0	356
	2022	264	99.6	1	0.4	265
022	2023	962	100.0	0	0.0	962
	2022	915	99.3	6	0.7	921
023	2023	1´009	100.0	0	0.0	1´009
	2022	1´012	100.0	0	0.0	1´012
026	2023	124	76.5	38	23.5	162
	2022	74	89.2	9	10.8	83
027	2023	411	98.6	6	1.4	417
	2022	379	100.0	0	0.0	379
029	2023	344	98.9	4	1.1	348
	2022	301	97.1	9	2.9	310
030	2023	127	99.2	1	0.8	128
	2022	214	99.1	2	0.9	216
032	2023	129	100.0	0	0.0	129
	2022	226	100.0	0	0.0	226
034	2023	488	100.0	0	0.0	488
	2022	503	97.3	14	2.7	517
035	2023	372	100.0	0	0.0	372
	2022	369	100.0	0	0.0	369
036	2023	237	100.0	0	0.0	237
	2022	210	100.0	0	0.0	210
037	2023	856	100.0	0	0.0	856
	2022	901	100.0	0	0.0	901
038	2023	656	91.6	60	8.4	716
	2022	569	91.8	51	8.2	620
040	2023	388	100.0	0	0.0	388
	2022	368	99.7	1	0.3	369

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert n	Vollständig dokumentiert %	Fehlerhaft/ unvollständig n	Fehlerhaft/ unvollständig %	Gesamt n
Gesamt	2023	29´867	97.0	922	3.0	30´789
	2022	28´624	96.1	1´167	3.9	29´791
042	2023	1´235	100.0	0	0.0	1´235
	2022	1´172	100.0	0	0.0	1´172
046	2023	211	97.7	5	2.3	216
	2022	153	96.8	5	3.2	158
048	2023	309	99.7	1	0.3	310
	2022	324	98.8	4	1.2	328
050	2023	363	100.0	0	0.0	363
	2022	310	100.0	0	0.0	310
051	2023	800	87.4	115	12.6	915
	2022	750	87.2	110	12.8	860
053	2023	737	100.0	0	0.0	737
	2022	707	97.8	16	2.2	723
055	2023	1´606	99.9	2	0.1	1´608
	2022	1´475	100.0	0	0.0	1´475
057	2023	391	100.0	0	0.0	391
	2022	323	100.0	0	0.0	323
058	2023	271	99.3	2	0.7	273
	2022	247	99.2	2	0.8	249
059	2023	107	77.5	31	22.5	138
	2022	132	85.7	22	14.3	154
060	2023	797	100.0	0	0.0	797
	2022	870	100.0	0	0.0	870
062	2023	126	100.0	0	0.0	126
	2022	139	100.0	0	0.0	139
064	2023	510	90.4	54	9.6	564
	2022	668	91.6	61	8.4	729
065	2023	650	100.0	0	0.0	650
	2022	645	99.8	1	0.2	646
068	2023	335	100.0	0	0.0	335
	2022	354	100.0	0	0.0	354
070	2023	183	100.0	0	0.0	183
	2022	169	100.0	0	0.0	169
071	2023	837	96.8	28	3.2	865
	2022	912	96.6	32	3.4	944
073	2023	548	97.2	16	2.8	564
	2022	613	100.0	0	0.0	613
074	2023	779	100.0	0	0.0	779
	2022	857	100.0	0	0.0	857
079	2023	701	99.9	1	0.1	702
	2022	824	99.8	2	0.2	826
080	2023	65	100.0	0	0.0	65
	2022	30	100.0	0	0.0	30
082	2023	882	100.0	0	0.0	882
	2022	679	99.9	1	0.1	680
084	2023	573	99.7	2	0.3	575
	2022	518	98.1	10	1.9	528
085	2023	9	81.8	2	18.2	11
	2022	28	90.3	3	9.7	31

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

		Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt
Klinik	Jahr	n	%	n	%	n
Gesamt	2023	29´867	97.0	922	3.0	30´789
	2022	28´624	96.1	1´167	3.9	29´791
088	2023	91	93.8	6	6.2	97
	2022	84	89.4	10	10.6	94
089	2023	97	35.7	175	64.3	272
	2022	112	82.4	24	17.6	136
090	2023	670	99.9	1	0.1	671
	2022	438	99.5	2	0.5	440
096	2023	270	100.0	0	0.0	270
	2022	244	100.0	0	0.0	244
098	2023	395	95.6	18	4.4	413
	2022					
100	2023	597	98.8	7	1.2	604
	2022	580	97.5	15	2.5	595
102	2023	122	85.3	21	14.7	143
	2022	129	98.5	2	1.5	131
105	2023	440	100.0	0	0.0	440
	2022	444	100.0	0	0.0	444
108	2023	226	100.0	0	0.0	226
	2022	234	99.6	1	0.4	235
111	2023	16	88.9	2	11.1	18
	2022	16	100.0	0	0.0	16
112	2023	99	100.0	0	0.0	99
	2022	133	99.3	1	0.7	134
113	2023	261	100.0	0	0.0	261
	2022	243	100.0	0	0.0	243
114	2023	58	100.0	0	0.0	58
	2022	85	100.0	0	0.0	85
117	2023	203	99.0	2	1.0	205
	2022	184	95.8	8	4.2	192
120	2023	17	100.0	0	0.0	17
	2022	28	100.0	0	0.0	28
121	2023	22	100.0	0	0.0	22
	2022	59	100.0	0	0.0	59
123	2023	823	100.0	0	0.0	823
	2022	820	99.8	2	0.2	822
125	2023	562	99.8	1	0.2	563
	2022	355	90.6	37	9.4	392
126	2023	156	98.7	2	1.3	158
	2022	152	90.5	16	9.5	168
130	2023	73	76.8	22	23.2	95
	2022	252	92.6	20	7.4	272
133	2023	29	16.4	148	83.6	177
	2022					

Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

		Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt
Klinik	Jahr	n	%	n	%	n	%	n
Gesamt	2023	27´684	89.9	2´183	7.1	922	3.0	30´789
	2022	26´630	89.4	1´994	6.7	1´167	3.9	29´791
004	2023	236	88.4	29	10.9	2	0.7	267
	2022	209	85.3	26	10.6	10	4.1	245
007	2023	1´015	89.3	37	3.3	85	7.5	1´137
	2022	905	64.0	16	1.1	494	34.9	1´415
008	2023	404	91.2	39	8.8	0	0.0	443
	2022	194	94.6	11	5.4	0	0.0	205
009	2023	234	90.7	24	9.3	0	0.0	258
	2022	233	82.6	41	14.5	8	2.8	282
010	2023	827	92.6	54	6.0	12	1.3	893
	2022	782	93.2	34	4.1	23	2.7	839
011	2023	592	86.3	44	6.4	50	7.3	686
	2022	600	88.4	26	3.8	53	7.8	679
012	2023	575	88.5	75	11.5	0	0.0	650
	2022	596	94.9	32	5.1	0	0.0	628
016	2023	932	96.0	39	4.0	0	0.0	971
	2022	957	93.6	64	6.3	1	0.1	1´022
018	2023	317	89.0	39	11.0	0	0.0	356
	2022	243	91.7	21	7.9	1	0.4	265
022	2023	930	96.7	32	3.3	0	0.0	962
	2022	893	97.0	22	2.4	6	0.7	921
023	2023	1´008	99.9	1	0.1	0	0.0	1´009
	2022	1´012	100.0	0	0.0	0	0.0	1´012
026	2023	108	66.7	16	9.9	38	23.5	162
	2022	67	80.7	7	8.4	9	10.8	83
027	2023	364	87.3	47	11.3	6	1.4	417
	2022	349	92.1	30	7.9	0	0.0	379
029	2023	331	95.1	13	3.7	4	1.1	348
	2022	284	91.6	17	5.5	9	2.9	310
030	2023	110	85.9	17	13.3	1	0.8	128
	2022	185	85.6	29	13.4	2	0.9	216
032	2023	119	92.2	10	7.8	0	0.0	129
	2022	199	88.1	27	11.9	0	0.0	226
034	2023	474	97.1	14	2.9	0	0.0	488
	2022	486	94.0	17	3.3	14	2.7	517
035	2023	354	95.2	18	4.8	0	0.0	372
	2022	346	93.8	23	6.2	0	0.0	369
036	2023	215	90.7	22	9.3	0	0.0	237
	2022	180	85.7	30	14.3	0	0.0	210
037	2023	784	91.6	72	8.4	0	0.0	856
	2022	844	93.7	57	6.3	0	0.0	901
038	2023	623	87.0	33	4.6	60	8.4	716
	2022	542	87.4	27	4.4	51	8.2	620
040	2023	350	90.2	38	9.8	0	0.0	388
	2022	314	85.1	54	14.6	1	0.3	369

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig n	Auswertbar – Daten vollständig %	Dropout n	Dropout %	Daten unvollständig n	Daten unvollständig %	Gesamt n
Gesamt	2023	27´684	89.9	2´183	7.1	922	3.0	30´789
	2022	26´630	89.4	1´994	6.7	1´167	3.9	29´791
042	2023	1´121	90.8	114	9.2	0	0.0	1´235
	2022	1´046	89.2	126	10.8	0	0.0	1´172
046	2023	180	83.3	31	14.4	5	2.3	216
	2022	118	74.7	35	22.2	5	3.2	158
048	2023	274	88.4	35	11.3	1	0.3	310
	2022	297	90.5	27	8.2	4	1.2	328
050	2023	333	91.7	30	8.3	0	0.0	363
	2022	283	91.3	27	8.7	0	0.0	310
051	2023	757	82.7	43	4.7	115	12.6	915
	2022	706	82.1	44	5.1	110	12.8	860
053	2023	680	92.3	57	7.7	0	0.0	737
	2022	668	92.4	39	5.4	16	2.2	723
055	2023	1´533	95.3	73	4.5	2	0.1	1´608
	2022	1´405	95.3	70	4.7	0	0.0	1´475
057	2023	359	91.8	32	8.2	0	0.0	391
	2022	290	89.8	33	10.2	0	0.0	323
058	2023	233	85.3	38	13.9	2	0.7	273
	2022	221	88.8	26	10.4	2	0.8	249
059	2023	93	67.4	14	10.1	31	22.5	138
	2022	111	72.1	21	13.6	22	14.3	154
060	2023	739	92.7	58	7.3	0	0.0	797
	2022	812	93.3	58	6.7	0	0.0	870
062	2023	115	91.3	11	8.7	0	0.0	126
	2022	132	95.0	7	5.0	0	0.0	139
064	2023	461	81.7	49	8.7	54	9.6	564
	2022	623	85.5	45	6.2	61	8.4	729
065	2023	605	93.1	45	6.9	0	0.0	650
	2022	593	91.8	52	8.0	1	0.2	646
068	2023	303	90.4	32	9.6	0	0.0	335
	2022	303	85.6	51	14.4	0	0.0	354
070	2023	163	89.1	20	10.9	0	0.0	183
	2022	154	91.1	15	8.9	0	0.0	169
071	2023	770	89.0	67	7.7	28	3.2	865
	2022	830	87.9	82	8.7	32	3.4	944
073	2023	489	86.7	59	10.5	16	2.8	564
	2022	571	93.1	42	6.9	0	0.0	613
074	2023	704	90.4	75	9.6	0	0.0	779
	2022	788	91.9	69	8.1	0	0.0	857
079	2023	700	99.7	1	0.1	1	0.1	702
	2022	824	99.8	0	0.0	2	0.2	826
080	2023	58	89.2	7	10.8	0	0.0	65
	2022	26	86.7	4	13.3	0	0.0	30
082	2023	836	94.8	46	5.2	0	0.0	882
	2022	636	93.5	43	6.3	1	0.1	680
084	2023	548	95.3	25	4.3	2	0.3	575
	2022	518	98.1	0	0.0	10	1.9	528
085	2023	6	54.5	3	27.3	2	18.2	11
	2022	21	67.7	7	22.6	3	9.7	31

