

NATIONALER VERGLEICHSBERICHT 2024 GERIATRISCHE REHABILITATION

NATIONALER MESSPLAN REHABILITATION

ERHEBUNGSZEITRAUM: 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2024

Autorinnen und Autoren: Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Gaia Garuffi, ANQ
Stephan Tobler, ANQ
Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Version: Version 1.0

Datum: 11.09.2025



Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1 Einleitung.....	5
2 Ergebnisse.....	6
2.1 Datenbasis und -qualität.....	6
2.2 Stichprobenbeschreibung.....	9
2.3 Ergebnisqualität: ADL-Score.....	11
2.3.1 Deskriptive Darstellung: ADL-Score.....	11
2.3.2 Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score	14
2.4 Ergebnisqualität: Partizipationsziele und Zielerreichung	17
3 Diskussion.....	21
Abbildungsverzeichnis.....	25
Tabellenverzeichnis.....	25
Anhang.....	26
A1 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle.....	26
A2 Ergebnisqualität ADL-Score im Klinikvergleich	32
A3 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich	39
Impressum	44

ZUSAMMENFASSUNG

Der vorliegende Nationale Vergleichsbericht bietet einen Ergebnisqualitätsvergleich der Kliniken, die sich an den ANQ-Messungen für den Bereich Geriatrische Rehabilitation im Jahr 2024 beteiligt haben.

Als zentrale Messinstrumente zur Erfassung der Funktionsfähigkeit in Alltagsaktivitäten werden von den Rehabilitationskliniken in der geriatrischen Rehabilitation wahlweise das FIM®-Instrument (Functional Independence Measure) oder der Erweiterte Barthel-Index (EBI) eingesetzt, die mithilfe eines validierten Überführungsalgorithmus zu einem kombinierten Score umgerechnet werden (Activities of Daily Living (ADL)).

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 [Auswertungs- und Publikationskonzept](#) ausführlich erläutert.

Insgesamt übermittelten 52 Kliniken (2023: 53) Daten für 26'618 Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2024 eine geriatrische Rehabilitation beendet hatten (2023: 24'630). Von diesen lagen für einen Anteil von 80.9% (2023: 80.3%) auswertbare Daten aus 52 Kliniken (2023: 53) vor. Das mittlere Alter der in die Analyse eingeschlossenen Fälle lag bei 83.8 Jahren (2023: 83.9). Der Frauenanteil betrug 63.5% (2023: 63.9%). Die Dauer der Rehabilitation umfasste im Mittel 22.1 Tage (2023: 22.5).

Für die geriatrischen Patientinnen und Patienten lag im Mittel bei Reha-Eintritt ein ADL-Wert von 35.9 Punkten (2023: 35.0) und bei -Austritt von 44.2 Punkten (2023: 43.2) vor.

In der risikoadjustierten Auswertung des ADL-Scores wurde im Datenjahr 2024 für 13 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 12 Kliniken wurde eine Ergebnisqualität ermittelt, die als statistisch signifikant niedriger als der errechnete mittlere Wert der übrigen Kliniken beurteilt wurde. Weitere 25 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität, die im Bereich der statistisch zu erwartenden Ergebnisse lag. Bei einer Klinik ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (10-49 Fälle), sowie bei einer übrigen Klinik nicht interpretierbar (< 10 Fälle).

Partizipationsziele wurden wie im Vorjahr überwiegend aus dem Bereich «Wohnen» vereinbart. Eine Anpassung der Ziele im Verlauf der Rehabilitation erfolgte bei 8.4% der Fälle (2023: 9.0%). Bei 93.0% der Fälle wurden die vereinbarten Ziele erreicht (2023: 94.3%).

Die in diesem Nationalen Vergleichsbericht Geriatrische Rehabilitation dargestellte Ergebnisqualität im Klinikvergleich für das Datenjahr 2024 kann eine Grundlage bilden, Verbesserungsprozesse in den Rehabilitationskliniken anzustossen.

1 EINLEITUNG

Im Rahmen seiner Aufgaben hat der ANQ 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 Akutspitalern (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 2023 wurden bereits Nationale Vergleichsberichte für die geriatrische Rehabilitation veröffentlicht (abrufbar auf dem [ANQ Webportal](#)). Die Datenanalysen und die Berichterstattung der Ergebnisse erfolgen entsprechend der aktuellen Version des [Auswertungskonzepts](#). 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 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 Activities of Daily Living Scores (ADL). 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 2024 sowie eine Auflistung aller teilnehmenden Kliniken auf dem [Webportal des ANQ](#) transparent publiziert. Damit werden die Vorgaben des Nationalen Qualitätsvertrages 2011 erfüllt.

Neben dem hier vorgelegten Nationalen Vergleichsbericht für die geriatrische Rehabilitation werden rehaspezifisch 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 2024 wurden Daten von 26'618 Fällen (2023: 24'630) der geriatrischen Rehabilitation aus 52 Kliniken (2023: 53) übermittelt. Hiervon wurden 95.1% der Fälle vollständig dokumentiert (2023: 94.6%) (Abbildung 1).

Von den vollständig dokumentierten Fällen wurden die Daten von 21'526 Patientinnen und Patienten (2023: 19'790) als auswertbar klassifiziert. Dies entspricht einem Anteil von 80.9% aller übermittelten Fälle des Jahres 2024 (2023: 80.3%). 14.2% der Fälle sind ebenfalls vollständig, aber als Dropout dokumentiert (2023: 14.3%) und können somit in den Ergebnisanalysen nicht berücksichtigt werden (Abbildung 2). Details zur Auswertungsmethodik und Falldefinition sind im [Auswertungskonzept](#) beschrieben.

12 Kliniken nutzten den EBI und 40 Kliniken den FIM® als Instrument der Ergebnisqualitätsmessung (2023: 13 EBI, 40 FIM®).

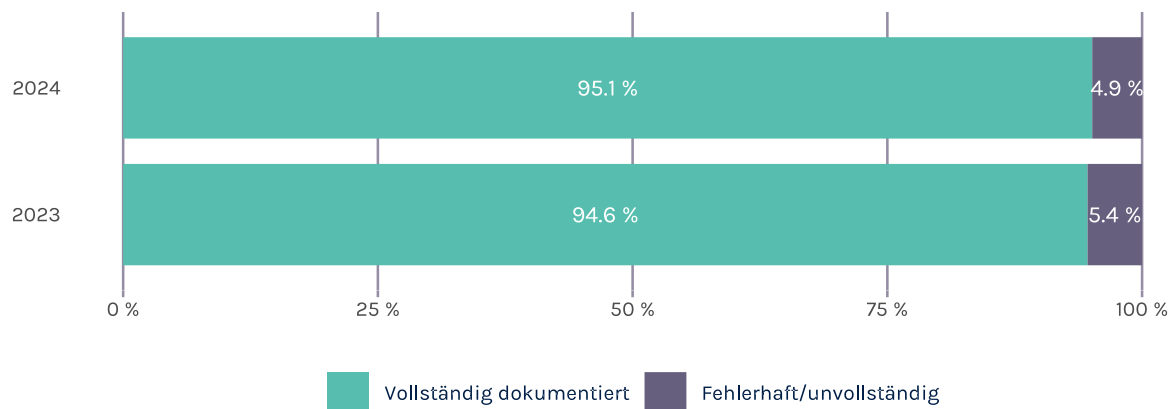


Abbildung 1: Geriatrische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich

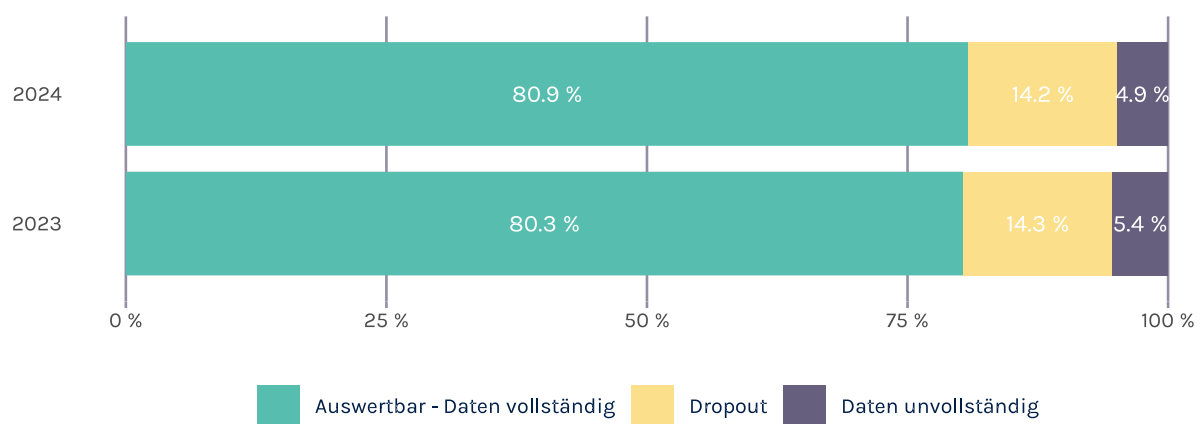


Abbildung 2: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

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 rosa Raute). 3 Kliniken übermittelten für das Jahr 2023 keine Daten für die geriatrische Rehabilitation (markiert mit einem orangen Dreieck). Die klinikspezifischen Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter sowie auswertbarer Fälle sind [Anhang A1](#) zu entnehmen.

