

---

# Nationaler Vergleichsbericht 2017

## Muskuloskelettale Rehabilitation

---

Nationaler Messplan Rehabilitation – Modul 2a

Erhebungszeitraum: 1. Januar bis 31. Dezember 2017

6. Dezember 2018 / Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-Mail: [anq-messplan@charite.de](mailto:anq-messplan@charite.de)

## Inhaltsverzeichnis

---

Zusammenfassung.....	4
1. Einleitung.....	6
2. Methoden.....	8
2.1. Datenerhebung, -eingabe und -übermittlung.....	8
2.2. Erhobene Merkmale und eingesetzte Instrumente.....	8
2.2.1. Minimaldaten des Bundesamtes für Statistik (BFS).....	8
2.2.2. Komorbidität.....	10
2.2.3. Dokumentation von Partizipationsziel und Zielerreichung.....	10
2.2.4. FIM® Instrument.....	10
2.2.5. Erweiterter Barthel-Index (EBI).....	11
2.2.6. ADL-Score.....	11
2.3. Datenanalyse.....	11
2.3.1. Deskriptive Analyse.....	11
2.3.2. Risikoadjustierte Analyse.....	12
3. Ergebnisse.....	15
3.1. Datenqualität.....	15
3.2. Stichprobenbeschreibung.....	17
3.3. Partizipationsziele und Zielerreichung.....	25
3.4. Ergebnisqualität: FIM® / EBI / ADL-Score.....	30
3.4.1. Deskriptive Darstellung: FIM® / EBI.....	30
3.4.2. Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score.....	35
4. Diskussion.....	38
5. Literatur.....	41
Glossar.....	43
Lesehilfen für Abbildungen.....	47
Abbildungsverzeichnis.....	54
Tabellenverzeichnis.....	56
Abkürzungsverzeichnis.....	57

Anhang.....	58
A1    Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge).....	58
A2    Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle .....	60
A3    Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich .....	62
A4    Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich .....	82
A5    Ergebnisqualität FIM® / EBI (Rohwerte) sowie ADL-Score (risikoadjustiert) im Klinikvergleich .....	86
Impressum.....	92

## Zusammenfassung

---

Der vorliegende vierte Nationale Vergleichsbericht für die muskuloskeletale Rehabilitation bietet einen Ergebnisqualitätsvergleich der Kliniken, die sich an den ANQ-Messungen im Modul 2a Muskuloskeletale Rehabilitation im Jahr 2017 beteiligt haben. Der Anteil auswertbarer Fälle für die vorliegenden Analysen lag bei 85,4% der übermittelten Fälle und damit leicht über dem Niveau des Vorjahres (2016: 83,7%). Die Datenqualität variierte zwischen den beteiligten Kliniken. Insgesamt konnten von 62 Kliniken, welche im Bereich muskuloskeletale Rehabilitation Daten übermittelten, Angaben von 24.631 Patientinnen und Patienten (2016: 23.644) aus 60 Kliniken (2016: 51) in die Analysen eingeschlossen werden.

Zentraler Ergebnisparameter in der muskuloskelettalen Rehabilitation ist seit dem Erhebungsjahr 2016 wahlweise das FIM® Instrument oder der Erweiterte Barthel-Index (EBI). Beide erfassen Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des täglichen Lebens. 44 Kliniken nutzten den FIM®, 16 Kliniken den EBI. Für den klinikübergreifenden risikoadjustierten Vergleich der Ergebnisqualität wird ein ADL-Score genutzt, der aus FIM® bzw. EBI mithilfe eines validierten Umrechnungsalgorithmus berechnet wird. Dies ermöglicht einen Ergebnisqualitätsvergleich hinsichtlich der Funktionsfähigkeit unabhängig vom Einsatz des Erhebungsinstruments über alle Kliniken hinweg. Erstmals wird in diesem Bericht die Ergebnisqualität auch im Vergleich zum Vorjahr dargestellt. Zudem wurden Änderungen in der Auswertungsmethodik des risikoadjustierten Ergebnisvergleichs entsprechend der aktuellen Version des Auswertungskonzepts berücksichtigt.