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

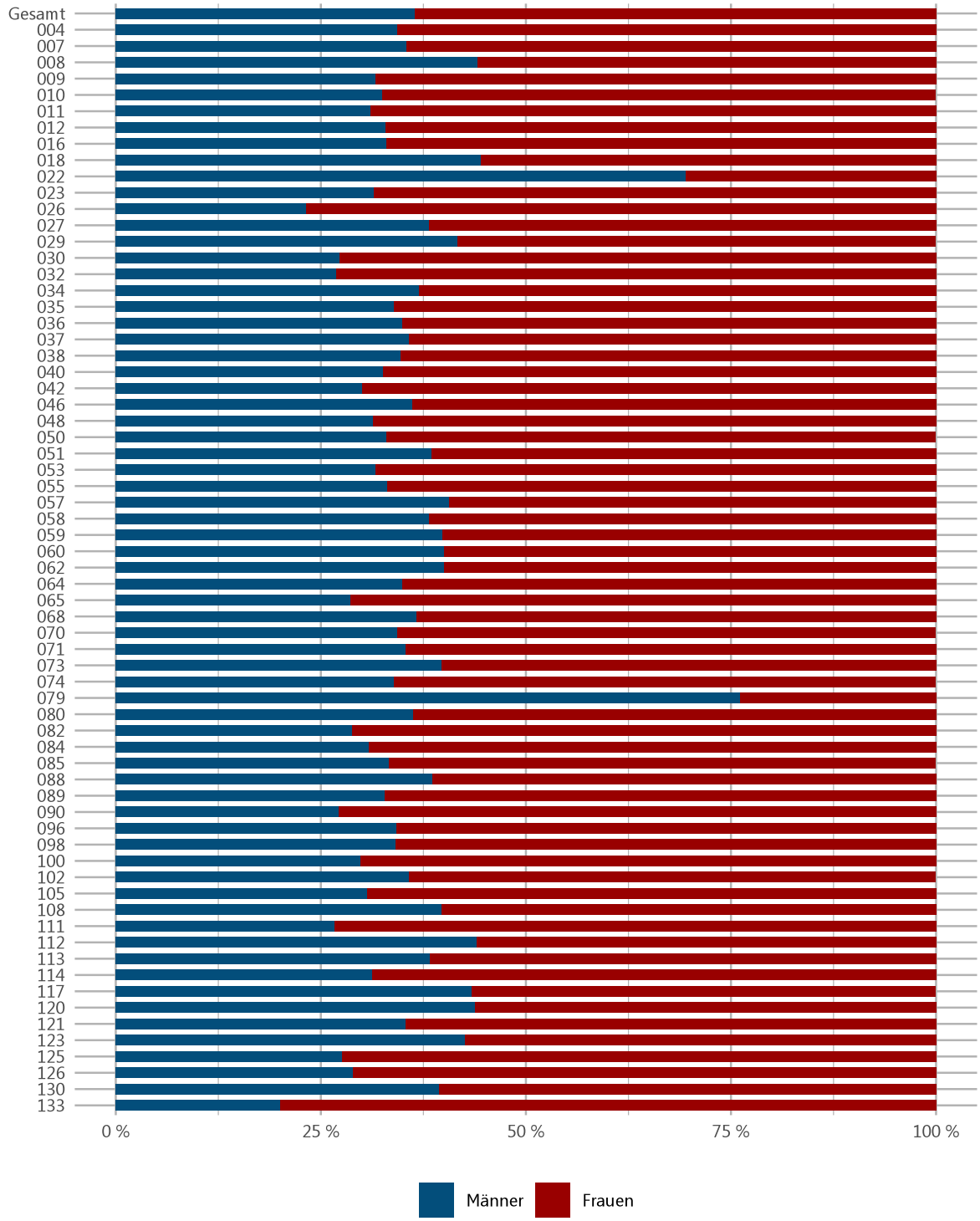
Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig n	Auswertbar – Daten vollständig %	Dropout n	Dropout %	Daten unvollständig n	Daten unvollständig %	Gesamt n
Gesamt	2023	27´684	89.9	2´183	7.1	922	3.0	30´789
	2022	26´630	89.4	1´994	6.7	1´167	3.9	29´791
088	2023	83	85.6	8	8.2	6	6.2	97
	2022	76	80.9	8	8.5	10	10.6	94
089	2023	64	23.5	33	12.1	175	64.3	272
	2022	92	67.6	20	14.7	24	17.6	136
090	2023	589	87.8	81	12.1	1	0.1	671
	2022	390	88.6	48	10.9	2	0.5	440
096	2023	257	95.2	13	4.8	0	0.0	270
	2022	203	83.2	41	16.8	0	0.0	244
098	2023	390	94.4	5	1.2	18	4.4	413
	2022							
100	2023	540	89.4	57	9.4	7	1.2	604
	2022	535	89.9	45	7.6	15	2.5	595
102	2023	109	76.2	13	9.1	21	14.7	143
	2022	119	90.8	10	7.6	2	1.5	131
105	2023	414	94.1	26	5.9	0	0.0	440
	2022	407	91.7	37	8.3	0	0.0	444
108	2023	189	83.6	37	16.4	0	0.0	226
	2022	211	89.8	23	9.8	1	0.4	235
111	2023	15	83.3	1	5.6	2	11.1	18
	2022	12	75.0	4	25.0	0	0.0	16
112	2023	91	91.9	8	8.1	0	0.0	99
	2022	104	77.6	29	21.6	1	0.7	134
113	2023	248	95.0	13	5.0	0	0.0	261
	2022	227	93.4	16	6.6	0	0.0	243
114	2023	48	82.8	10	17.2	0	0.0	58
	2022	77	90.6	8	9.4	0	0.0	85
117	2023	175	85.4	28	13.7	2	1.0	205
	2022	161	83.9	23	12.0	8	4.2	192
120	2023	16	94.1	1	5.9	0	0.0	17
	2022	26	92.9	2	7.1	0	0.0	28
121	2023	17	77.3	5	22.7	0	0.0	22
	2022	52	88.1	7	11.9	0	0.0	59
123	2023	776	94.3	47	5.7	0	0.0	823
	2022	782	95.1	38	4.6	2	0.2	822
125	2023	490	87.0	72	12.8	1	0.2	563
	2022	309	78.8	46	11.7	37	9.4	392
126	2023	135	85.4	21	13.3	2	1.3	158
	2022	128	76.2	24	14.3	16	9.5	168
130	2023	71	74.7	2	2.1	22	23.2	95
	2022	236	86.8	16	5.9	20	7.4	272
133	2023	5	2.8	24	13.6	148	83.6	177
	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/27/year/2023/
Tabellen im Excel-Format auf Anfrage in der ANQ-Geschäftsstelle erhältlich: rehabilitation@anq.ch