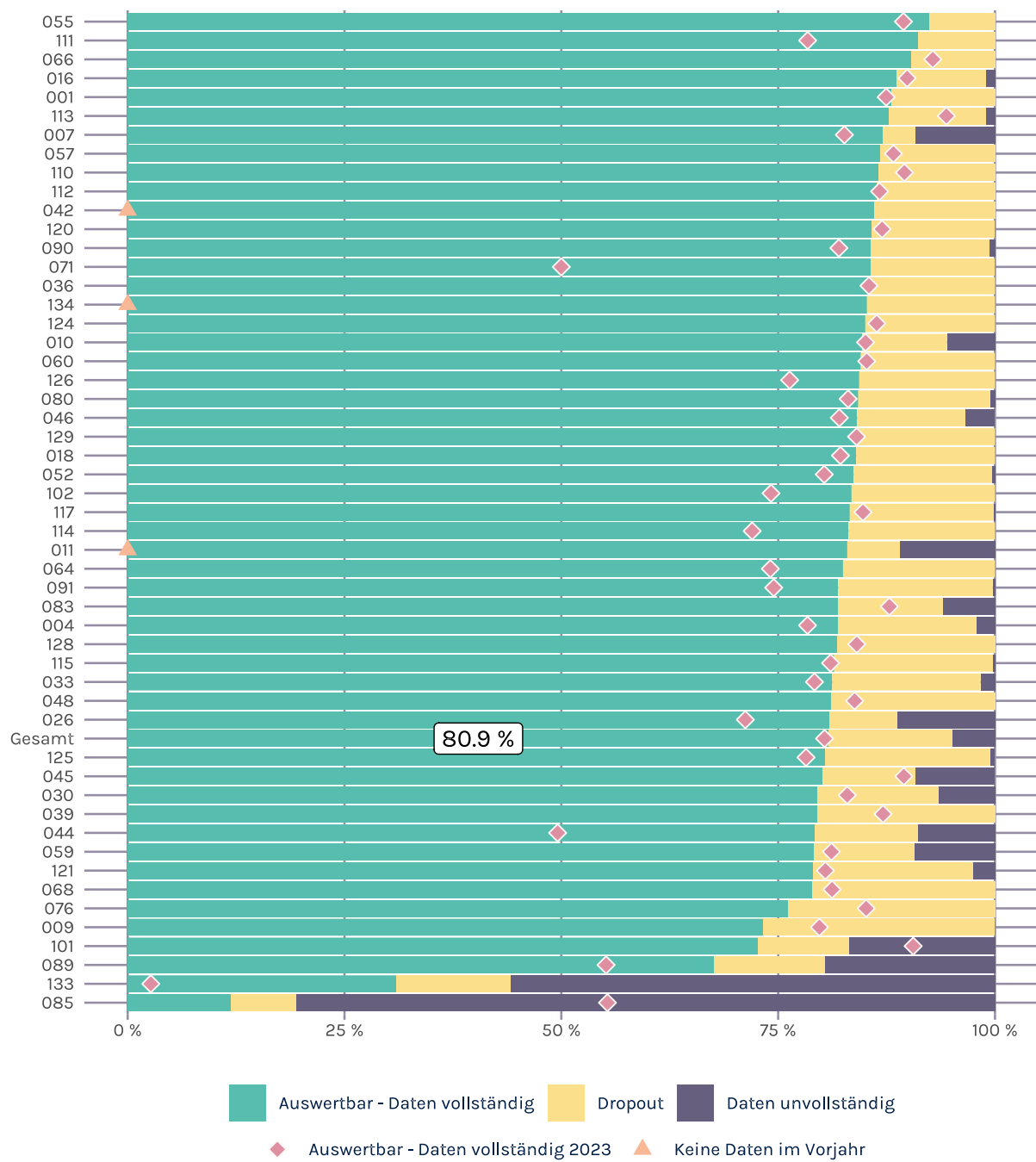


Abbildung 3: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle 2024 nach Kliniken

2.2 STICHPROBENBESCHREIBUNG

Nachfolgend werden zentrale Ergebnisse der Zusammensetzung der Stichproben 2024 und 2023 dargestellt (Tabelle 1). Im Vergleich zum Vorjahr zeigte sich für die meisten Merkmale keine nennenswerte Veränderung des Casemix. Geringe Unterschiede sind bei dem Hauptkostenträger zu erkennen, wo im aktuellen Datenjahr etwas häufiger die obligatorische Krankenversicherung verzeichnet wurde als in 2023. Ausserdem stieg der Anteil an Patientinnen und Patienten, die nach der Rehabilitation nach Hause entlassen wurden, im Vergleich zum Vorjahr leicht.

Klinikspezifische Ergebnisse des Jahres 2024 werden in grafischer Form sowie in Tabellen mit den genauen Fallzahlen und Anteilen jeder Kategorie separat in einer Excel-Datei [hier](#) zur Verfügung gestellt.

	2024		2023	
Auswertbare Fälle (Anzahl)	21'526		19'790	
Geschlecht (in Prozent)				
Frauen	63.5		63.9	
Männer	36.5		36.1	
Alter (Mittelwert, SD in Jahren)	83.8	6.9	83.9	6.8
Nationalität (in Prozent)				
Schweiz	90.5		91.0	
Andere Nationalitäten	9.5		9.0	
Dauer der Rehabilitation (Mittelwert, SD in Tagen)	22.1	10.7	22.5	11.1
Liegeklasse (in Prozent)				
Allgemein	79.3		78.4	
Halbprivat	13.5		14.1	
Privat	7.2		7.5	
Hauptkostenträger (in Prozent)				
Krankenversicherung (obligatorisch)	98.3		96.1	
Unfallversicherung	0.5		0.4	
Weitere Träger	1.1		3.5	
Aufenthaltort vor Eintritt (in Prozent)				
Zuhause	2.3		2.5	
Zuhause mit SPITEX	0.0		0.1	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	1.2		1.1	
Akutspital, psychiatrische Klinik	95.9		94.6	
Andere	0.6		1.6	
Aufenthaltort nach Austritt (in Prozent)				
Zuhause	79.8		78.8	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	14.4		15.2	
Akutspital, psychiatrische Klinik	3.4		2.3	
Rehabilitationsklinik	2.0		2.2	
Andere	0.4		1.5	
Diagnosegruppe (in Prozent)				
Neubildungen	3.1		2.8	
Psychische und Verhaltensstörungen	1.7		1.6	
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	5.0		4.6	
Krankheiten Kreislaufsystem	8.4		8.4	
Krankheiten Atmungssystem	6.8		6.3	
Krankheiten Stoffwechsel, Verdauungs- & Urogenitalsystem	6.8		5.9	
Krankheiten Muskel-Skelett-System	25.2		25.2	
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	13.0		15.3	
Verletzungen & Vergiftungen	26.9		26.5	
Sonstige Erkrankungen	3.1		3.2	
CIRS-Gesamtscore (Mittelwert, SD in Punkten)	18.7	6.5	18.2	6.5

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung 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 2024 zu Reha-Eintritt bei 35.9 Punkten (2023: 35.0) und zu Reha-Austritt bei 44.2 Punkten (2023: 43.2) (Abbildung 4). Der Gesamtdurchschnittswert zu Eintritt und Austritt lag damit leicht über dem Niveau des Vorjahres. In Abbildung 5 sind die Veränderungen der klinikspezifischen Ergebnisse im durchschnittlichen ADL-Score von Eintritt zu Austritt im Vergleich zu den Ergebnissen 2023 abgebildet (siehe auch Tabelle 6 im Anhang). Es werden nur Kliniken dargestellt, die in beiden Berichtsjahren mindestens 10 auswertbare Fälle übermittelt haben.



Abbildung 4: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2024 nach Kliniken (ohne Adjustierung)

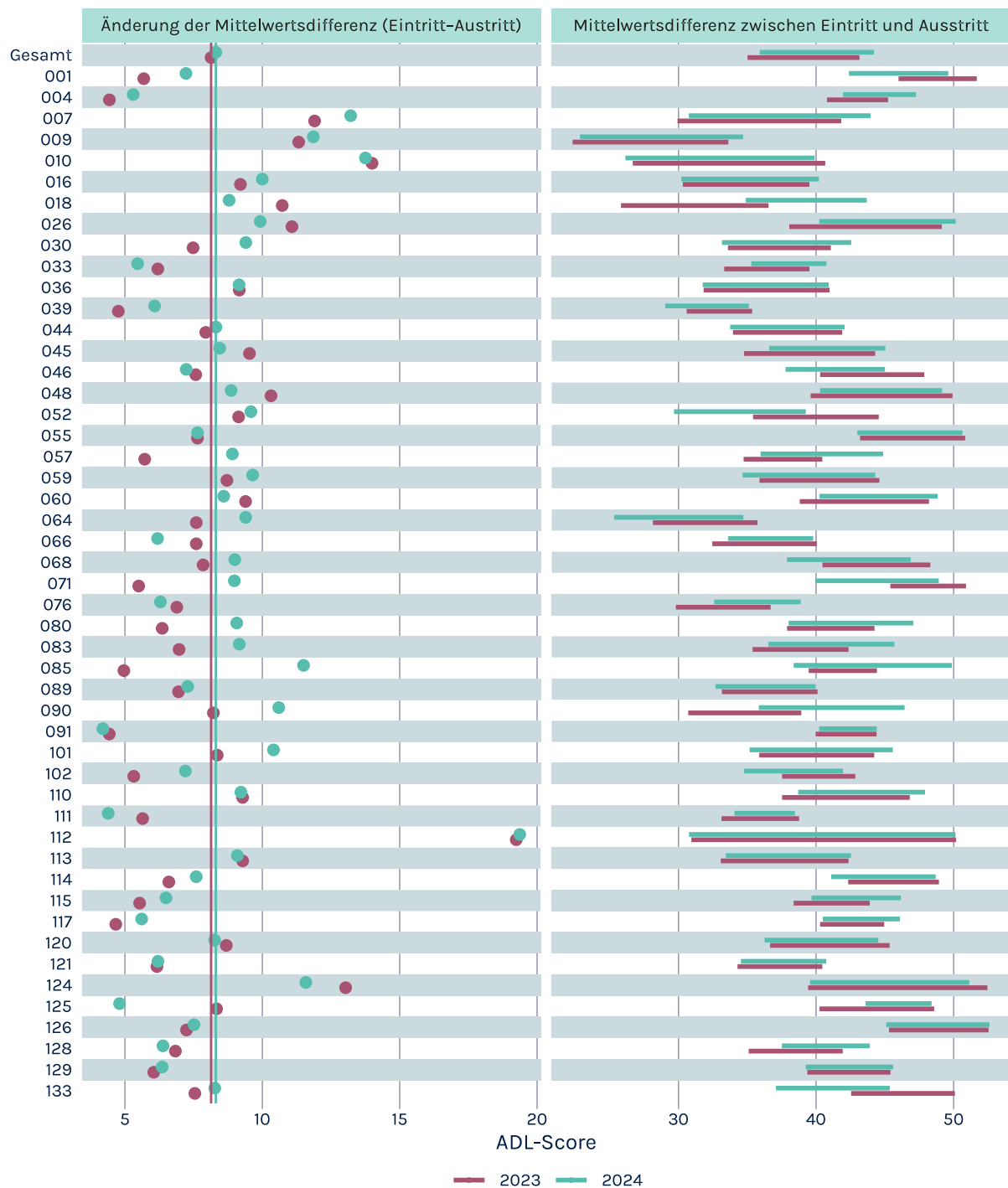


Abbildung 5: Differenz der ADL-Score-Mittelwerte zwischen Eintritt und Austritt im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)

2.3.2 Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score

Die Ergebnisse des ADL-Scores zu Reha-Austritt werden risikoadjustiert ausgewertet (siehe Tabelle 8 im Anhang) und es wird für jede Klinik eine Vergleichsgrösse berechnet. Diese Vergleichsgrössen sind in Abhängigkeit von der Fallzahl der Kliniken im Funnel Plot in Abbildung 6 abgetragen (siehe auch Tabelle 7 im Anhang).