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 dem Eintrittswert des ADL-Scores (berechnet aus FIM®- bzw. EBI-Eintrittswert) und einer Faktorvariable für jede Klinik fließen verschiedene Merkmale des Case-Mix wie Alter, Geschlecht, Nationalität, Behandlungsdauer, Versicherungsstatus, Hauptkostenträger, Aufenthaltsort vor Eintritt und nach Austritt sowie Hauptdiagnose und Komorbidität in die Adjustierung ein. Hierfür wurde eine multiple lineare Regression durchgeführt. Die Ergebnisdarstellung erfolgt mittels Funnel Plot. Weiterhin werden deskriptiv die Ergebnisse der Dokumentation von den zu Reha-Eintritt gesetzten Partizipationszielen und deren Zielerreichung gezeigt. Ergänzt wird die Ergebnisdarstellung durch eine Beschreibung zentraler Charakteristika der Stichprobe.

Das mittlere Alter der in die Analyse eingeschlossenen Fälle lag bei 70,2 Jahren. Der Frauenanteil betrug 62,5%. Die Dauer der Rehabilitation lag im Mittel bei 21,7 Tagen. Bei diesen und weiteren Patientenmerkmalen zeigten sich teilweise erhebliche Unterschiede zwischen den beteiligten Kliniken.

Der FIM®-Gesamtwert lag zu Reha-Eintritt im Mittel bei 94,1 Punkten und zu Austritt bei 106,6 Punkten. Zu Reha-Eintritt lag der EBI im Mittel bei 53,3 Punkten, zu Reha-Austritt bei 58,5 Punkten.

In der risikoadjustierten Auswertung zeigte sich für 15 Kliniken eine höhere Ergebnisqualität als dies aufgrund der jeweiligen Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre, während 15 Kliniken eine niedrigere Ergebnisqualität als erwartet aufwiesen. Weitere 28 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität, die aufgrund des Case-Mix der jeweiligen Klinik zu erwarten war.

Partizipationsziele wurden überwiegend aus dem Bereich „Wohnen“ gesetzt. Für knapp die Hälfte der Patientinnen und Patienten (48,3%) wurde das Ziel formuliert, nach der Rehabilitation wieder gemeinsam mit ihrer Lebenspartnerin bzw. ihrem Lebenspartner zuhause wohnen zu können, für weitere 40,5% das Ziel, alleinstehend zuhause leben zu können. Eine Anpassung der Ziele im Verlauf der Rehabilitation erfolgte lediglich in 3% der Fälle. In etwa 97% der Fälle wurden die gesetzten Ziele erreicht.

Die Ergebnisse des vierten Nationalen Vergleichsberichtes für das Jahr 2017 können eine Grundlage bilden, Verbesserungsprozesse in den Rehabilitationskliniken anzustossen. Für das Datenjahr 2018 wird wiederum ein Nationaler Vergleichsbericht veröffentlicht werden.

## 1. Einleitung

---

Im Rahmen seiner Aufgaben hat der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) festgelegt, dass schweizweit Qualitätsmessungen in der stationären Rehabilitation durchgeführt werden. Der „Nationale Messplan Rehabilitation“ umfasst insgesamt neun Messinstrumente zur Ergebnisqualität und wurde im Jahr 2013 eingeführt (ANQ, 2012). Gesetzliche Grundlage ist das Krankenversicherungsgesetz (KVG).

Sämtliche Schweizer Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen von Akutspitälern (folgend: Rehabilitationskliniken), welche dem Nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind, waren aufgefordert, beginnend mit dem 1. Januar 2013 an den Ergebnismessungen teilzunehmen. Bei allen stationären Patientinnen und Patienten müssen je nach Indikationsbereich jeweils zwei bis drei 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 Kalenderjahre 2014 bis 2016 wurden bereits Nationale Vergleichsberichte für die muskuloskeletale Rehabilitation veröffentlicht (Brünger et al., 2016; Bernert et al., 2017; Schlumbohm et al., 2018b). Erstmals wird für das Jahr 2017 neben der Datenqualität und Patientenstruktur auch die Ergebnisqualität im Vorjahresvergleich gezeigt. Der Bericht berücksichtigt Änderungen der statistischen Auswertungsmethodik des risikoadjustierten Ergebnisvergleichs entsprechend der aktuellen Version des Auswertungskonzepts (Köhn et al., 2018).