Abbildung 22: Verteilung des Alters 2023 nach Kliniken

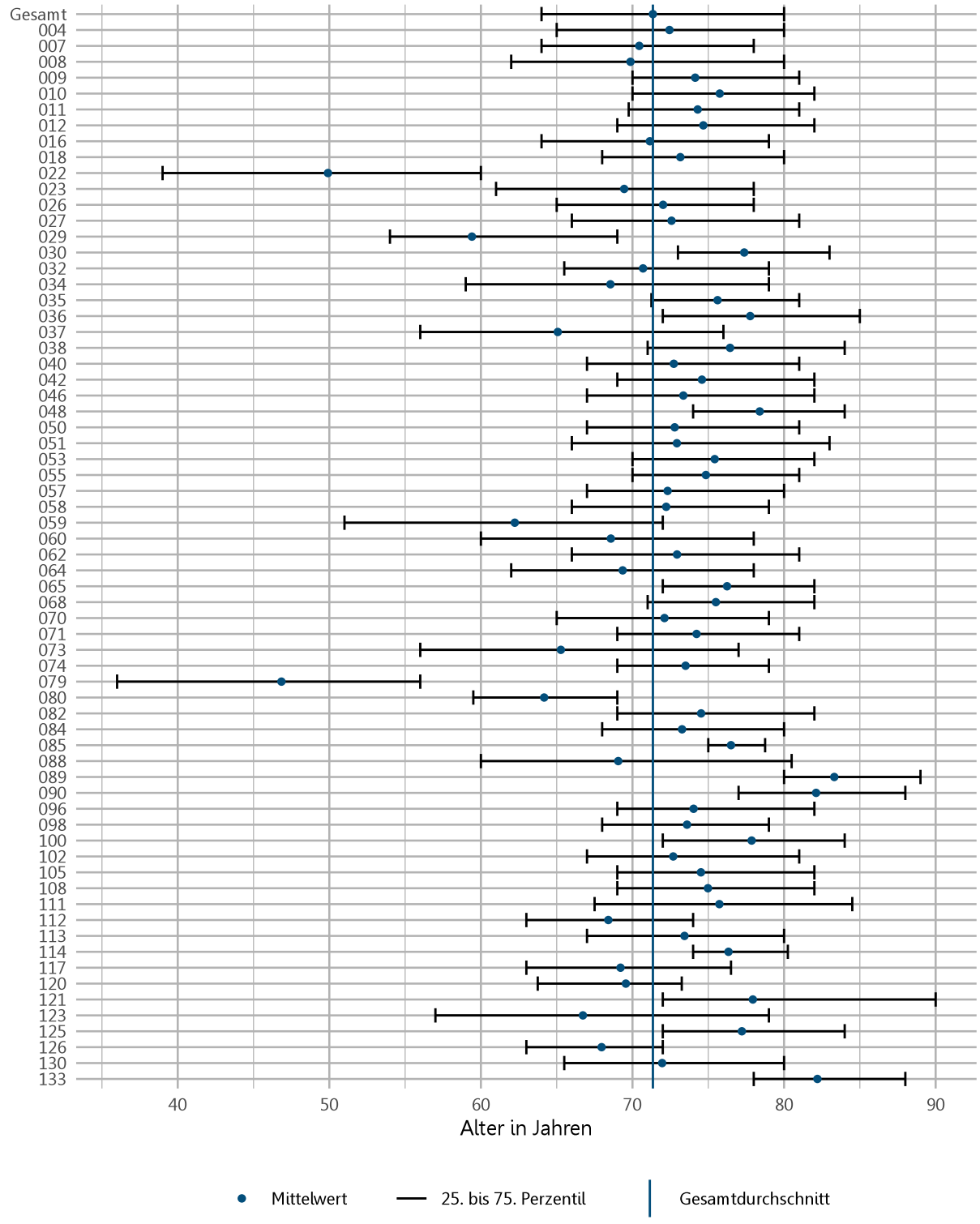


Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2023 nach Kliniken

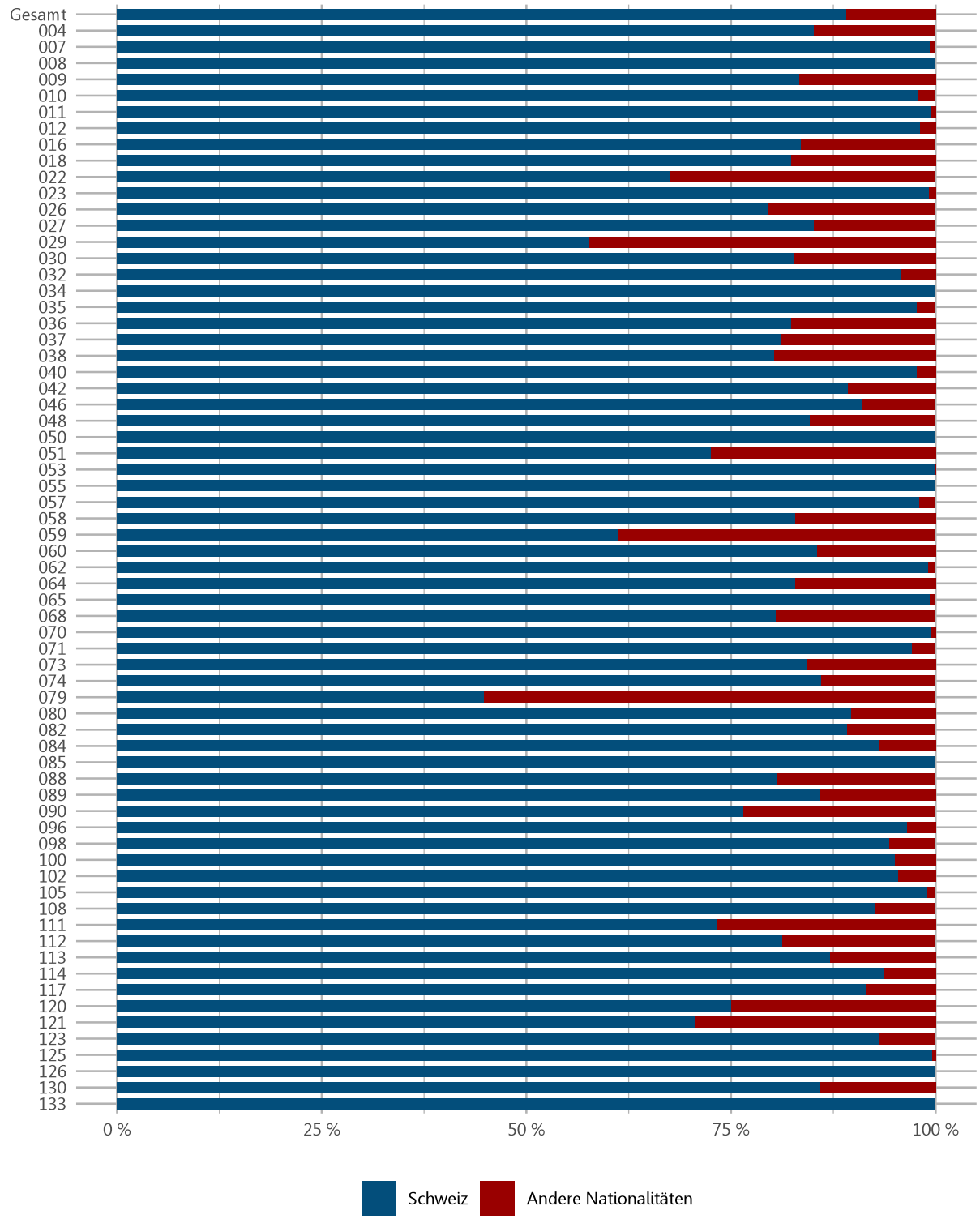


Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2023 nach Kliniken

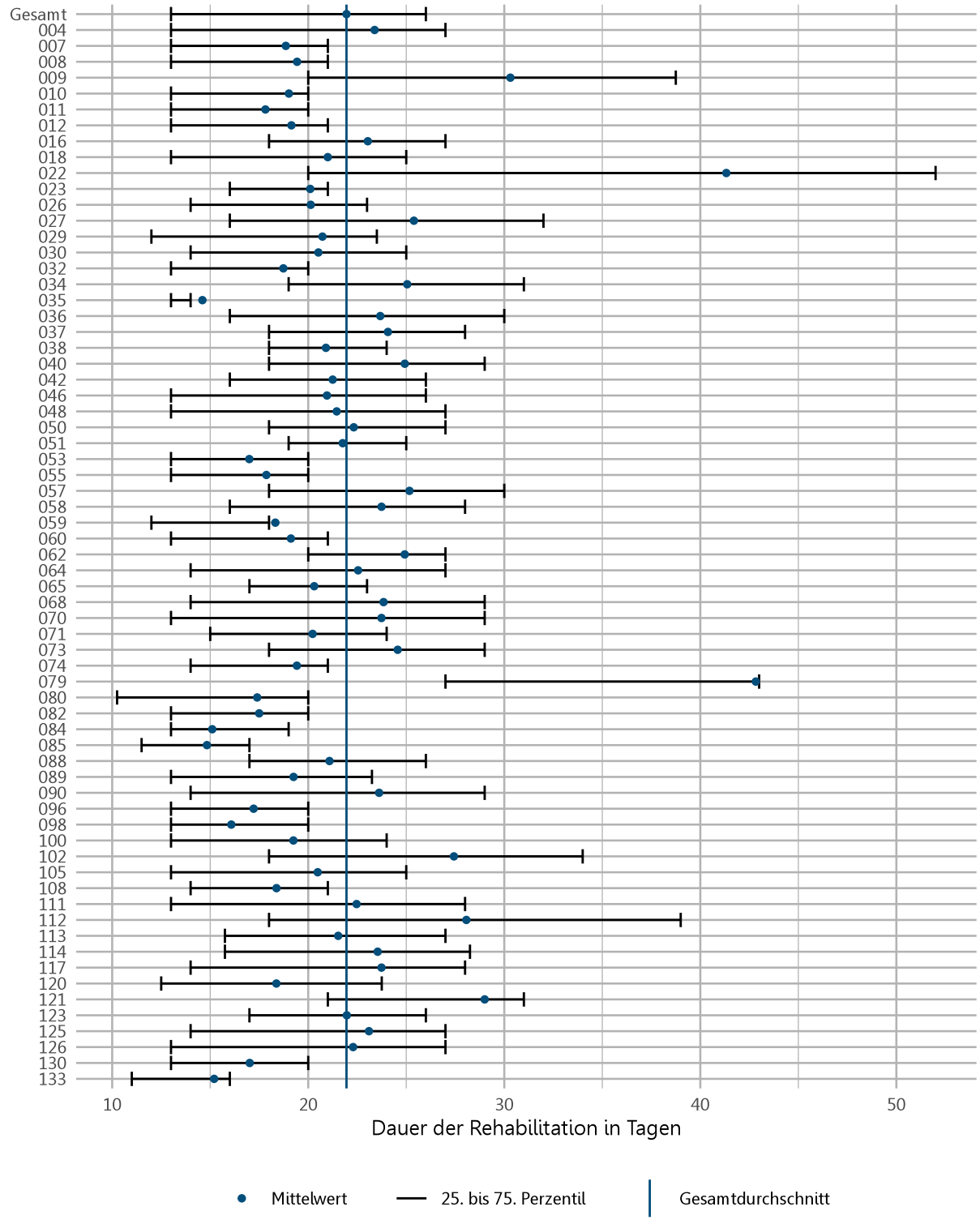


Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2023 nach Kliniken