25 der 52 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität im ADL-Score, welche nach Berücksichtigung des Casemix zu erwarten war (markiert mit einem ungefüllten Kreis). 13 Kliniken zeigten ein Behandlungsergebnis, welches die Erwartungen signifikant übertraf (markiert mit einem Dreieck), während 12 weitere Kliniken ein Ergebnis erzielten, welches signifikant niedriger war als aufgrund ihres Casemix zu erwarten war (markiert mit einem Quadrat). Bei einer Klinik ist die Aussagekraft der Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (Anzahl auswertbarer Fälle liegt zwischen 10 und 49, markiert mit einem durchkreuzten Kreis). Eine weitere Klinik wird 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 7) sowohl die Vergleichsgrössen aus 2024 (grün) als auch die Vergleichsgrössen aus 2023 (rot) 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).

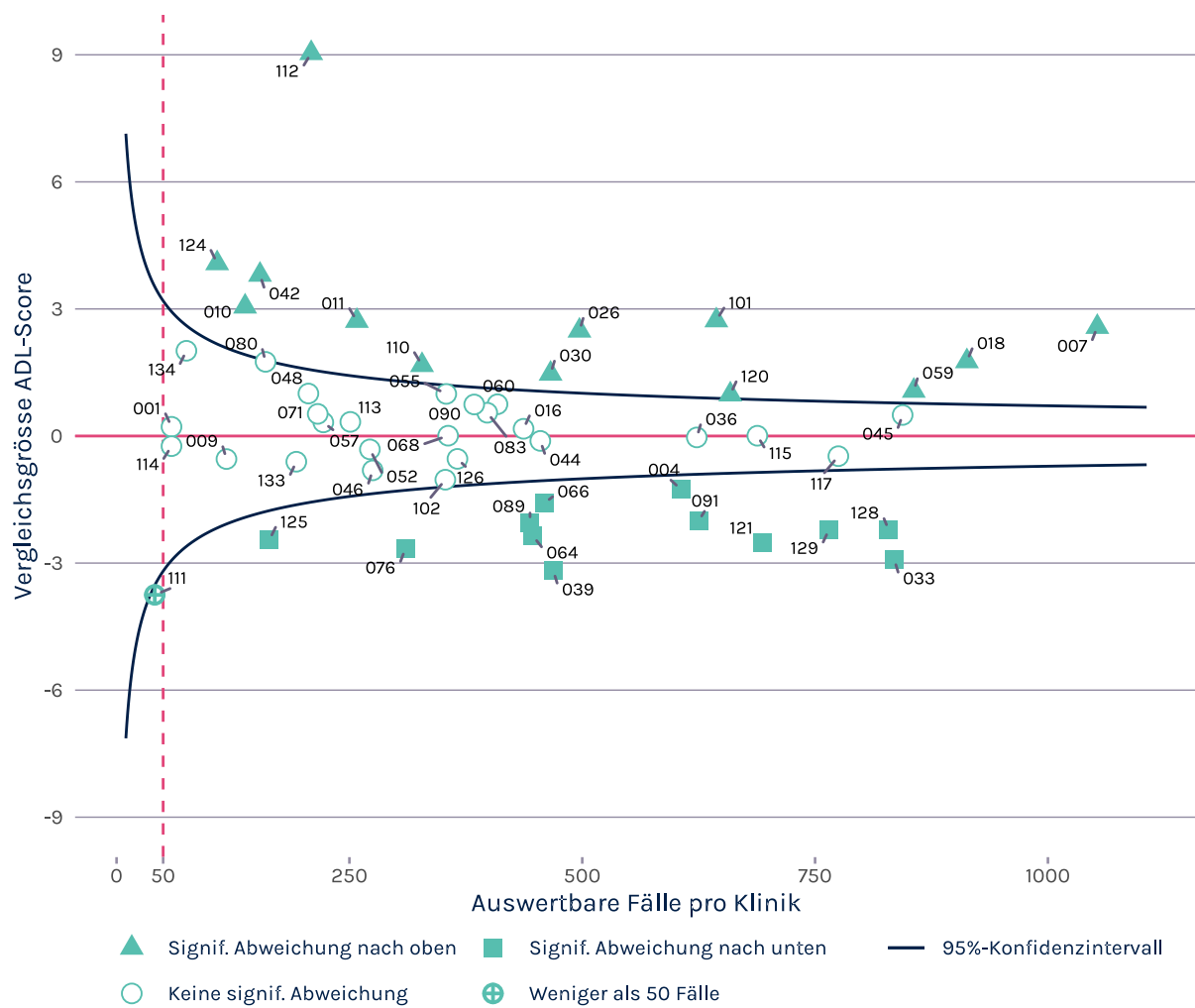


Abbildung 6: Funnel Plot: Vergleichsgröße ADL-Score 2024 nach der Fallzahl der Kliniken



Abbildung 7: Dumbbell Plot: Vergleichsgröße ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich

2.4 ERGEBNISQUALITÄT: PARTIZIPATIONSZIELE UND ZIELERREICHUNG

Zu Reha-Eintritt wurden im Jahr 2024 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 (50.9%), wobei knapp 9 von 10 Patientinnen oder Patienten dabei externe Unterstützung in Anspruch nehmen wollten. Für weitere 39.8% wurde das Ziel formuliert, nach der Behandlung gemeinsam mit ihrer Lebenspartnerin oder ihrem Lebenspartner zuhause wohnen zu können. Von diesen planten ebenfalls etwa 86% dieses Ziel mit externer Unterstützung umzusetzen. Die Entlassung in eine Wohneinrichtung (Pflegeheim oder andere Institution) wurde mit 5.6% 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 8). Die vereinbarten Partizipationsziele variieren je nach Klinik teilweise erheblich (siehe Abbildung 11, Tabelle 9 im Anhang).

Bei 8.4% der Fälle erfolgte eine Anpassung des vereinbarten Partizipationsziels im Laufe der Rehabilitation. Die Zielanpassungsquote liegt damit auf einem ähnlichen Niveau wie im Vorjahr (2023: 9.0%) (Abbildung 9). 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 anders als zunächst geplant, eine Integration in eine Wohneinrichtung (Pflegeheim, andere Institution). Häufig ist auch eine Veränderung der Wohnform und des Unterstützungsbedarfs erforderlich (Tabelle 3).

Die Quote der Zielerreichung lag insgesamt bei 93.0% und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie im Vorjahr (2023: 94.3%) (Abbildung 10). Auch bei der Zielerreichungsquote zeigen sich Unterschiede zwischen den Kliniken (siehe Abbildung 12, Tabelle 10 im Anhang).

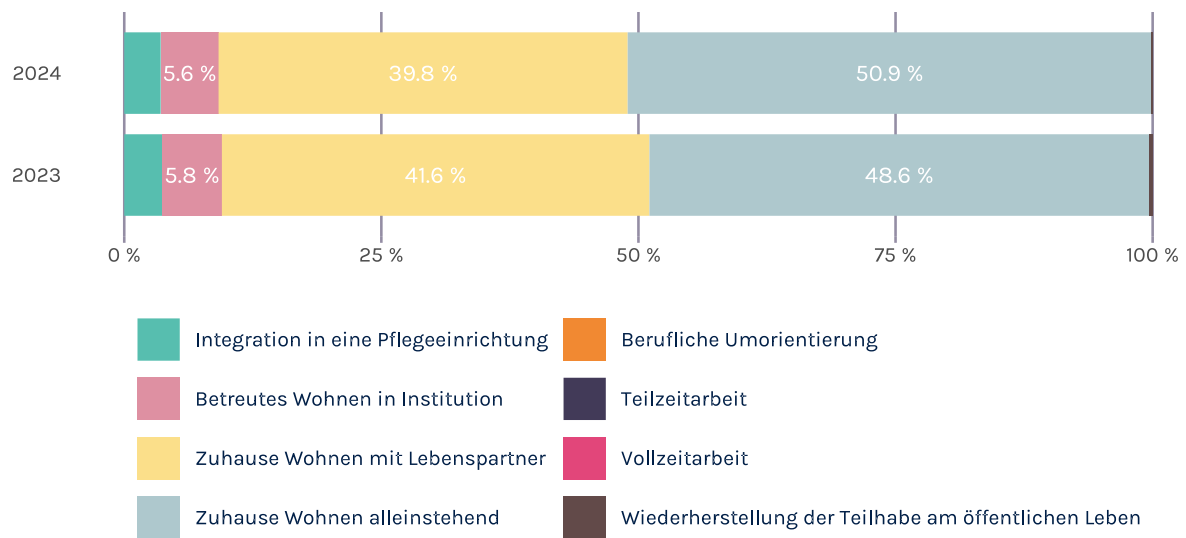


Abbildung 8: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich

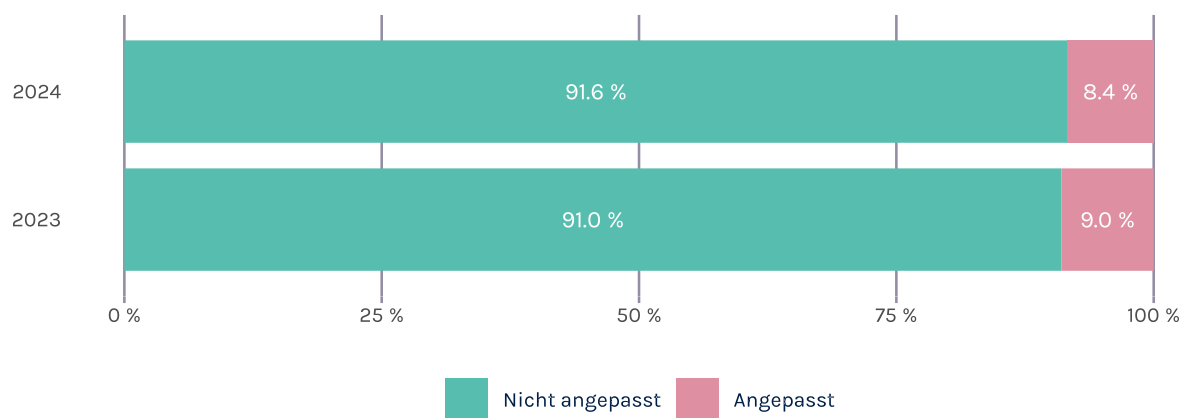


Abbildung 9: Zielanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich

Partizipationsziel (Reha-Eintritt)	Gesamt	Angepasst	
	n	n	%
Integration in eine Pflegeeinrichtung	762	49	6.4
Betreutes Wohnen in Institution	1'212	80	6.6
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	1'211	120	9.9
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	7'352	546	7.4
Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1'359	177	13.0
Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	9'601	825	8.6
Beschäftigung im geschützten Rahmen	0	0	0.0
Berufliche Umorientierung	1	0	0.0
Berufliche Umschulung	0	0	0.0
Teilzeitarbeit	1	0	0.0
Vollzeitarbeit	0	0	0.0
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf)	2	0	0.0
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	24	4	16.7
Gesamt	21'525	1'801	8.4