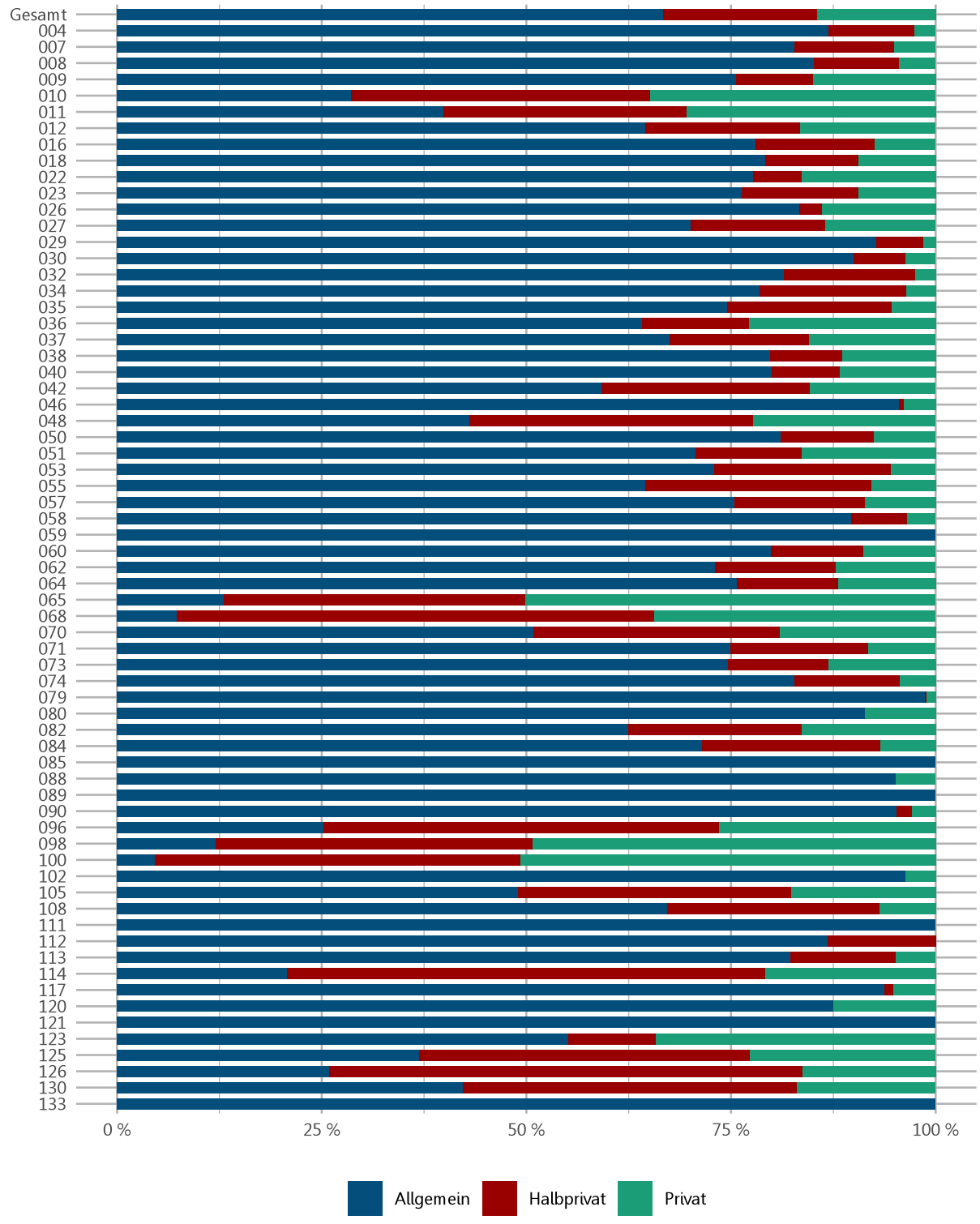


Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2023 nach Kliniken

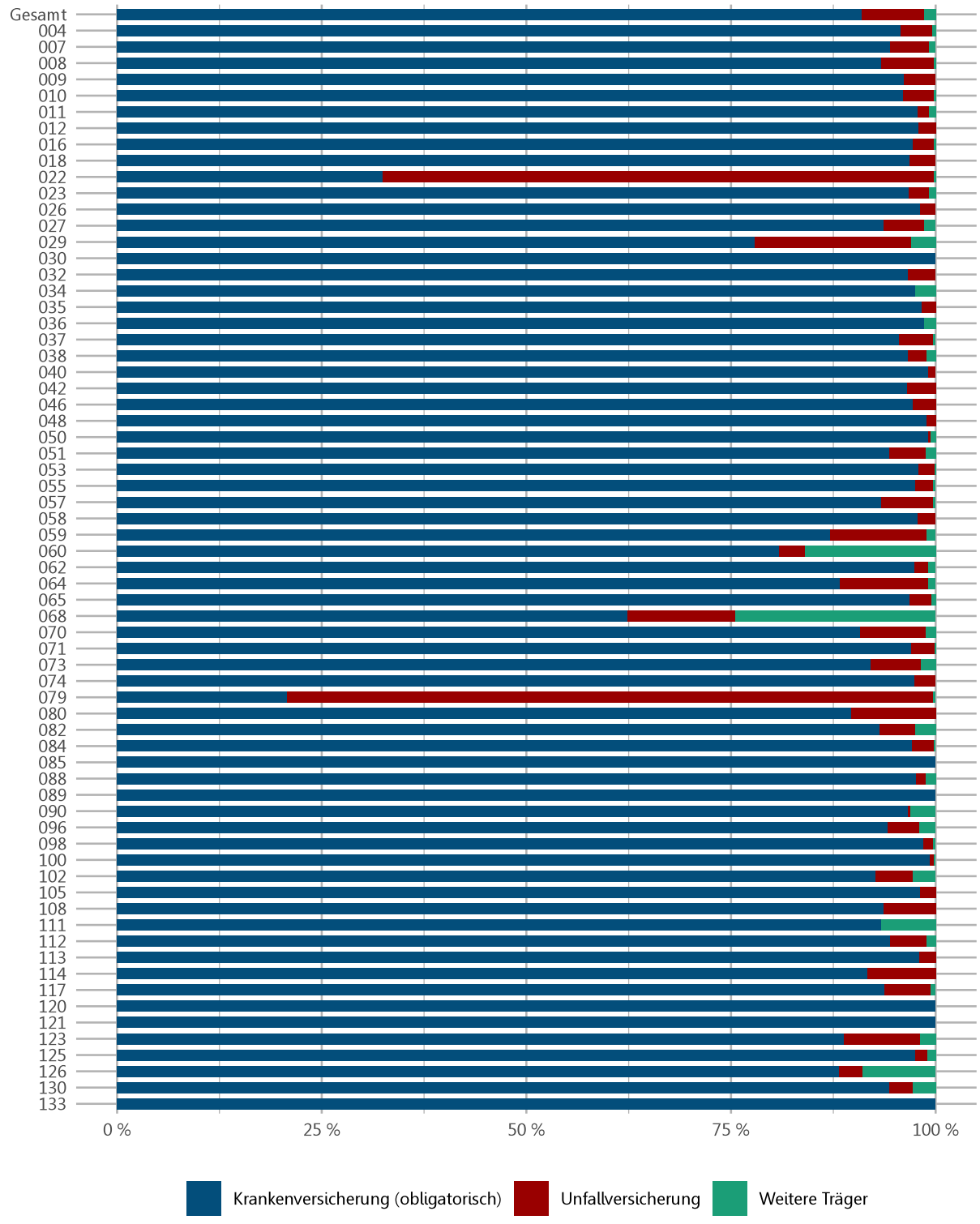


Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2023 nach Kliniken

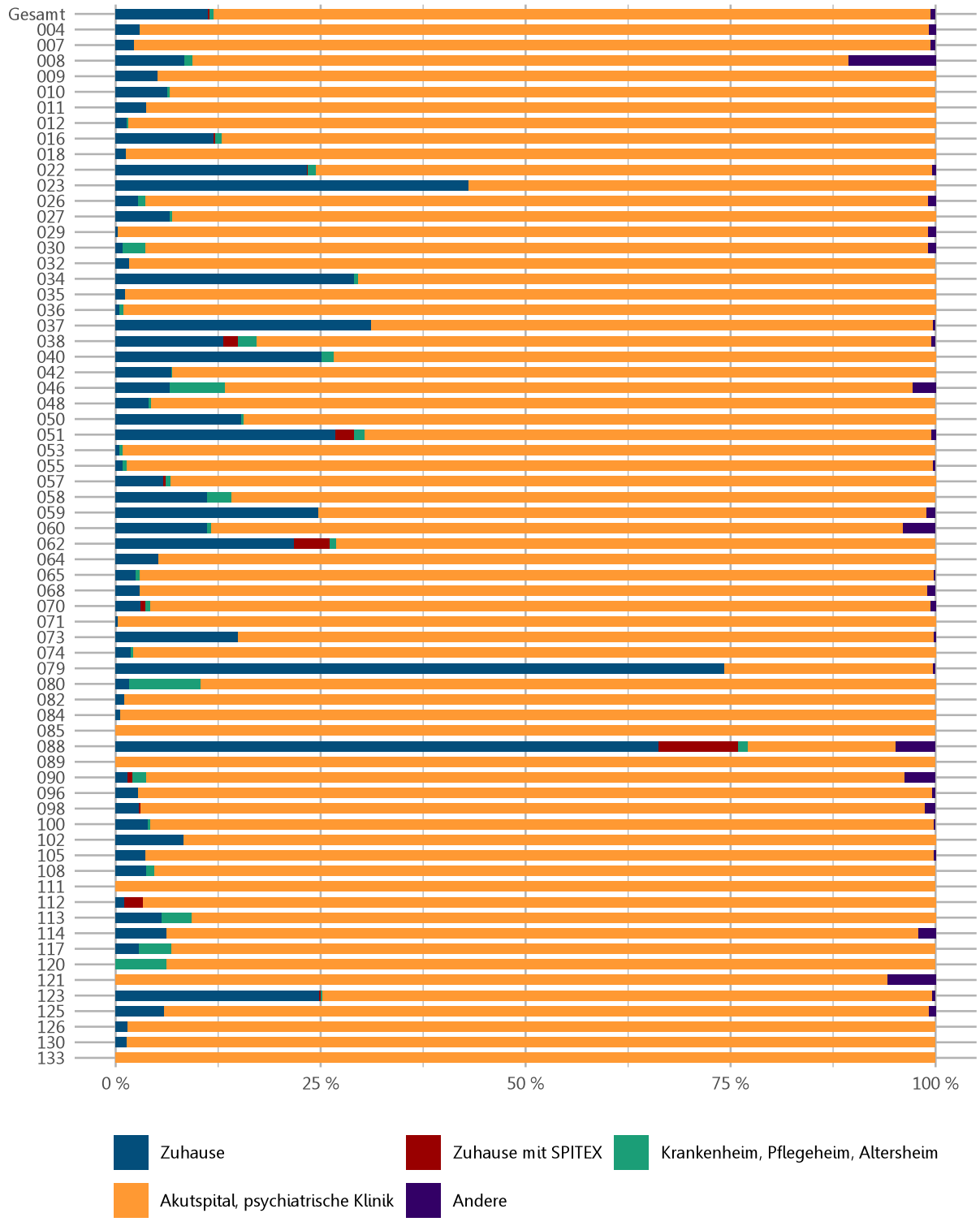


Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2023 nach Kliniken

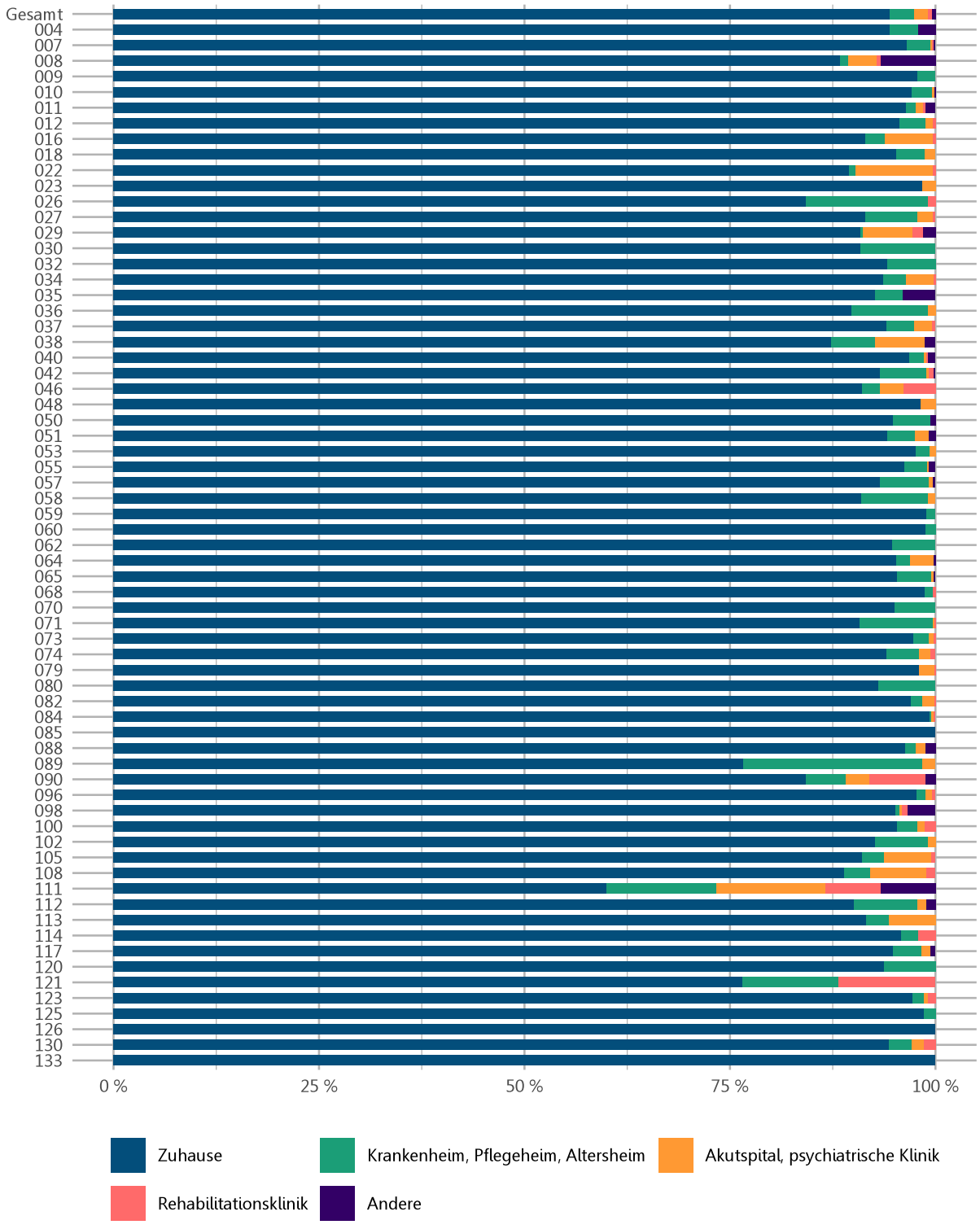
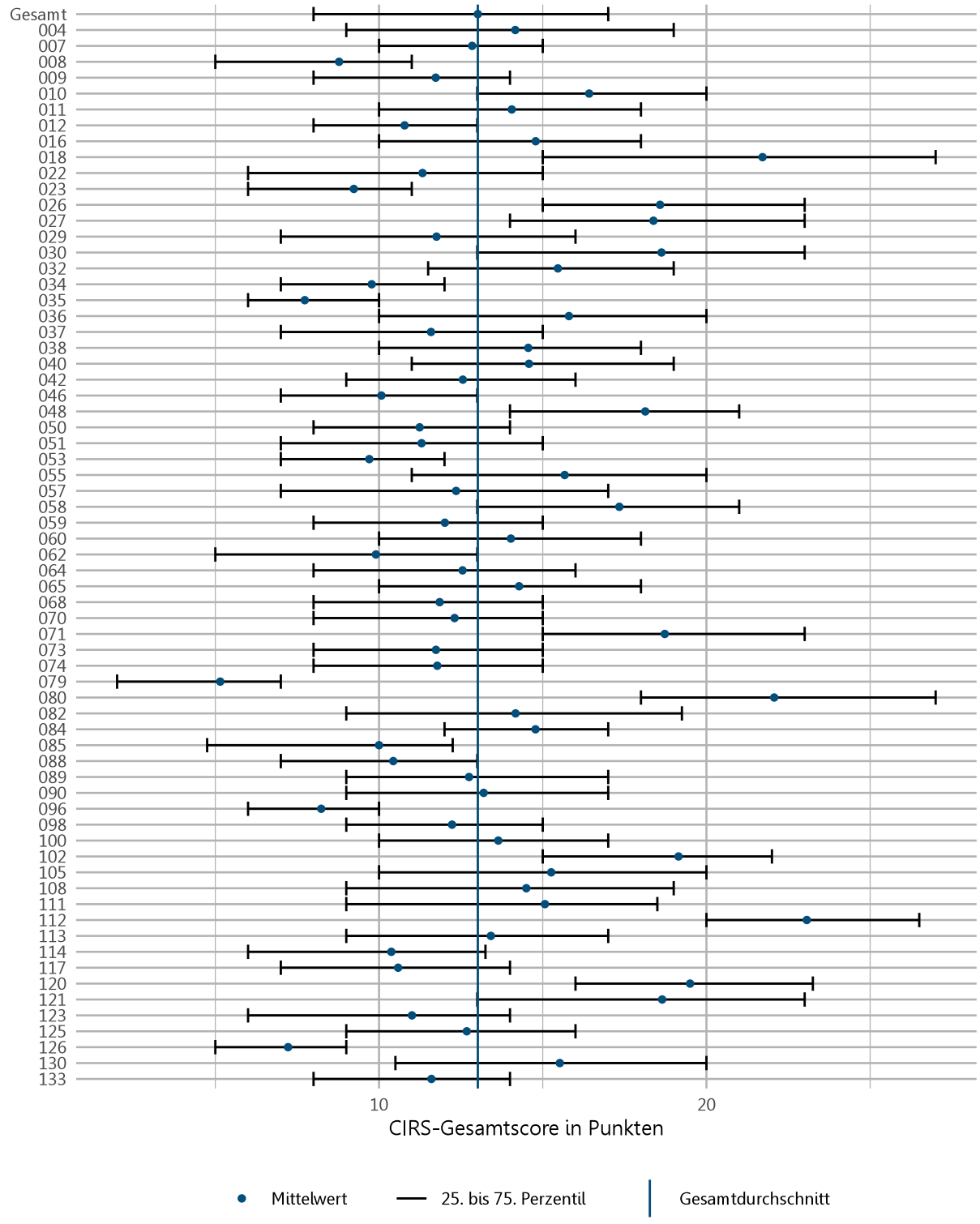


Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2023 nach Kliniken

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)

		ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				
				Konfidenzintervall				Konfidenzintervall		Gesamt
Klinik	Jahr	Mittel-wert	Standard-abweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	Mittel-wert	Standard-abweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	n
Gesamt	2023	43.6	9.7	43.5	43.7	52.6	7.7	52.5	52.7	27´684
	2022	43.7	10.0	43.6	43.8	52.3	8.0	52.2	52.4	26´630
004	2023	47.6	8.5	46.5	48.7	53.4	6.5	52.5	54.2	236
	2022	47.8	9.4	46.5	49.1	53.1	7.3	52.1	54.1	209
007	2023	33.5	4.8	33.2	33.8	46.4	5.5	46.1	46.8	1´015
	2022	35.8	6.1	35.4	36.2	47.2	5.8	46.9	47.6	905
008	2023	45.8	8.4	44.9	46.6	53.8	7.2	53.1	54.5	404
	2022	44.7	10.3	43.2	46.1	52.9	8.9	51.7	54.2	194
009	2023	39.9	9.7	38.6	41.1	51.7	9.1	50.5	52.8	234
	2022	36.8	10.7	35.5	38.2	48.7	10.3	47.4	50.1	233
010	2023	36.9	8.0	36.3	37.4	52.5	7.5	52.0	53.0	827
	2022	37.8	8.0	37.3	38.4	50.8	7.9	50.2	51.3	782
011	2023	48.8	6.4	48.3	49.3	56.5	4.8	56.1	56.9	592
	2022	50.4	5.9	49.9	50.9	56.6	4.6	56.3	57.0	600
012	2023	40.2	7.4	39.6	40.8	51.4	6.8	50.8	51.9	575
	2022	39.8	8.3	39.2	40.5	49.1	7.8	48.5	49.8	596
016	2023	43.3	7.7	42.9	43.8	51.6	6.7	51.2	52.1	932
	2022	44.4	7.7	43.9	44.9	52.5	6.5	52.1	52.9	957
018	2023	36.7	10.8	35.5	37.9	49.2	9.5	48.2	50.3	317
	2022	33.7	10.6	32.3	35.0	44.1	10.5	42.7	45.4	243
022	2023	43.9	9.7	43.3	44.6	51.7	6.6	51.3	52.1	930
	2022	44.9	9.6	44.3	45.5	51.5	6.9	51.0	51.9	893
023	2023	49.8	8.3	49.2	50.3	55.8	6.1	55.5	56.2	1´008
	2022	49.6	8.0	49.1	50.1	55.9	5.9	55.5	56.2	1´012
026	2023	41.7	9.9	39.8	43.6	51.1	10.6	49.1	53.1	108
	2022	40.2	8.4	38.2	42.2	48.9	10.2	46.4	51.3	67
027	2023	36.1	7.2	35.4	36.9	52.8	7.8	52.0	53.6	364
	2022	36.7	6.9	35.9	37.4	53.8	6.8	53.0	54.5	349
029	2023	45.7	8.4	44.8	46.6	55.5	6.0	54.9	56.2	331
	2022	45.1	8.2	44.2	46.1	55.6	6.0	54.9	56.3	284
030	2023	40.1	8.5	38.5	41.7	50.2	7.8	48.8	51.7	110
	2022	41.1	9.9	39.7	42.6	49.0	8.6	47.7	50.2	185
032	2023	29.9	10.7	28.0	31.9	47.2	10.4	45.3	49.1	119
	2022	32.6	9.8	31.2	34.0	46.5	10.6	45.0	48.0	199
034	2023	49.5	8.0	48.7	50.2	56.6	6.1	56.1	57.2	474
	2022	49.3	7.7	48.6	50.0	56.2	5.9	55.7	56.8	486
035	2023	47.1	6.2	46.5	47.8	57.3	4.6	56.8	57.7	354
	2022	47.3	6.0	46.6	47.9	57.2	3.9	56.8	57.6	346
036	2023	34.9	9.5	33.6	36.1	46.9	9.4	45.6	48.2	215
	2022	36.7	9.6	35.2	38.1	47.2	8.5	46.0	48.5	180
037	2023	36.9	11.8	36.0	37.7	49.9	9.2	49.3	50.6	784
	2022	33.3	10.6	32.5	34.0	47.3	9.4	46.7	48.0	844
038	2023	39.6	7.8	39.0	40.2	50.4	9.0	49.7	51.1	623
	2022	41.5	7.2	40.9	42.1	52.3	8.0	51.6	53.0	542
040	2023	42.0	10.4	40.9	43.1	50.9	9.0	50.0	51.9	350
	2022	41.4	10.4	40.2	42.5	50.0	9.4	49.0	51.1	314

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 6

		ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				
				Konfidenzintervall				Konfidenzintervall		Gesamt
Klinik	Jahr	Mittel-wert	Standard-abweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	Mittel-wert	Standard-abweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	n
Gesamt	2023	43.6	9.7	43.5	43.7	52.6	7.7	52.5	52.7	27´684
	2022	43.7	10.0	43.6	43.8	52.3	8.0	52.2	52.4	26´630
042	2023	45.4	8.4	44.9	45.9	54.3	6.9	53.9	54.7	1´121
	2022	45.8	8.2	45.3	46.3	54.2	6.8	53.8	54.6	1´046
046	2023	46.6	9.2	45.3	48.0	53.4	8.1	52.2	54.6	180
	2022	42.6	10.9	40.6	44.6	47.6	11.5	45.5	49.6	118
048	2023	45.9	8.4	44.9	46.9	55.0	5.5	54.3	55.6	274
	2022	45.8	9.7	44.7	46.9	54.2	6.5	53.4	54.9	297
050	2023	44.2	8.7	43.3	45.1	54.8	6.6	54.1	55.5	333
	2022	44.7	8.4	43.7	45.7	54.7	6.8	53.9	55.5	283
051	2023	42.0	8.5	41.4	42.6	50.6	8.6	49.9	51.2	757
	2022	46.6	8.5	46.0	47.2	53.6	7.0	53.1	54.2	706
053	2023	47.7	6.3	47.3	48.2	55.0	5.1	54.6	55.3	680
	2022	49.1	4.9	48.7	49.5	55.8	4.3	55.5	56.1	668
055	2023	47.8	6.8	47.5	48.2	55.7	5.3	55.5	56.0	1´533
	2022	49.2	6.2	48.8	49.5	56.1	4.6	55.9	56.3	1´405
057	2023	40.3	8.9	39.4	41.3	46.6	9.0	45.6	47.5	359
	2022	39.6	9.3	38.5	40.7	44.7	8.7	43.7	45.7	290
058	2023	44.1	8.5	43.0	45.2	52.4	7.2	51.4	53.3	233
	2022	42.2	10.3	40.8	43.6	49.3	9.3	48.1	50.6	221
059	2023	50.3	8.0	48.7	52.0	54.2	6.3	52.9	55.5	93
	2022	46.1	8.2	44.6	47.7	51.6	6.9	50.3	52.9	111
060	2023	49.0	8.5	48.4	49.6	55.3	5.7	54.9	55.7	739
	2022	48.5	8.8	47.9	49.1	55.1	6.5	54.6	55.5	812
062	2023	42.1	8.0	40.7	43.6	53.5	6.9	52.2	54.7	115
	2022	44.9	8.6	43.4	46.3	53.8	7.3	52.5	55.0	132
064	2023	43.4	9.4	42.6	44.3	50.8	7.6	50.1	51.5	461
	2022	45.5	9.0	44.8	46.2	51.5	7.6	50.9	52.1	623
065	2023	45.4	7.1	44.8	45.9	54.0	6.0	53.5	54.4	605
	2022	45.8	7.6	45.2	46.4	54.3	6.2	53.8	54.8	593
068	2023	50.8	7.9	49.9	51.7	56.7	4.9	56.2	57.3	303
	2022	51.3	8.1	50.3	52.2	56.1	5.9	55.5	56.8	303
070	2023	38.8	9.3	37.4	40.3	49.4	9.1	48.0	50.8	163
	2022	36.9	10.8	35.2	38.6	47.0	9.7	45.4	48.5	154
071	2023	46.9	7.2	46.4	47.4	55.2	5.6	54.8	55.6	770
	2022	46.9	7.5	46.3	47.4	54.9	6.0	54.5	55.3	830
073	2023	43.3	9.1	42.5	44.1	53.0	6.1	52.5	53.5	489
	2022	43.1	9.0	42.3	43.8	52.7	6.8	52.1	53.2	571
074	2023	37.7	9.8	36.9	38.4	50.9	8.5	50.3	51.5	704
	2022	31.5	10.1	30.8	32.2	47.2	10.6	46.4	47.9	788
079	2023	49.6	8.9	49.0	50.3	55.9	4.7	55.6	56.3	700
	2022	49.9	9.5	49.2	50.5	56.5	2.9	56.3	56.7	824
080	2023	43.1	11.3	40.1	46.0	52.4	9.7	49.8	54.9	58
	2022	44.9	13.8	39.3	50.5	51.0	14.8	45.0	57.0	26
082	2023	45.7	7.4	45.2	46.2	53.7	6.1	53.3	54.1	836
	2022	44.8	8.3	44.2	45.5	52.7	7.1	52.1	53.2	636
084	2023	34.7	4.9	34.3	35.1	44.4	5.8	43.9	44.9	548
	2022	35.9	5.1	35.4	36.3	47.1	5.8	46.6	47.6	518
085	2023	41.8	4.8	36.8	46.9	55.5	4.5	50.8	60.2	6
	2022	42.0	11.7	36.7	47.4	50.1	10.9	45.2	55.1	21
088	2023	47.2	10.6	44.9	49.5	52.8	9.3	50.8	54.9	83
	2022	48.0	10.7	45.6	50.5	54.8	7.8	53.1	56.6	76