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

Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2024 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie

Ursprüngliches Partizipationsziel	Angepasste Partizipationsziele	Gesamt
1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	1 Integration in eine Pflegeeinrichtung	394
	2 Betreutes Wohnen in Institution	312
	3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	83
	Rest	36
	Gesamt	825
2 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	1 Integration in eine Pflegeeinrichtung	254
	2 Betreutes Wohnen in Institution	164
	3 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	77
	Rest	51
	Gesamt	546
3 Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	93
	2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	34
	3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	27
	Rest	23
	Gesamt	177

Tabelle 3: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2024 in Abhängigkeit vom ursprünglich vereinbarten Ziel

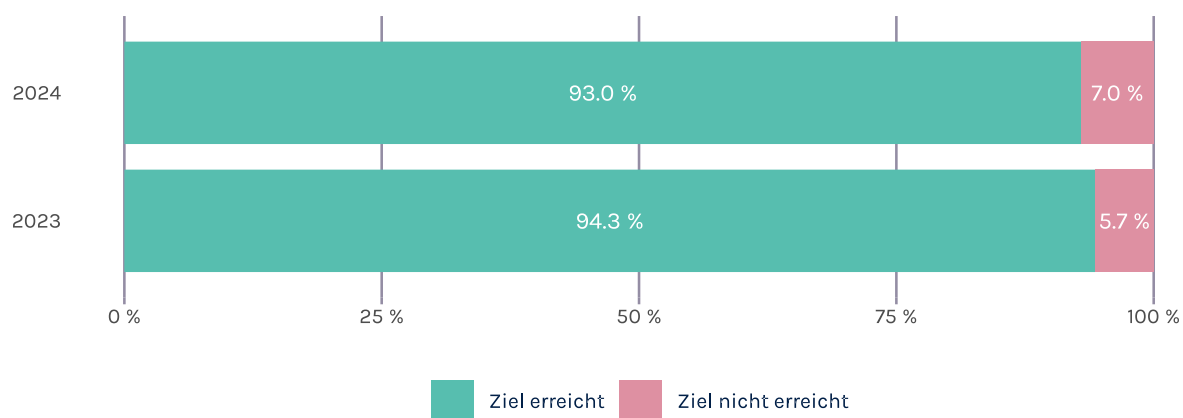


Abbildung 10: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich

3 DISKUSSION

Datenbasis und -qualität

52 Kliniken übermittelten Daten ihrer geriatrischen Patientinnen und Patienten für das Datenjahr 2024 (2023: 53). Hiervon lagen aus allen Kliniken auswertbare Daten vor. Insgesamt wurden Daten von 26'618 Fällen (2023: 24'630) der geriatrischen Rehabilitation übermittelt. Nachdem die Fallzahl in 2023 entgegen des Trends der Vorjahre gesunken war, ist sie im Jahr 2024 wieder gestiegen und höher als in den Vorjahren. Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen lag im Jahr 2024 bei 80.9% und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie in 2023 (80.3%). Die Gesamtstichprobe 2024 ist mit 21'526 Fällen etwas grösser als in 2023 (19'790). 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 mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung als Hauptkostenträger als in 2023. 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 der ADL-Score als Qualitätsindikator der Funktionsfähigkeit in Alltagsaktivitäten herangezogen. Die Gesamtdurchschnittswerte des ADL-Scores zu Ein- als auch zu Austritt erhöhten sich im Vergleich zu den Vorjahren leicht. 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 (s. [Auswertungskonzept](#)).

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 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 2024 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 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. Einschränkung 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 2024 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 2024 zu 93.0% 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 8.4% 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.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Geriatrische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich	7
Abbildung 2: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich	7
Abbildung 3: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle 2024 nach Kliniken	8
Abbildung 4: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2024 nach Kliniken (ohne Adjustierung)	12
Abbildung 5: Differenz der ADL-Score-Mittelwerte zwischen Eintritt und Austritt im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)	13
Abbildung 6: Funnel Plot: Vergleichsgrösse ADL-Score 2024 nach der Fallzahl der Kliniken	15
Abbildung 7: Dumbbell Plot: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich	16
Abbildung 8: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich	18
Abbildung 9: Zielerreichung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich	18
Abbildung 10: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich	20
Abbildung 11: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2024 nach Kliniken	39
Abbildung 12: Zielerreichung der Partizipationsziele 2024 nach Kliniken	42

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung im Jahresvergleich	10
Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2024 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie	19
Tabelle 3: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2024 in Abhängigkeit vom ursprünglich vereinbarten Ziel	20
Tabelle 4: Fallzahlen (n) und Anteile (%) vollständig dokumentierter Fälle im Jahresvergleich	26
Tabelle 5: Fallzahlen (n) und Anteile (%) auswertbarer Fälle im Jahresvergleich	29
Tabelle 6: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)	32
Tabelle 7: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich	35
Tabelle 8: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert 2024	38
Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2024 nach Kliniken	40
Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2024 nach Kliniken	43

ANHANG

A1 FALLZAHLEN JE KLINIK UND ANTEILE AUSWERTBARER FÄLLE

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt
		n	%	n	%	n
Gesamt	2024	25'316	95.1	1'302	4.9	26'618
	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
001	2024	67	100.0	0	0.0	67
	2023	287	100.0	0	0.0	287
004	2024	724	97.8	16	2.2	740
	2023	748	99.2	6	0.8	754
007	2024	1'098	90.8	111	9.2	1'209
	2023	1'085	89.3	130	10.7	1'215
009	2024	161	100.0	0	0.0	161
	2023	163	100.0	0	0.0	163
010	2024	154	94.5	9	5.5	163
	2023	200	99.5	1	0.5	201
011	2024	277	89.1	34	10.9	311
	2023					
016	2024	488	99.0	5	1.0	493
	2023	385	100.0	0	0.0	385
018	2024	1'087	100.0	0	0.0	1'087
	2023	1'071	99.9	1	0.1	1'072
026	2024	545	88.8	69	11.2	614
	2023	365	77.8	104	22.2	469
030	2024	548	93.5	38	6.5	586
	2023	588	99.2	5	0.8	593
033	2024	1'011	98.3	17	1.7	1'028
	2023	708	99.6	3	0.4	711
036	2024	729	100.0	0	0.0	729
	2023	867	100.0	0	0.0	867
039	2024	590	100.0	0	0.0	590
	2023	612	100.0	0	0.0	612
042	2024	179	100.0	0	0.0	179
	2023					
044	2024	523	91.1	51	8.9	574
	2023	269	57.5	199	42.5	468
045	2024	957	90.9	96	9.1	1'053
	2023	913	100.0	0	0.0	913
046	2024	316	96.6	11	3.4	327
	2023	345	98.3	6	1.7	351
048	2024	254	100.0	0	0.0	254
	2023	241	100.0	0	0.0	241
052	2024	324	99.7	1	0.3	325
	2023	379	99.5	2	0.5	381
055	2024	383	100.0	0	0.0	383
	2023	359	99.7	1	0.3	360
057	2024	256	100.0	0	0.0	256
	2023	222	100.0	0	0.0	222
059	2024	981	90.7	100	9.3	1'081
	2023	1'134	91.0	112	9.0	1'246

Tabelle 4: Fallzahlen (n) und Anteile (%) vollständig dokumentierter Fälle im Jahresvergleich

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt
		n	%	n	%	n
Gesamt	2024	25'316	95.1	1'302	4.9	26'618
	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
060	2024	484	100.0	0	0.0	484
	2023	507	100.0	0	0.0	507
064	2024	542	100.0	0	0.0	542
	2023	503	90.5	53	9.5	556
066	2024	508	100.0	0	0.0	508
	2023	474	100.0	0	0.0	474
068	2024	451	100.0	0	0.0	451
	2023	330	100.0	0	0.0	330
071	2024	252	100.0	0	0.0	252
	2023	17	85.0	3	15.0	20
076	2024	407	100.0	0	0.0	407
	2023	377	100.0	0	0.0	377
080	2024	189	99.5	1	0.5	190
	2023	186	98.4	3	1.6	189
083	2024	457	94.0	29	6.0	486
	2023	505	99.2	4	0.8	509
085	2024	13	19.4	54	80.6	67
	2023	41	87.2	6	12.8	47
089	2024	528	80.4	129	19.6	657
	2023	360	60.9	231	39.1	591
090	2024	445	99.3	3	0.7	448
	2023	50	100.0	0	0.0	50
091	2024	761	99.7	2	0.3	763
	2023	776	100.0	0	0.0	776
101	2024	737	83.2	149	16.8	886
	2023	688	99.9	1	0.1	689
102	2024	423	100.0	0	0.0	423
	2023	360	91.1	35	8.9	395
110	2024	379	100.0	0	0.0	379
	2023	383	100.0	0	0.0	383
111	2024	45	100.0	0	0.0	45
	2023	124	99.2	1	0.8	125
112	2024	242	100.0	0	0.0	242
	2023	248	100.0	0	0.0	248
113	2024	283	99.0	3	1.0	286
	2023	232	100.0	0	0.0	232
114	2024	71	100.0	0	0.0	71
	2023	100	100.0	0	0.0	100
115	2024	843	99.8	2	0.2	845
	2023	496	99.0	5	1.0	501
117	2024	930	99.9	1	0.1	931
	2023	690	99.1	6	0.9	696
120	2024	768	100.0	0	0.0	768
	2023	670	95.9	29	4.1	699
121	2024	855	97.5	22	2.5	877
	2023	858	99.9	1	0.1	859
124	2024	127	100.0	0	0.0	127
	2023	110	100.0	0	0.0	110