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 6

		ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				
				Konfidenzintervall				Konfidenzintervall		Gesamt
Klinik	Jahr	Mittel-wert	Standard-abweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	Mittel-wert	Standard-abweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	n
Gesamt	2023	43.6	9.7	43.5	43.7	52.6	7.7	52.5	52.7	27´684
	2022	43.7	10.0	43.6	43.8	52.3	8.0	52.2	52.4	26´630
089	2023	30.6	12.3	27.5	33.6	38.4	13.3	35.0	41.7	64
	2022	32.1	10.5	29.9	34.3	42.2	12.1	39.7	44.7	92
090	2023	37.6	10.5	36.7	38.4	47.4	10.5	46.6	48.3	589
	2022	39.2	10.3	38.1	40.2	48.5	9.6	47.6	49.5	390
096	2023	44.1	8.5	43.0	45.1	52.2	7.5	51.3	53.1	257
	2022	44.2	7.7	43.2	45.3	54.1	5.5	53.4	54.9	203
098	2023	51.7	4.8	51.2	52.2	57.5	3.1	57.2	57.8	390
	2022									
100	2023	51.5	8.5	50.8	52.2	55.4	7.5	54.8	56.0	540
	2022	51.2	9.2	50.5	52.0	54.6	8.1	53.9	55.3	535
102	2023	46.4	9.3	44.7	48.2	54.3	7.6	52.8	55.7	109
	2022	46.8	9.7	45.0	48.6	54.6	7.2	53.3	55.9	119
105	2023	39.0	9.2	38.1	39.9	50.2	8.6	49.4	51.0	414
	2022	39.2	9.6	38.3	40.2	50.6	7.9	49.9	51.4	407
108	2023	42.7	9.6	41.3	44.1	55.0	6.9	54.0	56.0	189
	2022	44.3	8.0	43.2	45.4	54.5	7.7	53.5	55.6	211
111	2023	37.3	15.1	29.0	45.7	45.6	12.9	38.4	52.8	15
	2022	36.7	6.4	32.6	40.8	46.6	9.5	40.6	52.6	12
112	2023	35.6	11.5	33.2	38.0	53.9	6.7	52.5	55.3	91
	2022	38.2	10.0	36.3	40.1	53.8	5.7	52.7	54.9	104
113	2023	41.9	8.0	40.9	42.9	49.6	8.5	48.6	50.7	248
	2022	41.4	7.5	40.4	42.4	49.9	7.7	48.9	50.9	227
114	2023	49.6	8.7	47.1	52.2	54.9	6.6	53.0	56.8	48
	2022	48.8	7.4	47.1	50.4	54.0	5.3	52.8	55.2	77
117	2023	48.6	8.3	47.4	49.9	56.4	7.2	55.4	57.5	175
	2022	48.4	7.8	47.2	49.6	55.7	6.1	54.8	56.7	161
120	2023	40.8	9.7	35.7	46.0	54.9	6.6	51.3	58.4	16
	2022	43.6	8.3	40.2	46.9	53.5	5.7	51.2	55.8	26
121	2023	37.2	11.3	31.4	43.1	44.2	7.7	40.3	48.2	17
	2022	37.6	13.3	33.9	41.3	45.3	13.0	41.6	48.9	52
123	2023	43.2	7.1	42.7	43.7	46.9	6.6	46.4	47.3	776
	2022	43.4	7.7	42.9	44.0	46.9	7.2	46.4	47.4	782
125	2023	47.6	8.8	46.8	48.4	55.2	6.5	54.6	55.8	490
	2022	47.3	8.6	46.4	48.3	55.6	5.9	54.9	56.2	309
126	2023	51.3	6.4	50.2	52.4	57.6	3.4	57.0	58.2	135
	2022	50.0	8.4	48.6	51.5	57.4	5.0	56.5	58.2	128
130	2023	43.0	7.4	41.2	44.7	51.9	6.8	50.3	53.5	71
	2022	40.7	7.4	39.8	41.7	48.8	7.0	47.9	49.7	236
133	2023	38.6	11.1	24.9	52.3	44.8	10.4	31.9	57.7	5
	2022									

Tabelle 7: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Vergleichs-grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall Untere Grenze	Konfidenzintervall Obere Grenze	Gesamt n
004	2023	-1.39	0.001	-2.48	-0.31	236
	2022	-1.77	<0.001	-2.95	-0.59	209
007	2023	-1.07	<0.001	-1.63	-0.52	1'015
	2022	-1.01	<0.001	-1.60	-0.42	905
008	2023	0.27	1.000	-0.58	1.12	404
	2022	0.96	0.566	-0.34	2.25	194
009	2023	0.33	1.000	-0.76	1.42	234
	2022	-0.27	1.000	-1.39	0.84	233
010	2023	3.72	<0.001	3.12	4.33	827
	2022	1.72	<0.001	1.08	2.35	782
011	2023	1.03	<0.001	0.33	1.73	592
	2022	0.19	1.000	-0.52	0.90	600
012	2023	0.32	1.000	-0.38	1.02	575
	2022	-1.39	<0.001	-2.11	-0.68	596
016	2023	-0.57	0.037	-1.12	-0.01	932
	2022	-0.03	1.000	-0.59	0.53	957
018	2023	1.22	0.001	0.27	2.17	317
	2022	-2.28	<0.001	-3.38	-1.17	243
022	2023	-2.26	<0.001	-2.92	-1.59	930
	2022	-2.88	<0.001	-3.57	-2.19	893
023	2023	-0.27	0.998	-0.83	0.28	1'008
	2022	0.07	1.000	-0.50	0.63	1'012
026	2023	0.96	0.949	-0.64	2.55	108
	2022	0.03	1.000	-2.05	2.11	67
027	2023	4.80	<0.001	3.92	5.67	364
	2022	5.68	<0.001	4.76	6.60	349
029	2023	1.94	<0.001	1.01	2.87	331
	2022	2.60	<0.001	1.57	3.63	284
030	2023	0.64	1.000	-0.95	2.22	110
	2022	-1.29	0.035	-2.55	-0.04	185
032	2023	2.01	<0.001	0.49	3.54	119
	2022	0.31	1.000	-0.90	1.52	199
034	2023	0.99	0.002	0.20	1.77	474
	2022	0.77	0.071	-0.02	1.56	486
035	2023	2.51	<0.001	1.62	3.41	354
	2022	2.65	<0.001	1.72	3.58	346
036	2023	-0.36	1.000	-1.50	0.77	215
	2022	-0.72	0.976	-1.99	0.55	180
037	2023	0.83	<0.001	0.21	1.45	784
	2022	0.52	0.300	-0.11	1.15	844
038	2023	1.02	<0.001	0.34	1.70	623
	2022	2.20	<0.001	1.46	2.94	542
040	2023	-0.80	0.164	-1.69	0.09	350
	2022	-0.77	0.374	-1.73	0.19	314
042	2023	0.92	<0.001	0.41	1.42	1'121
	2022	0.89	<0.001	0.35	1.43	1'046

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 7

Klinik	Jahr	Vergleichs-grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall Untere Grenze	Konfidenzintervall Obere Grenze	Gesamt n
046	2023	-0.29	1.000	-1.53	0.96	180
	2022	-2.19	<0.001	-3.78	-0.60	118
048	2023	1.49	<0.001	0.48	2.50	274
	2022	0.96	0.078	-0.04	1.95	297
050	2023	1.72	<0.001	0.80	2.63	333
	2022	1.69	<0.001	0.68	2.71	283
051	2023	-0.87	<0.001	-1.49	-0.25	757
	2022	0.21	1.000	-0.44	0.87	706
053	2023	-0.17	1.000	-0.82	0.48	680
	2022	-0.03	1.000	-0.71	0.64	668
055	2023	1.09	<0.001	0.64	1.54	1'533
	2022	0.87	<0.001	0.38	1.35	1'405
057	2023	-4.56	<0.001	-5.44	-3.68	359
	2022	-5.61	<0.001	-6.61	-4.61	290
058	2023	0.44	1.000	-0.65	1.54	233
	2022	-1.36	0.005	-2.51	-0.22	221
059	2023	-1.98	0.007	-3.70	-0.26	93
	2022	-1.82	0.011	-3.43	-0.21	111
060	2023	-0.23	1.000	-0.86	0.41	739
	2022	0.12	1.000	-0.51	0.75	812
062	2023	1.71	0.014	0.16	3.25	115
	2022	1.34	0.140	-0.14	2.83	132
064	2023	-2.06	<0.001	-2.83	-1.28	461
	2022	-2.04	<0.001	-2.73	-1.35	623
065	2023	0.43	0.933	-0.27	1.12	605
	2022	0.81	0.012	0.08	1.53	593
068	2023	-0.44	1.000	-1.43	0.55	303
	2022	-0.71	0.695	-1.74	0.31	303
070	2023	-0.86	0.840	-2.15	0.44	163
	2022	-1.48	0.019	-2.86	-0.11	154
071	2023	1.76	<0.001	1.14	2.38	770
	2022	1.43	<0.001	0.81	2.06	830
073	2023	0.15	1.000	-0.61	0.91	489
	2022	0.56	0.459	-0.17	1.29	571
074	2023	1.58	<0.001	0.95	2.22	704
	2022	1.94	<0.001	1.30	2.58	788
079	2023	-1.36	<0.001	-2.20	-0.53	700
	2022	0.56	0.745	-0.26	1.38	824
080	2023	1.19	0.990	-0.99	3.37	58
	2022	-1.05	1.000	-4.37	2.28	26
082	2023	0.06	1.000	-0.52	0.65	836
	2022	0.11	1.000	-0.58	0.80	636
084	2023	-3.69	<0.001	-4.42	-2.96	548
	2022	-1.06	<0.001	-1.83	-0.29	518
085	2023	3.79	0.983	-2.94	10.51	6
	2022	0.56	1.000	-3.14	4.26	21
088	2023	-0.48	1.000	-2.33	1.38	83
	2022	1.40	0.672	-0.58	3.38	76