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt
		n	%	n	%	n
Gesamt	2024	25'316	95.1	1'302	4.9	26'618
	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
125	2024	203	99.5	1	0.5	204
	2023	179	100.0	0	0.0	179
126	2024	434	100.0	0	0.0	434
	2023	450	99.6	2	0.4	452
128	2024	1'014	100.0	0	0.0	1'014
	2023	1'054	100.0	0	0.0	1'054
129	2024	910	100.0	0	0.0	910
	2023	802	100.0	0	0.0	802
133	2024	275	44.1	348	55.9	623
	2023	66	16.0	346	84.0	412
134	2024	88	100.0	0	0.0	88
	2023					

Klinik	Jahr	Auswertbar - Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt
		n	%	n	%	n	%	n
Gesamt	2024	21'526	80.9	3'790	14.2	1'302	4.9	26'618
	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
001	2024	59	88.1	8	11.9	0	0.0	67
	2023	251	87.5	36	12.5	0	0.0	287
004	2024	606	81.9	118	15.9	16	2.2	740
	2023	591	78.4	157	20.8	6	0.8	754
007	2024	1'053	87.1	45	3.7	111	9.2	1'209
	2023	1'004	82.6	81	6.7	130	10.7	1'215
009	2024	118	73.3	43	26.7	0	0.0	161
	2023	130	79.8	33	20.2	0	0.0	163
010	2024	138	84.7	16	9.8	9	5.5	163
	2023	171	85.1	29	14.4	1	0.5	201
011	2024	258	83.0	19	6.1	34	10.9	311
	2023							
016	2024	437	88.6	51	10.3	5	1.0	493
	2023	346	89.9	39	10.1	0	0.0	385
018	2024	913	84.0	174	16.0	0	0.0	1'087
	2023	881	82.2	190	17.7	1	0.1	1'072
026	2024	497	80.9	48	7.8	69	11.2	614
	2023	334	71.2	31	6.6	104	22.2	469
030	2024	466	79.5	82	14.0	38	6.5	586
	2023	492	83.0	96	16.2	5	0.8	593
033	2024	835	81.2	176	17.1	17	1.7	1'028
	2023	563	79.2	145	20.4	3	0.4	711
036	2024	623	85.5	106	14.5	0	0.0	729
	2023	741	85.5	126	14.5	0	0.0	867
039	2024	469	79.5	121	20.5	0	0.0	590
	2023	533	87.1	79	12.9	0	0.0	612
042	2024	154	86.0	25	14.0	0	0.0	179
	2023							
044	2024	455	79.3	68	11.8	51	8.9	574
	2023	232	49.6	37	7.9	199	42.5	468
045	2024	844	80.2	113	10.7	96	9.1	1'053
	2023	817	89.5	96	10.5	0	0.0	913
046	2024	275	84.1	41	12.5	11	3.4	327
	2023	288	82.1	57	16.2	6	1.7	351
048	2024	206	81.1	48	18.9	0	0.0	254
	2023	202	83.8	39	16.2	0	0.0	241
052	2024	272	83.7	52	16.0	1	0.3	325
	2023	306	80.3	73	19.2	2	0.5	381
055	2024	354	92.4	29	7.6	0	0.0	383
	2023	322	89.4	37	10.3	1	0.3	360
057	2024	222	86.7	34	13.3	0	0.0	256
	2023	196	88.3	26	11.7	0	0.0	222
059	2024	856	79.2	125	11.6	100	9.3	1'081
	2023	1'011	81.1	123	9.9	112	9.0	1'246

Tabelle 5: Fallzahlen (n) und Anteile (%) auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar –		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt
		Daten vollständig						
		n	%	n	%	n	%	n
Gesamt	2024	21'526	80.9	3'790	14.2	1'302	4.9	26'618
	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
060	2024	409	84.5	75	15.5	0	0.0	484
	2023	432	85.2	75	14.8	0	0.0	507
064	2024	447	82.5	95	17.5	0	0.0	542
	2023	412	74.1	91	16.4	53	9.5	556
066	2024	459	90.4	49	9.6	0	0.0	508
	2023	440	92.8	34	7.2	0	0.0	474
068	2024	356	78.9	95	21.1	0	0.0	451
	2023	268	81.2	62	18.8	0	0.0	330
071	2024	216	85.7	36	14.3	0	0.0	252
	2023	10	50.0	7	35.0	3	15.0	20
076	2024	310	76.2	97	23.8	0	0.0	407
	2023	321	85.1	56	14.9	0	0.0	377
080	2024	160	84.2	29	15.3	1	0.5	190
	2023	157	83.1	29	15.3	3	1.6	189
083	2024	398	81.9	59	12.1	29	6.0	486
	2023	447	87.8	58	11.4	4	0.8	509
085	2024	8	11.9	5	7.5	54	80.6	67
	2023	26	55.3	15	31.9	6	12.8	47
089	2024	444	67.6	84	12.8	129	19.6	657
	2023	326	55.2	34	5.8	231	39.1	591
090	2024	384	85.7	61	13.6	3	0.7	448
	2023	41	82.0	9	18.0	0	0.0	50
091	2024	625	81.9	136	17.8	2	0.3	763
	2023	578	74.5	198	25.5	0	0.0	776
101	2024	644	72.7	93	10.5	149	16.8	886
	2023	624	90.6	64	9.3	1	0.1	689
102	2024	353	83.5	70	16.5	0	0.0	423
	2023	293	74.2	67	17.0	35	8.9	395
110	2024	328	86.5	51	13.5	0	0.0	379
	2023	343	89.6	40	10.4	0	0.0	383
111	2024	41	91.1	4	8.9	0	0.0	45
	2023	98	78.4	26	20.8	1	0.8	125
112	2024	209	86.4	33	13.6	0	0.0	242
	2023	215	86.7	33	13.3	0	0.0	248
113	2024	251	87.8	32	11.2	3	1.0	286
	2023	219	94.4	13	5.6	0	0.0	232
114	2024	59	83.1	12	16.9	0	0.0	71
	2023	72	72.0	28	28.0	0	0.0	100
115	2024	688	81.4	155	18.3	2	0.2	845
	2023	406	81.0	90	18.0	5	1.0	501
117	2024	775	83.2	155	16.6	1	0.1	931
	2023	590	84.8	100	14.4	6	0.9	696
120	2024	659	85.8	109	14.2	0	0.0	768
	2023	608	87.0	62	8.9	29	4.1	699
121	2024	693	79.0	162	18.5	22	2.5	877
	2023	691	80.4	167	19.4	1	0.1	859
124	2024	108	85.0	19	15.0	0	0.0	127
	2023	95	86.4	15	13.6	0	0.0	110

Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout n		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%			n	%	
Gesamt	2024	21'526	80.9	3'790	14.2	1'302	4.9	26'618
	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
125	2024	164	80.4	39	19.1	1	0.5	204
	2023	140	78.2	39	21.8	0	0.0	179
126	2024	366	84.3	68	15.7	0	0.0	434
	2023	345	76.3	105	23.2	2	0.4	452
128	2024	829	81.8	185	18.2	0	0.0	1'014
	2023	886	84.1	168	15.9	0	0.0	1'054
129	2024	765	84.1	145	15.9	0	0.0	910
	2023	674	84.0	128	16.0	0	0.0	802
133	2024	193	31.0	82	13.2	348	55.9	623
	2023	11	2.7	55	13.3	346	84.0	412
134	2024	75	85.2	13	14.8	0	0.0	88
	2023							

A2 ERGEBNISQUALITÄT ADL-SCORE IM KLINIKVERGLEICH

Klinik	Jahr	ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittel- wert	Standard- abweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	Mittel- wert	Standard- abweichung	Untere Grenze	Obere Grenze	
Gesamt	2024	35.9	11.4	35.7	36.1	44.2	11.9	44.1	44.4	21'526
	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
001	2024	42.4	9.6	39.9	44.9	49.6	8.7	47.3	51.9	59
	2023	46.0	8.5	44.9	47.1	51.7	7.7	50.7	52.6	251
004	2024	42.0	10.8	41.1	42.8	47.3	10.4	46.4	48.1	606
	2023	40.8	12.7	39.8	41.8	45.2	13.1	44.2	46.3	591
007	2024	30.8	8.3	30.2	31.3	44.0	8.9	43.4	44.5	1'053
	2023	29.9	8.0	29.4	30.4	41.8	9.3	41.3	42.4	1'004
009	2024	22.8	10.5	20.9	24.8	34.7	13.9	32.2	37.2	118
	2023	22.3	11.1	20.4	24.2	33.6	15.7	30.9	36.3	130
010	2024	26.1	9.2	24.6	27.7	39.9	14.2	37.5	42.3	138
	2023	26.7	9.6	25.2	28.1	40.7	12.6	38.8	42.6	171
011	2024	44.5	7.6	43.6	45.4	54.8	7.1	53.9	55.7	258
	2023									
016	2024	30.2	7.9	29.5	30.9	40.2	9.7	39.3	41.1	437
	2023	30.3	7.6	29.5	31.1	39.5	9.9	38.5	40.6	346
018	2024	34.9	12.5	34.1	35.7	43.7	12.5	42.9	44.5	913
	2023	25.8	11.7	25.0	26.6	36.5	14.0	35.6	37.5	881
026	2024	40.2	8.6	39.5	41.0	50.2	8.7	49.4	50.9	497
	2023	38.1	8.5	37.1	39.0	49.1	9.5	48.1	50.2	334
030	2024	33.2	9.8	32.3	34.1	42.6	10.7	41.6	43.5	466
	2023	33.6	10.7	32.6	34.5	41.1	11.6	40.0	42.1	492
033	2024	35.3	12.2	34.5	36.1	40.8	12.5	39.9	41.6	835
	2023	33.3	13.2	32.2	34.4	39.5	13.3	38.4	40.6	563
036	2024	31.8	11.6	30.8	32.7	40.9	12.8	39.9	41.9	623
	2023	31.8	11.4	31.0	32.6	41.0	12.2	40.1	41.9	741
039	2024	29.0	11.7	28.0	30.1	35.1	13.3	33.9	36.3	469
	2023	30.6	11.6	29.6	31.6	35.4	12.8	34.3	36.4	533
042	2024	28.8	7.8	27.6	30.1	43.0	11.2	41.2	44.8	154
	2023									
044	2024	33.8	11.4	32.7	34.8	42.1	13.2	40.9	43.3	455
	2023	34.0	12.2	32.4	35.5	41.9	13.4	40.2	43.6	232
045	2024	36.6	10.6	35.9	37.3	45.0	10.0	44.4	45.7	844
	2023	34.8	10.2	34.1	35.5	44.3	9.9	43.6	45.0	817
046	2024	37.8	11.3	36.4	39.1	45.0	11.4	43.7	46.4	275
	2023	40.3	10.1	39.1	41.5	47.9	10.0	46.7	49.0	288
048	2024	40.3	10.3	38.9	41.7	49.2	9.7	47.8	50.5	206
	2023	39.6	10.4	38.2	41.1	49.9	8.9	48.7	51.2	202
052	2024	29.7	10.1	28.5	30.9	39.3	10.5	38.0	40.5	272
	2023	35.4	11.2	34.2	36.7	44.6	10.8	43.3	45.8	306
055	2024	43.0	9.0	42.1	43.9	50.6	9.0	49.7	51.6	354
	2023	43.2	9.1	42.2	44.2	50.8	8.7	49.9	51.8	322
057	2024	36.0	9.7	34.7	37.2	44.9	9.7	43.6	46.2	222
	2023	34.7	10.9	33.2	36.3	40.5	11.4	38.8	42.1	196
059	2024	34.7	9.7	34.0	35.3	44.3	10.4	43.6	45.0	856
	2023	35.9	9.8	35.3	36.5	44.6	10.4	44.0	45.2	1'011