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 7

Klinik	Jahr	Vergleichs-grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall Untere Grenze	Obere Grenze	Gesamt n
089	2023	-4.99	<0.001	-7.09	-2.90	64
	2022	-1.93	0.020	-3.72	-0.14	92
090	2023	-0.92	0.002	-1.65	-0.19	589
	2022	0.18	1.000	-0.73	1.10	390
096	2023	-1.18	0.009	-2.22	-0.14	257
	2022	0.92	0.492	-0.29	2.12	203
098	2023	0.40	1.000	-0.46	1.27	390
	2022					
100	2023	-1.22	<0.001	-1.96	-0.47	540
	2022	-1.89	<0.001	-2.66	-1.12	535
102	2023	0.82	0.997	-0.77	2.41	109
	2022	0.70	1.000	-0.86	2.27	119
105	2023	0.41	0.998	-0.41	1.23	414
	2022	1.29	<0.001	0.43	2.14	407
108	2023	3.77	<0.001	2.56	4.97	189
	2022	3.14	<0.001	1.97	4.32	211
111	2023	-1.18	1.000	-5.44	3.08	15
	2022	-0.44	1.000	-5.33	4.45	12
112	2023	6.28	<0.001	4.53	8.02	91
	2022	5.10	<0.001	3.43	6.77	104
113	2023	-1.81	<0.001	-2.86	-0.75	248
	2022	-0.96	0.238	-2.09	0.17	227
114	2023	-1.37	0.976	-3.75	1.02	48
	2022	-1.12	0.968	-3.06	0.82	77
117	2023	1.07	0.253	-0.19	2.33	175
	2022	0.82	0.923	-0.52	2.17	161
120	2023	4.70	0.008	0.57	8.82	16
	2022	1.55	1.000	-1.77	4.87	26
121	2023	-2.87	0.680	-6.88	1.14	17
	2022	-1.76	0.548	-4.12	0.61	52
123	2023	-6.07	<0.001	-6.68	-5.46	776
	2022	-5.88	<0.001	-6.51	-5.25	782
125	2023	0.25	1.000	-0.51	1.01	490
	2022	0.55	0.979	-0.43	1.54	309
126	2023	-0.18	1.000	-1.61	1.26	135
	2022	0.95	0.902	-0.57	2.46	128
130	2023	-0.10	1.000	-2.06	1.86	71
	2022	-1.89	<0.001	-3.00	-0.78	236
133	2023	-4.26	0.972	-11.63	3.11	5
	2022					

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

Variablenname	Regressions-koeffizient	Standard-fehler	T-Wert	p-Wert
Konstante	29.31	0.50	59.19	<0.001
Geschlecht (Referenz: Männer)				
Frauen	0.11	0.06	1.80	0.073
Nationalität (Referenz: Schweiz)				
Andere Nationalitäten	-0.38	0.10	-3.61	<0.001
Liegeklasse (Referenz: Allgemein)				
Halbprivat	0.08	0.08	0.93	0.350
Privat	0.12	0.10	1.28	0.202
Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch))				
Unfallversicherung	0.83	0.15	5.42	<0.001
Weitere Träger	0.75	0.27	2.81	0.005
Aufenthaltsort vor Eintritt (Referenz: Zuhause)				
Zuhause mit SPITEX	-2.17	0.70	-3.11	0.002
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	0.43	0.43	1.01	0.313
Akutspital, psychiatrische Klinik	0.80	0.12	6.71	<0.001
Andere	0.58	0.41	1.41	0.160
Aufenthaltsort nach Austritt (Referenz: Zuhause)				
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-6.69	0.18	-36.78	<0.001
Akutspital, psychiatrische Klinik	-6.45	0.23	-27.58	<0.001
Rehabilitationsklinik	-6.59	0.46	-14.20	<0.001
Andere	-2.44	0.45	-5.36	<0.001
Diagnosegruppe (Referenz: Koxarthrose)				
Gonarthrose	0.08	0.10	0.78	0.434
Sonstige Arthropathien	-1.67	0.17	-9.55	<0.001
Krankheiten Wirbelsäule & Rücken	-0.21	0.11	-1.86	0.063
Osteopathien & Chondropathien	-0.64	0.18	-3.50	<0.001
Systemkrankheiten Bindegewebe	-1.83	0.73	-2.51	0.012
Krankheiten Weichteilgewebe	-1.23	0.19	-6.54	<0.001
Sonstige muskuloskelettale Erkrankungen	-1.85	0.23	-8.01	<0.001
Traumatologische Erkrankungen	-0.89	0.11	-8.19	<0.001
Komplikationen nach Implantation, Amputation	-0.64	0.14	-4.42	<0.001
Sonstige Erkrankungen	-1.28	0.16	-8.26	<0.001
Alter in Jahren	-0.02	0.00	-5.67	<0.001
Dauer der Rehabilitation in Tagen	0.06	0.00	20.37	<0.001
CIRS-Gesamtscore in Punkten	-0.08	0.01	-14.20	<0.001
ADL-Score-Eintrittswert	0.53	0.00	126.26	<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=0.597; Adjustiertes R^2=0.596
F-Statistik=435.3; Freiheitsgrade=27'589
Fallzahl: 27'684

A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich

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

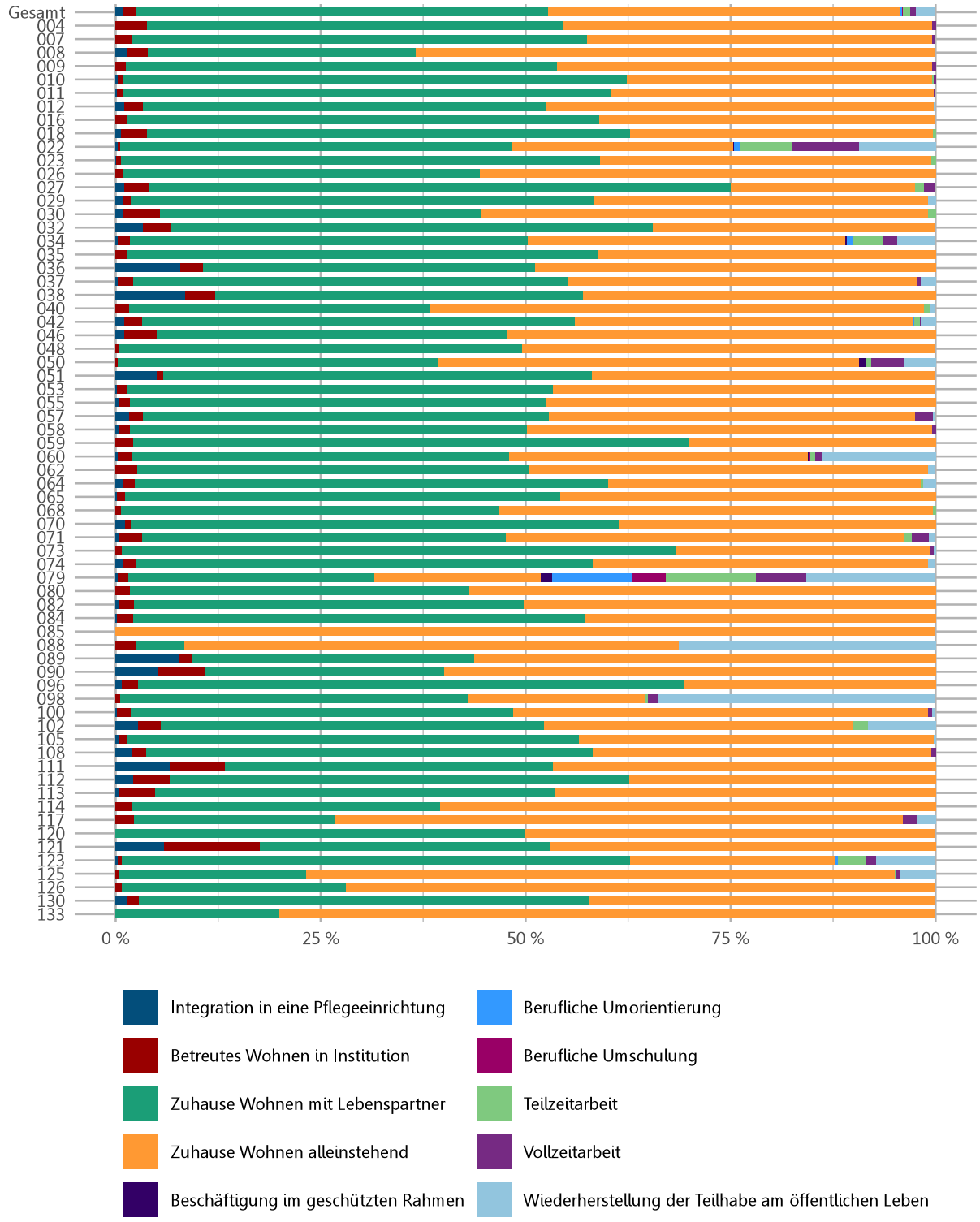


Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

	Integration in eine Pflege-einrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen alleinstehend		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorien-tierung		Berufliche Umschulung		Teilzeit-arbeit		Vollzeit-arbeit		Wieder-herstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt
Klinik	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Gesamt	253	0.9	463	1.7	13'910	50.2	11'844	42.8	16	0.1	81	0.3	30	0.1	226	0.8	213	0.8	648	2.3	27'684
004	0	0.0	9	3.8	120	50.8	106	44.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	236
007	0	0.0	21	2.1	563	55.5	427	42.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.3	1	0.1	1'015
008	6	1.5	10	2.5	132	32.7	256	63.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	404
009	0	0.0	3	1.3	123	52.6	107	45.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	234
010	2	0.2	6	0.7	508	61.4	308	37.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1	2	0.2	0	0.0	827
011	1	0.2	5	0.8	352	59.5	233	39.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	592
012	6	1.0	13	2.3	283	49.2	272	47.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	575
016	0	0.0	13	1.4	537	57.6	382	41.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	932
018	2	0.6	10	3.2	187	59.0	117	36.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	317
022	3	0.3	3	0.3	443	47.6	252	27.1	1	0.1	6	0.6	0	0.0	60	6.5	75	8.1	87	9.4	930
023	1	0.1	6	0.6	589	58.4	407	40.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.5	0	0.0	0	0.0	1'008
026	0	0.0	1	0.9	47	43.5	60	55.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	108
027	4	1.1	11	3.0	258	70.9	82	22.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.1	5	1.4	0	0.0	364
029	3	0.9	3	0.9	187	56.5	135	40.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.9	331
030	1	0.9	5	4.5	43	39.1	60	54.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	0	0.0	0	0.0	110
032	4	3.4	4	3.4	70	58.8	41	34.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	119
034	1	0.2	7	1.5	230	48.5	184	38.8	1	0.2	3	0.6	0	0.0	18	3.8	8	1.7	22	4.6	474
035	0	0.0	5	1.4	203	57.3	146	41.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	354
036	17	7.9	6	2.8	87	40.5	105	48.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	215
037	2	0.3	15	1.9	416	53.1	333	42.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1	3	0.4	14	1.8	784
038	53	8.5	23	3.7	279	44.8	268	43.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	623
040	0	0.0	6	1.7	128	36.6	211	60.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.9	0	0.0	2	0.6	350
042	12	1.1	24	2.1	592	52.8	463	41.3	0	0.0	1	0.1	0	0.0	8	0.7	1	0.1	20	1.8	1'121
046	2	1.1	7	3.9	77	42.8	94	52.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	180
048	0	0.0	1	0.4	135	49.3	138	50.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	274
050	0	0.0	1	0.3	130	39.0	171	51.4	3	0.9	0	0.0	0	0.0	2	0.6	13	3.9	13	3.9	333

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 9

Klinik	Integration in eine Pflege-einrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen alleinstehend		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorien-tierung		Berufliche Umschulung		Teilzeit-arbeit		Vollzeit-arbeit		Wieder-herstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Gesamt	253	0.9	463	1.7	13'910	50.2	11'844	42.8	16	0.1	81	0.3	30	0.1	226	0.8	213	0.8	648	2.3	27'684
051	38	5.0	6	0.8	396	52.3	317	41.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	757
053	1	0.1	9	1.3	353	51.9	317	46.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	680
055	5	0.3	22	1.4	778	50.8	728	47.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1'533
057	6	1.7	6	1.7	178	49.6	160	44.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	2.2	1	0.3	359
058	1	0.4	3	1.3	113	48.5	115	49.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	233
059	0	0.0	2	2.2	63	67.7	28	30.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	93
060	2	0.3	12	1.6	341	46.1	269	36.4	1	0.1	0	0.0	1	0.1	5	0.7	6	0.8	102	13.8	739
062	0	0.0	3	2.6	55	47.8	56	48.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	115
064	4	0.9	7	1.5	266	57.7	176	38.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	7	1.5	461
065	1	0.2	6	1.0	321	53.1	277	45.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	605
068	0	0.0	2	0.7	140	46.2	160	52.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	303
070	2	1.2	1	0.6	97	59.5	63	38.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	163
071	4	0.5	21	2.7	342	44.4	373	48.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	1.0	16	2.1	6	0.8	770
073	0	0.0	4	0.8	330	67.5	152	31.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.4	1	0.2	489
074	6	0.9	11	1.6	393	55.8	288	40.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.9	704
079	2	0.3	9	1.3	210	30.0	142	20.3	10	1.4	68	9.7	29	4.1	77	11.0	43	6.1	110	15.7	700
080	0	0.0	1	1.7	24	41.4	33	56.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	58
082	4	0.5	15	1.8	397	47.5	420	50.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	836
084	1	0.2	11	2.0	302	55.1	234	42.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	548
085	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6
088	0	0.0	2	2.4	5	6.0	50	60.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26	31.3	83
089	5	7.8	1	1.6	22	34.4	36	56.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	64
090	31	5.3	34	5.8	171	29.0	353	59.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	589
096	2	0.8	5	1.9	171	66.5	79	30.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	257
098	0	0.0	2	0.5	166	42.6	84	21.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	5	1.3	132	33.8	390
100	1	0.2	9	1.7	252	46.7	273	50.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.6	2	0.4	540

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 9

	Integration in eine Pflege-einrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen alleinstehend		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorien-tierung		Berufliche Umschulung		Teilzeit-arbeit		Vollzeit-arbeit		Wieder-herstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt
Klinik	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Gesamt	253	0.9	463	1.7	13'910	50.2	11'844	42.8	16	0.1	81	0.3	30	0.1	226	0.8	213	0.8	648	2.3	27'684
102	3	2.8	3	2.8	51	46.8	41	37.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.8	0	0.0	9	8.3	109
105	2	0.5	4	1.0	228	55.1	179	43.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	414
108	4	2.1	3	1.6	103	54.5	78	41.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	189
111	1	6.7	1	6.7	6	40.0	7	46.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15
112	2	2.2	4	4.4	51	56.0	34	37.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	91
113	1	0.4	11	4.4	121	48.8	115	46.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	248
114	0	0.0	1	2.1	18	37.5	29	60.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	48
117	0	0.0	4	2.3	43	24.6	121	69.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.7	4	2.3	175
120	0	0.0	0	0.0	8	50.0	8	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	16
121	1	5.9	2	11.8	6	35.3	8	47.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	17
123	2	0.3	4	0.5	481	62.0	194	25.0	0	0.0	3	0.4	0	0.0	26	3.4	10	1.3	56	7.2	776
125	0	0.0	2	0.4	112	22.9	352	71.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	2	0.4	21	4.3	490
126	0	0.0	1	0.7	37	27.4	97	71.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	135
130	1	1.4	1	1.4	39	54.9	30	42.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	71
133	0	0.0	0	0.0	1	20.0	4	80.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5

Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

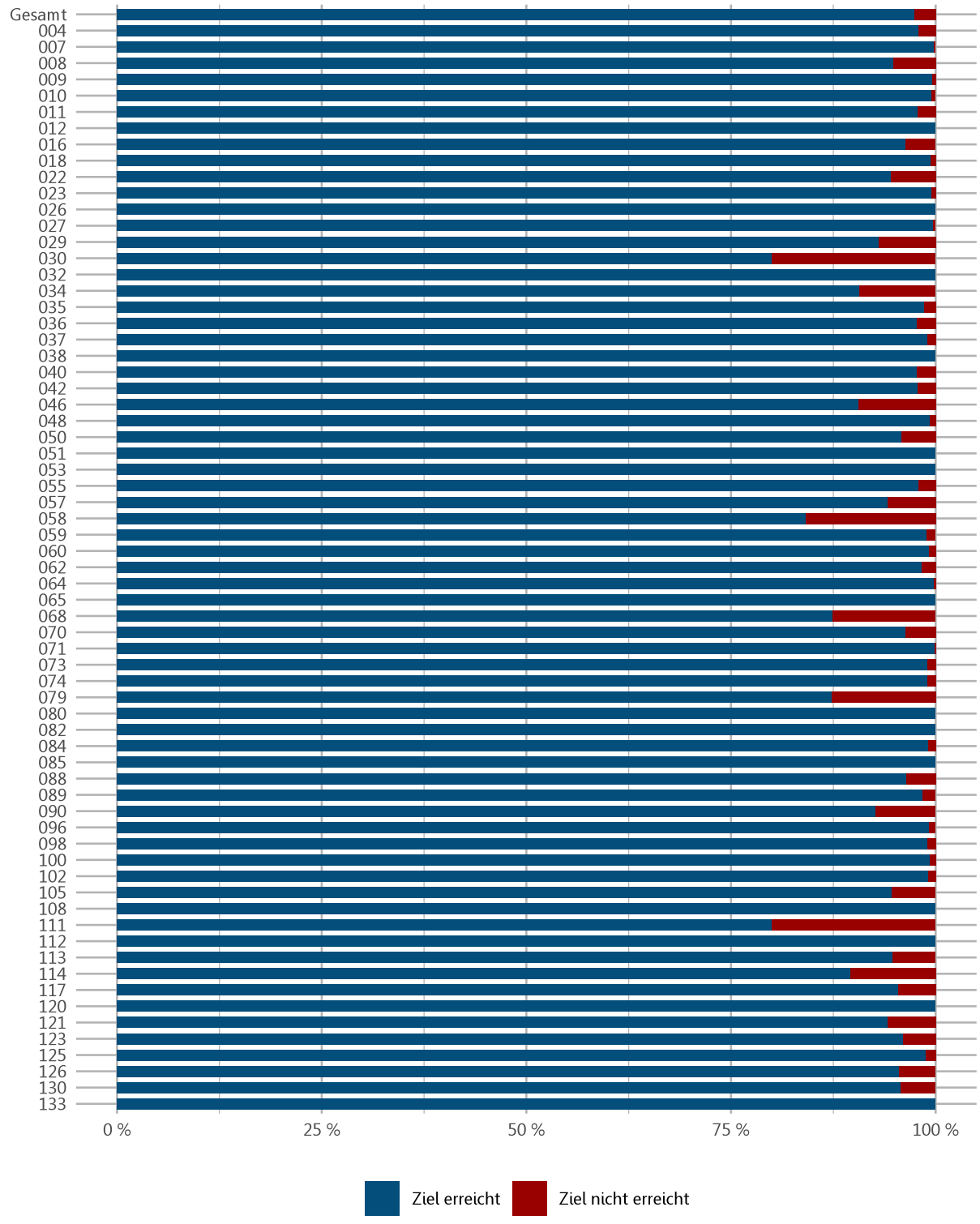


Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

	Ziel erreicht		Ziel nicht erreicht		Gesamt
Klinik	n	%	n	%	n
Gesamt	26'965	97.4	719	2.6	27'684
004	231	97.9	5	2.1	236
007	1'013	99.8	2	0.2	1'015
008	383	94.8	21	5.2	404
009	233	99.6	1	0.4	234
010	823	99.5	4	0.5	827
011	579	97.8	13	2.2	592
012	575	100.0	0	0.0	575
016	898	96.4	34	3.6	932
018	315	99.4	2	0.6	317
022	879	94.5	51	5.5	930
023	1'003	99.5	5	0.5	1'008
026	108	100.0	0	0.0	108
027	363	99.7	1	0.3	364
029	308	93.1	23	6.9	331
030	88	80.0	22	20.0	110
032	119	100.0	0	0.0	119
034	430	90.7	44	9.3	474
035	349	98.6	5	1.4	354
036	210	97.7	5	2.3	215
037	776	99.0	8	1.0	784
038	623	100.0	0	0.0	623
040	342	97.7	8	2.3	350
042	1'096	97.8	25	2.2	1'121
046	163	90.6	17	9.4	180
048	272	99.3	2	0.7	274
050	319	95.8	14	4.2	333
051	757	100.0	0	0.0	757
053	680	100.0	0	0.0	680
055	1'501	97.9	32	2.1	1'533
057	338	94.2	21	5.8	359
058	196	84.1	37	15.9	233
059	92	98.9	1	1.1	93
060	733	99.2	6	0.8	739
062	113	98.3	2	1.7	115
064	460	99.8	1	0.2	461
065	605	100.0	0	0.0	605
068	265	87.5	38	12.5	303
070	157	96.3	6	3.7	163
071	769	99.9	1	0.1	770
073	484	99.0	5	1.0	489
074	697	99.0	7	1.0	704
079	611	87.3	89	12.7	700
080	58	100.0	0	0.0	58
082	836	100.0	0	0.0	836
084	543	99.1	5	0.9	548
085	6	100.0	0	0.0	6
088	80	96.4	3	3.6	83
089	63	98.4	1	1.6	64
090	546	92.7	43	7.3	589
096	255	99.2	2	0.8	257
098	386	99.0	4	1.0	390
100	536	99.3	4	0.7	540
102	108	99.1	1	0.9	109
105	392	94.7	22	5.3	414
108	189	100.0	0	0.0	189
111	12	80.0	3	20.0	15
112	91	100.0	0	0.0	91
113	235	94.8	13	5.2	248
114	43	89.6	5	10.4	48
117	167	95.4	8	4.6	175
120	16	100.0	0	0.0	16
121	16	94.1	1	5.9	17
123	745	96.0	31	4.0	776
125	484	98.8	6	1.2	490
126	129	95.6	6	4.4	135
130	68	95.8	3	4.2	71
133	5	100.0	0	0.0	5

Impressum

Titel	Nationaler Vergleichsbericht 2023: Muskuloskelettale 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). Muskuloskelettale 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 Sigrist, 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