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

Fortsetzung Tabelle 6

Klinik		ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittel- wert	Standard- abweichung	Konfidenzintervall		Mittel- wert	Standard- abweichung	Konfidenzintervall		
				Untere Grenze	Obere Grenze			Untere Grenze	Obere Grenze	
Gesamt	2024	35.9	11.4	35.7	36.1	44.2	11.9	44.1	44.4	21'526
	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
060	2024	40.3	9.9	39.3	41.2	48.8	9.9	47.9	49.8	409
	2023	38.8	9.5	37.9	39.7	48.2	9.4	47.3	49.1	432
064	2024	25.3	11.7	24.2	26.4	34.7	13.0	33.5	35.9	447
	2023	28.1	12.5	26.9	29.4	35.7	13.5	34.4	37.0	412
066	2024	33.6	11.0	32.6	34.6	39.8	12.9	38.6	41.0	459
	2023	32.5	10.7	31.5	33.5	40.1	12.2	38.9	41.2	440
068	2024	37.9	12.6	36.6	39.2	46.9	13.1	45.5	48.2	356
	2023	40.5	13.0	38.9	42.0	48.3	11.5	46.9	49.7	268
071	2024	39.9	9.1	38.7	41.2	48.9	9.3	47.7	50.2	216
	2023	45.4	9.7	38.4	52.4	50.9	10.7	43.3	58.5	10
076	2024	32.6	11.9	31.3	33.9	38.9	12.1	37.5	40.2	310
	2023	29.8	11.8	28.5	31.1	36.7	14.3	35.1	38.3	321
080	2024	38.0	10.9	36.3	39.7	47.1	10.9	45.4	48.8	160
	2023	37.9	11.4	36.1	39.7	44.2	13.7	42.1	46.4	157
083	2024	36.5	8.2	35.7	37.3	45.7	7.6	44.9	46.4	398
	2023	35.4	9.2	34.5	36.2	42.4	9.2	41.5	43.2	447
085	2024	38.4	11.9	28.5	48.3	49.9	12.4	39.5	60.2	8
	2023	39.5	10.1	35.4	43.6	44.4	14.0	38.8	50.1	26
089	2024	32.7	10.0	31.8	33.6	40.0	11.0	38.9	41.0	444
	2023	33.2	10.5	32.0	34.3	40.1	11.2	38.9	41.3	326
090	2024	35.8	10.4	34.8	36.9	46.4	10.6	45.4	47.5	384
	2023	30.7	11.6	27.0	34.4	38.9	15.4	34.1	43.8	41
091	2024	40.2	12.3	39.3	41.2	44.4	13.9	43.3	45.5	625
	2023	40.0	12.7	38.9	41.0	44.4	14.7	43.2	45.6	578
101	2024	35.2	9.0	34.5	35.9	45.6	9.5	44.8	46.3	644
	2023	35.9	9.5	35.1	36.6	44.2	10.5	43.4	45.1	624
102	2024	34.8	11.9	33.5	36.0	42.0	12.8	40.6	43.3	353
	2023	37.5	13.3	36.0	39.1	42.8	13.9	41.3	44.4	293
110	2024	38.7	9.2	37.7	39.7	47.9	9.9	46.8	49.0	328
	2023	37.5	9.3	36.5	38.5	46.8	11.1	45.6	48.0	343
111	2024	34.1	11.3	30.5	37.6	38.5	13.3	34.3	42.7	41
	2023	33.1	13.7	30.4	35.9	38.8	15.1	35.7	41.8	98
112	2024	30.8	11.0	29.3	32.3	50.1	8.8	48.9	51.3	209
	2023	30.9	11.6	29.4	32.5	50.2	10.4	48.8	51.6	215
113	2024	33.4	7.3	32.5	34.4	42.5	8.8	41.4	43.6	251
	2023	33.1	8.0	32.0	34.1	42.4	10.6	40.9	43.8	219
114	2024	41.1	8.1	39.0	43.2	48.7	7.1	46.8	50.6	59
	2023	42.3	11.2	39.7	45.0	48.9	10.0	46.6	51.3	72
115	2024	39.7	12.2	38.8	40.6	46.2	13.1	45.2	47.1	688
	2023	38.4	11.5	37.2	39.5	43.9	13.6	42.6	45.2	406
117	2024	40.5	12.6	39.6	41.4	46.1	13.6	45.1	47.1	775
	2023	40.3	13.0	39.2	41.3	45.0	14.2	43.8	46.1	590
120	2024	36.3	11.2	35.4	37.1	44.5	12.3	43.6	45.5	659
	2023	36.7	11.9	35.7	37.6	45.3	13.2	44.3	46.4	608
121	2024	34.5	12.5	33.6	35.5	40.7	13.0	39.8	41.7	693
	2023	34.3	13.1	33.3	35.3	40.5	13.8	39.4	41.5	691
124	2024	39.6	9.6	37.7	41.4	51.1	9.7	49.3	53.0	108
	2023	39.4	11.5	37.1	41.8	52.5	8.3	50.8	54.1	95
125	2024	43.6	11.3	41.8	45.3	48.4	11.1	46.7	50.1	164
	2023	40.3	12.0	38.2	42.3	48.6	12.3	46.5	50.6	140

Fortsetzung Tabelle 6

		ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittel- wert	Standard- abweichung	Konfidenzintervall		Mittel- wert	Standard- abweichung	Konfidenzintervall		
Klinik	Jahr			Untere Grenze	Obere Grenze			Untere Grenze	Obere Grenze	
Gesamt	2024	35.9	11.4	35.7	36.1	44.2	11.9	44.1	44.4	21'526
	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
126	2024	45.1	10.2	44.0	46.1	52.6	8.6	51.7	53.5	366
	2023	45.3	9.9	44.3	46.3	52.5	9.2	51.6	53.5	345
128	2024	37.5	9.5	36.9	38.2	43.9	10.5	43.2	44.6	829
	2023	35.1	9.6	34.5	35.7	41.9	10.7	41.2	42.6	886
129	2024	39.2	8.8	38.6	39.9	45.6	9.4	44.9	46.3	765
	2023	39.4	9.3	38.7	40.1	45.4	9.7	44.7	46.1	674
133	2024	37.1	10.5	35.6	38.6	45.4	10.8	43.8	46.9	193
	2023	42.5	11.7	34.7	50.4	50.1	9.5	43.7	56.5	11
134	2024	30.8	11.1	28.3	33.4	44.0	11.2	41.4	46.6	75
	2023									

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
		ADL-Score		Untere Grenze	Obere Grenze	
001	2024	0.22	1.000	-2.73	3.17	59
	2023	-0.39	1.000	-1.93	1.14	251
004	2024	-1.26	0.001	-2.21	-0.32	606
	2023	-2.19	<0.001	-3.23	-1.16	591
007	2024	2.57	<0.001	1.85	3.30	1'053
	2023	1.67	<0.001	0.89	2.46	1'004
009	2024	-0.54	1.000	-2.71	1.62	118
	2023	-0.47	1.000	-2.63	1.70	130
010	2024	3.06	<0.001	1.09	5.02	138
	2023	4.26	<0.001	2.41	6.10	171
011	2024	2.72	<0.001	1.26	4.17	258
	2023					
016	2024	0.17	1.000	-0.93	1.27	437
	2023	0.25	1.000	-1.05	1.55	346
018	2024	1.76	<0.001	0.93	2.60	913
	2023	1.78	<0.001	0.88	2.67	881
026	2024	2.49	<0.001	1.45	3.53	497
	2023	3.24	<0.001	1.93	4.56	334
030	2024	1.47	0.001	0.39	2.55	466
	2023	0.06	1.000	-1.06	1.19	492
033	2024	-2.91	<0.001	-3.77	-2.06	835
	2023	-2.12	<0.001	-3.19	-1.05	563
036	2024	-0.03	1.000	-0.96	0.89	623
	2023	0.05	1.000	-0.85	0.95	741
039	2024	-3.18	<0.001	-4.28	-2.09	469
	2023	-4.40	<0.001	-5.46	-3.35	533
042	2024	3.81	<0.001	1.96	5.65	154
	2023					
044	2024	-0.12	1.000	-1.20	0.96	455
	2023	0.47	1.000	-1.10	2.04	232
045	2024	0.50	0.891	-0.31	1.30	844
	2023	1.46	<0.001	0.60	2.32	817
046	2024	-0.81	0.946	-2.21	0.59	275
	2023	-0.61	1.000	-2.04	0.83	288
048	2024	1.00	0.867	-0.59	2.60	206
	2023	2.46	<0.001	0.77	4.15	202
052	2024	-0.32	1.000	-1.71	1.08	272
	2023	0.97	0.654	-0.40	2.34	306
055	2024	0.99	0.330	-0.23	2.22	354
	2023	1.04	0.453	-0.31	2.38	322
057	2024	0.32	1.000	-1.21	1.85	222
	2023	-3.40	<0.001	-5.10	-1.70	196
059	2024	1.07	0.001	0.27	1.86	856
	2023	1.09	<0.001	0.28	1.90	1'011
060	2024	0.75	0.847	-0.43	1.93	409
	2023	1.49	0.004	0.27	2.70	432

Tabelle 7: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich

Fortsetzung Tabelle 7

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
		ADL-Score		Untere Grenze	Obere Grenze	
064	2024	-2.36	<0.001	-3.46	-1.26	447
	2023	-2.92	<0.001	-4.11	-1.73	412
066	2024	-1.59	<0.001	-2.68	-0.50	459
	2023	0.16	1.000	-1.07	1.39	440
068	2024	0.01	1.000	-1.37	1.39	356
	2023	-0.12	1.000	-1.73	1.50	268
071	2024	0.52	1.000	-1.03	2.07	216
	2023	0.28	1.000	-7.20	7.76	10
076	2024	-2.66	<0.001	-3.97	-1.36	310
	2023	-2.03	<0.001	-3.38	-0.68	321
080	2024	1.75	0.072	-0.06	3.56	160
	2023	-0.24	1.000	-2.15	1.68	157
083	2024	0.55	0.998	-0.60	1.70	398
	2023	-1.81	0.101	-3.75	0.12	447
085	2024	5.02	0.870	-2.97	13.01	8
	2023	-2.09	1.000	-6.73	2.56	26
089	2024	-2.04	<0.001	-3.14	-0.94	444
	2023	-2.13	<0.001	-3.47	-0.79	326
090	2024	0.74	0.881	-0.45	1.94	384
	2023	-0.34	1.000	-4.07	3.39	41
091	2024	-2.01	<0.001	-2.95	-1.06	625
	2023	-1.19	0.009	-2.22	-0.17	578
101	2024	2.73	<0.001	1.81	3.65	644
	2023	1.06	0.021	0.08	2.04	624
102	2024	-1.03	0.256	-2.26	0.19	353
	2023	-1.53	0.020	-2.94	-0.12	293
110	2024	1.67	0.001	0.41	2.94	328
	2023	1.69	0.003	0.32	3.07	343
111	2024	-3.75	0.026	-7.29	-0.21	41
	2023	-2.67	0.017	-5.08	-0.25	98
112	2024	9.04	<0.001	7.45	10.63	209
	2023	9.74	<0.001	8.08	11.39	215
113	2024	0.33	1.000	-1.11	1.77	251
	2023	0.67	1.000	-0.94	2.29	219
114	2024	-0.24	1.000	-3.20	2.73	59
	2023	-1.12	1.000	-3.96	1.72	72
115	2024	0.01	1.000	-0.88	0.90	688
	2023	-1.49	0.003	-2.69	-0.28	406
117	2024	-0.48	0.966	-1.32	0.37	775
	2023	-0.93	0.125	-1.94	0.08	590
120	2024	0.98	0.021	0.07	1.89	659
	2023	1.83	<0.001	0.82	2.83	608
121	2024	-2.52	<0.001	-3.44	-1.59	693
	2023	-2.23	<0.001	-3.23	-1.23	691
124	2024	4.08	<0.001	1.90	6.26	108
	2023	5.15	<0.001	2.71	7.58	95
125	2024	-2.46	0.001	-4.28	-0.63	164
	2023	0.52	1.000	-1.54	2.57	140

Fortsetzung Tabelle 7

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
		ADL-Score		Untere Grenze	Obere Grenze	
126	2024	-0.54	1.000	-1.79	0.71	366
	2023	-0.43	1.000	-1.78	0.92	345
128	2024	-2.22	<0.001	-3.05	-1.38	829
	2023	-1.92	<0.001	-2.77	-1.07	886
129	2024	-2.21	<0.001	-3.08	-1.34	765
	2023	-2.03	<0.001	-3.00	-1.06	674
133	2024	-0.61	1.000	-2.25	1.03	193
	2023	0.74	1.000	-6.40	7.87	11
134	2024	2.01	0.451	-0.61	4.63	75
	2023					

Variablenname	Regressions- koeffizient	Standard- fehler	T-Wert	p-Wert
Konstante	22.38	1.20	18.70	<0.001
Geschlecht (Referenz: Männer)				
Frauen	0.64	0.10	6.43	<0.001
Nationalität (Referenz: Schweiz)				
Andere Nationalitäten	-0.60	0.17	-3.61	<0.001
Liegeklasse (Referenz: Allgemein)				
Halbprivat	0.05	0.15	0.30	0.767
Privat	-0.20	0.20	-1.01	0.310
Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch))				
Unfallversicherung	1.05	0.68	1.54	0.125
Weitere Träger	0.59	0.49	1.21	0.227
Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause)				
Zuhause mit SPITEX	1.73	2.45	0.70	0.481
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	0.88	0.54	1.61	0.107
Akutsptial, psychiatrische Klinik	0.90	0.32	2.81	0.005
Andere	-1.87	0.70	-2.69	0.007
Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause)				
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-6.00	0.14	-41.57	<0.001
Akutsptial, psychiatrische Klinik	-6.66	0.27	-24.65	<0.001
Rehabilitationsklinik	-6.75	0.36	-18.98	<0.001
Andere	-4.76	0.74	-6.45	<0.001
Diagnosegruppe (Referenz: Neubildungen)				
Psychische & Verhaltensstörungen	-1.80	0.45	-4.03	<0.001
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	-0.46	0.35	-1.32	0.186
Krankheiten Kreislaufsystem	0.26	0.31	0.83	0.409
Krankheiten Atmungssystem	-0.09	0.32	-0.29	0.775
Krankheiten Stoffwechsel, Verdauungs- & Urogenitalsystem	0.17	0.32	0.53	0.595
Krankheiten Muskel-Skelett-System	0.76	0.29	2.61	0.009
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	-0.23	0.30	-0.77	0.441
Verletzungen & Vergiftungen	0.94	0.29	3.26	0.001
Sonstige Erkrankungen	-0.23	0.38	-0.62	0.537
Alter in Jahren	-0.05	0.01	-7.00	<0.001
Dauer der Rehabilitation in Tagen	0.07	0.00	13.52	<0.001
CIRS-Gesamtscore in Punkten	-0.11	0.01	-11.69	<0.001
ADL-Score-Eintrittswert	0.73	0.00	147.38	<0.001
Klinikfaktor im Modell*	*	*	*	*

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

R²=0.667; Adjustiertes R²=0.666

F-Statistik=551.3; Freiheitsgrade=21'447

Fallzahl: 21'526

Tabelle 8: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert 2024

A3 PARTIZIPATIONSZIELE UND ZIELERREICHUNG IM KLINIKVERGLEICH

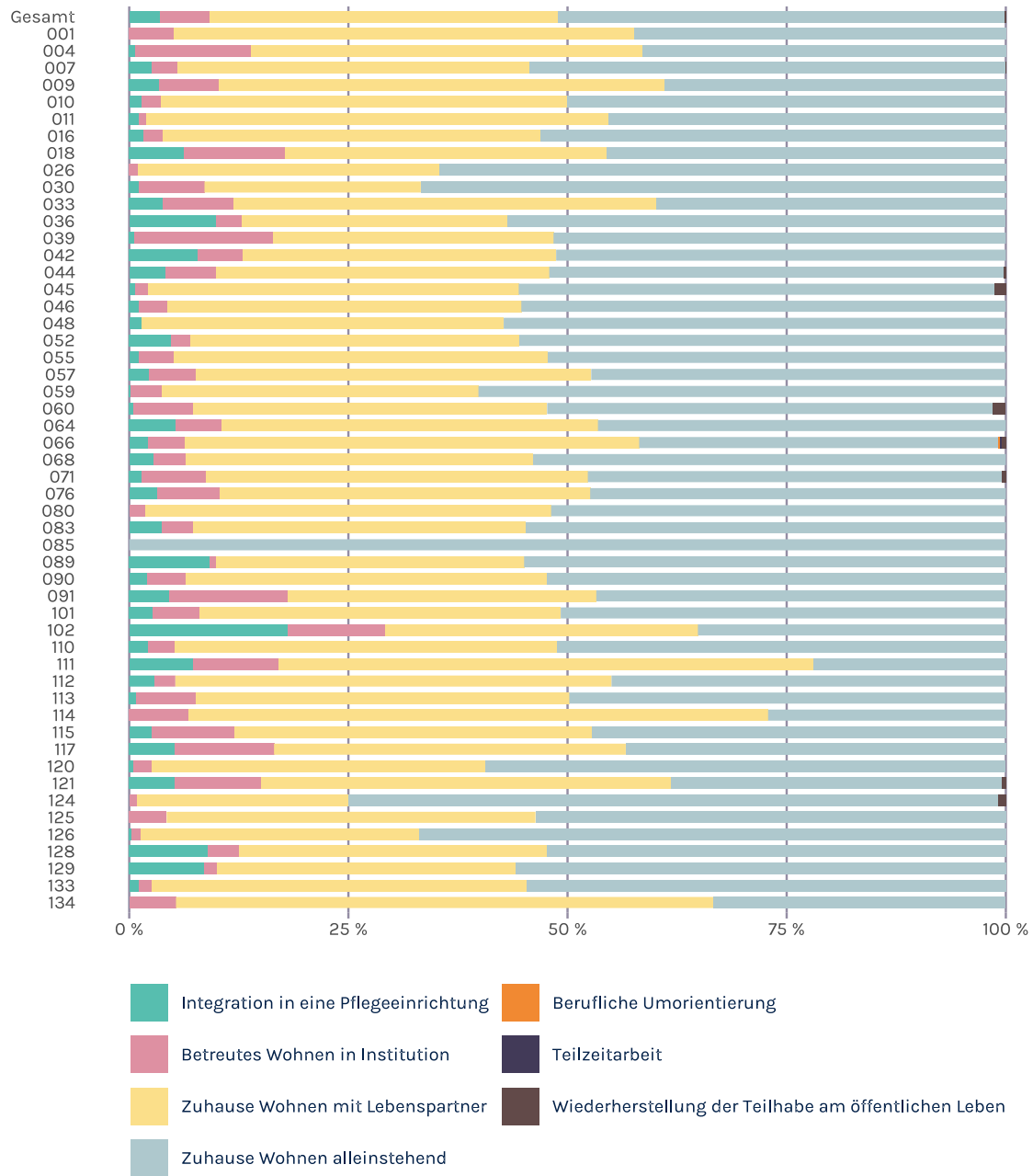


Abbildung 11: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2024 nach Kliniken

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen alleinstehend		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	762	3.5	1'212	5.6	8'563	39.8	10'960	50.9	0	0.0	1	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	26	0.1	21'525
001	0	0.0	3	5.1	31	52.5	25	42.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	59
004	4	0.7	80	13.2	271	44.7	251	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	606
007	27	2.6	31	2.9	423	40.2	571	54.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1	1'053
009	4	3.4	8	6.8	60	50.8	46	39.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	118
010	2	1.4	3	2.2	64	46.4	69	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	138
011	3	1.2	2	0.8	136	52.7	117	45.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	258
016	7	1.6	10	2.3	188	43.0	232	53.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	437
018	57	6.2	105	11.5	335	36.7	416	45.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	913
026	0	0.0	5	1.0	171	34.4	321	64.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	497
030	5	1.1	35	7.5	115	24.7	311	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	466
033	32	3.8	68	8.1	402	48.1	333	39.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	835
036	62	10.0	18	2.9	189	30.3	354	56.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	623
039	3	0.6	74	15.8	150	32.0	242	51.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	469
042	12	7.8	8	5.2	55	35.7	79	51.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	154
044	19	4.2	26	5.7	173	38.0	236	51.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	455
045	6	0.7	12	1.4	357	42.3	458	54.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	1.3	844
046	3	1.1	9	3.3	111	40.4	152	55.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	275
048	3	1.5	0	0.0	85	41.3	118	57.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	206
052	13	4.8	6	2.2	102	37.5	151	55.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	272
055	4	1.1	14	4.0	151	42.7	185	52.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	354
057	5	2.3	12	5.4	100	45.0	105	47.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	222
059	1	0.1	31	3.6	309	36.1	515	60.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	856
060	2	0.5	28	6.8	165	40.3	208	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	1.5	409
064	24	5.4	23	5.1	192	43.0	208	46.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	447
066	10	2.2	19	4.1	238	51.9	188	41.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	1	0.2	0	0.0	2	0.4	459
068	10	2.8	13	3.7	141	39.6	192	53.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	356
071	3	1.4	16	7.4	94	43.5	102	47.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	216

Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2024 nach Kliniken

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	762	3.5	1'212	5.6	8'563	39.8	10'960	50.9	0	0.0	1	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	26	0.1	21'525
076	10	3.2	22	7.1	131	42.3	147	47.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	310
080	0	0.0	3	1.9	74	46.3	83	51.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	160
083	15	3.8	14	3.5	151	37.9	218	54.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	398
085	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8
089	41	9.2	3	0.7	156	35.1	244	55.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	444
090	8	2.1	17	4.4	158	41.1	201	52.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	384
091	29	4.6	84	13.4	220	35.2	292	46.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	625
101	17	2.6	35	5.4	265	41.1	327	50.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	644
102	64	18.1	39	11.0	126	35.7	124	35.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	353
110	7	2.1	10	3.0	143	43.6	168	51.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	328
111	3	7.3	4	9.8	25	61.0	9	22.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	41
112	6	2.9	5	2.4	104	49.8	94	45.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	209
113	2	0.8	17	6.8	107	42.6	125	49.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	251
114	0	0.0	4	6.8	39	66.1	16	27.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	59
115	18	2.6	65	9.4	280	40.7	325	47.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	688
117	40	5.2	88	11.4	311	40.1	336	43.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	775
120	3	0.5	14	2.1	251	38.1	391	59.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	659
121	36	5.2	68	9.8	324	46.8	262	37.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.4	693
124	0	0.0	1	0.9	26	24.1	80	74.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	108
125	0	0.0	7	4.3	69	42.1	88	53.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	164
126	1	0.3	4	1.1	116	31.7	245	66.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	366
128	74	8.9	30	3.6	291	35.1	434	52.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	829
129	65	8.5	12	1.6	260	34.0	428	55.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	765
133	2	1.0	3	1.6	82	42.7	105	54.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	192
134	0	0.0	4	5.3	46	61.3	25	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	75

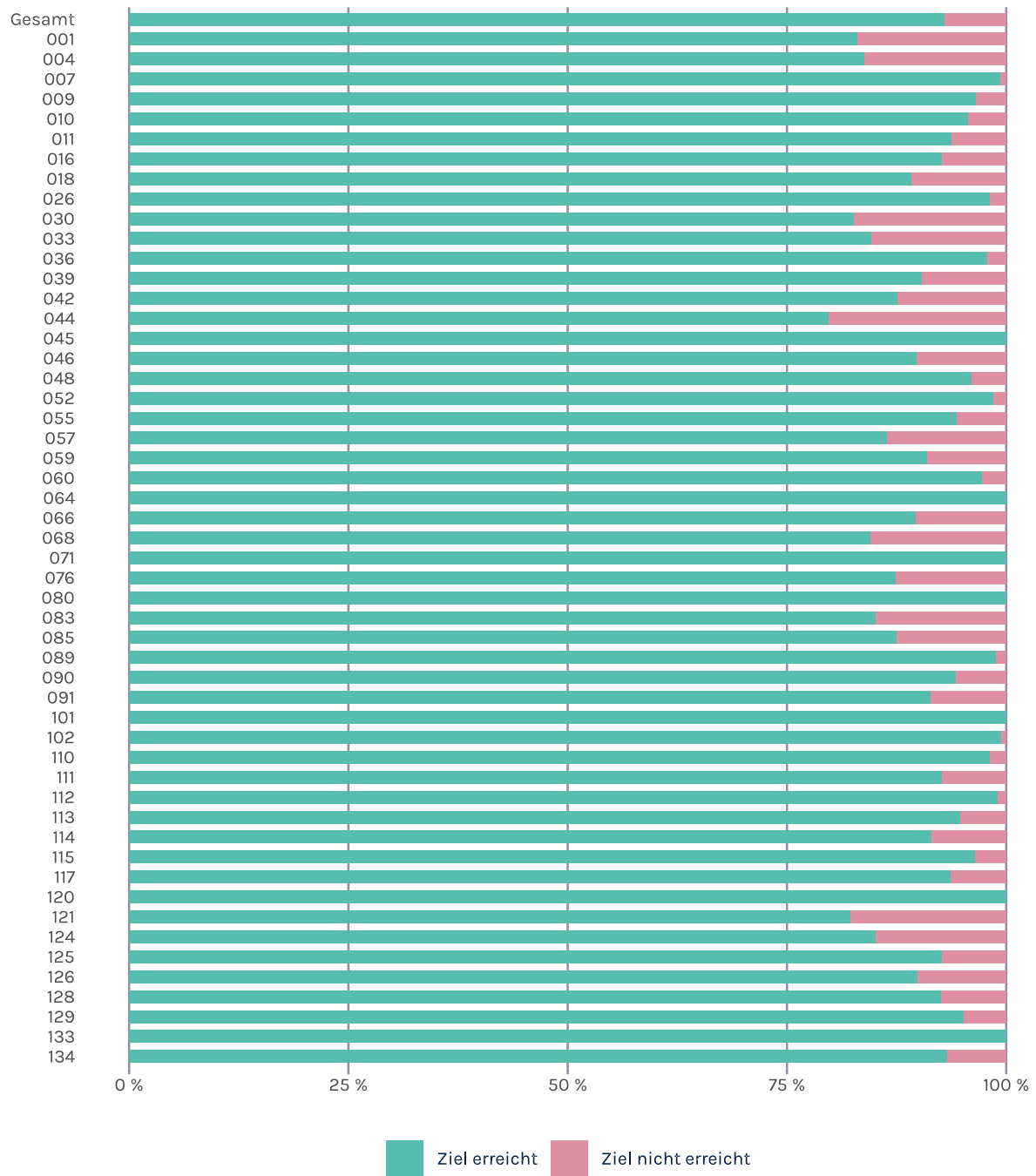


Abbildung 12: Zielerreichung der Partizipationsziele 2024 nach Kliniken

Klinik	Ziel erreicht		Ziel nicht erreicht		Gesamt
	n	%	n	%	n
Gesamt	20'012	93.0	1'513	7.0	21'525
001	49	83.1	10	16.9	59
004	508	83.8	98	16.2	606
007	1'046	99.3	7	0.7	1'053
009	114	96.6	4	3.4	118
010	132	95.7	6	4.3	138
011	242	93.8	16	6.2	258
016	405	92.7	32	7.3	437
018	815	89.3	98	10.7	913
026	488	98.2	9	1.8	497
030	385	82.6	81	17.4	466
033	707	84.7	128	15.3	835
036	610	97.9	13	2.1	623
039	424	90.4	45	9.6	469
042	135	87.7	19	12.3	154
044	363	79.8	92	20.2	455
045	844	100.0	0	0.0	844
046	247	89.8	28	10.2	275
048	198	96.1	8	3.9	206
052	268	98.5	4	1.5	272
055	334	94.4	20	5.6	354
057	192	86.5	30	13.5	222
059	779	91.0	77	9.0	856
060	398	97.3	11	2.7	409
064	447	100.0	0	0.0	447
066	412	89.8	47	10.2	459
068	301	84.6	55	15.4	356
071	216	100.0	0	0.0	216
076	271	87.4	39	12.6	310
080	160	100.0	0	0.0	160
083	339	85.2	59	14.8	398
085	7	87.5	1	12.5	8
089	439	98.9	5	1.1	444
090	362	94.3	22	5.7	384
091	571	91.4	54	8.6	625
101	644	100.0	0	0.0	644
102	351	99.4	2	0.6	353
110	322	98.2	6	1.8	328
111	38	92.7	3	7.3	41
112	207	99.0	2	1.0	209
113	238	94.8	13	5.2	251
114	54	91.5	5	8.5	59
115	664	96.5	24	3.5	688
117	726	93.7	49	6.3	775
120	659	100.0	0	0.0	659
121	570	82.3	123	17.7	693
124	92	85.2	16	14.8	108
125	152	92.7	12	7.3	164
126	329	89.9	37	10.1	366
128	768	92.6	61	7.4	829
129	728	95.2	37	4.8	765
133	192	100.0	0	0.0	192
134	70	93.3	5	6.7	75

Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2024 nach Kliniken

IMPRESSUM

Haupttitel und Untertitel	Nationaler Messplan Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2024: Geriatrische Rehabilitation, Version 1.0
Datum	11.09.2025
Autorinnen und Autoren	Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin Gaia Garuffi, ANQ Stephan Tobler, ANQ Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Kontakt-Korrespondenzadresse	rehabilitation@anq.ch
Qualitätsausschuss Rehabilitation	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Berner Klinik Montana Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden Susanne Pannek-Rademacher, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Anke Scheel-Sailer, Berner Reha Zentrum Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Auftraggeberin ANQ	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
Zitierweise	ANQ, Nationales Kompetenzzentrum für Qualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, Bern; Charité – Universitätsmedizin Berlin (2025): Nationaler Messplan Rehabilitation. Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2024, Version 1.0