In diesen Bericht fliessen die Ergebnisse von 24.631 Patientinnen und Patienten aus 60 Kliniken ein. Eingeschlossen wurden die Daten der Patientinnen und Patienten, die im Kalenderjahr 2017 ausgetreten sind und für die vollständige Daten vorliegen. 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 2017 auf dem Webportal des ANQ auch transparent publiziert. Damit werden die Vorgaben des Nationalen Qualitätsvertrages erfüllt.

Kern des hier vorliegenden Nationalen Vergleichsberichts ist die klinikvergleichende Darstellung der zentralen Ergebnisindikatoren in der muskuloskelettalen Rehabilitation: des FIM® bzw. des alternativ genutzten EBI. Der Ergebnisqualitätsvergleich erfolgt mittels eines aus FIM® bzw. EBI berechneten ADL-Scores. Der Umrechnungsalgorithmus des ADL-Score wurde in einer Validierungsstudie im Auftrag des ANQ durch die Charité entwickelt (Brünger et al., 2017). Er ermöglicht einen Vergleich der Ergebnisqualität im Bereich der Funktionsfähigkeit über alle Kliniken hinweg und unabhängig davon, welches Erhebungsinstrument (FIM® bzw. EBI) in der Klinik eingesetzt wurde.

Die Analysen des ADL-Scores werden für die unterschiedliche Patientenstruktur der Kliniken kontrolliert (risikoadjustiert). Als weiterer Ergebnisindikator wird die Dokumentation von den zu Reha-Eintritt gesetzten Partizipationszielen und deren Zielerreichung berichtet. Partizipationsziele und Zielerreichung

werden lediglich deskriptiv und ohne Risikoadjustierung dargestellt. Weiterhin werden deskriptive Ergebnisse zum Case-Mix inklusive der Komorbidität für das gesamte Patientenkollektiv sowie für die einzelnen Kliniken präsentiert.

Vorangestellt wird den Ergebnissen ein Kapitel zur Methodik von Datenerhebung und -analyse. Die abschliessende Diskussion gibt eine kurze Zusammenfassung und Einordnung der Ergebnisse. Der umfangreiche Anhang stellt klinikspezifische Ergebnisse und ergänzende Informationen zur Verfügung. Verzeichnisse zu Abbildungen, Tabellen, Literatur und Abkürzungen sowie ein Glossar für Fachbegriffe und Lesehilfen für Abbildungen geben den Leserinnen und Lesern Orientierung bei der Lektüre des Nationalen Vergleichsberichts.

Neben dem hier vorgelegten Nationalen Vergleichsbericht für die muskuloskelettale Rehabilitation werden indikationsgruppenspezifisch für die Bereiche pulmonale, neurologische, kardiale und Andere Rehabilitation ebenfalls Nationale Vergleichsberichte publiziert (Brünger et al., 2018; Krüger et al., 2018; Schlumbohm et al., 2018a; Schlumbohm et al., 2018c). Diese Berichte sind aus Gründen der besseren Verständlichkeit und Vergleichbarkeit analog aufgebaut.

## 2. Methoden

---

### 2.1. Datenerhebung, -eingabe und -übermittlung

Die Durchführung der Datenerhebung sowie die Dateneingabe und -übermittlung liegt in der Verantwortung der Kliniken, die am Nationalen Messplan Rehabilitation teilnehmen. Verbindliche Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Messungen sind im „Verfahrens-Handbuch“ (ANQ, 2017) sowie im „Daten-Handbuch“ (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2017) definiert.

Die Erhebung wird als Vollerhebung durchgeführt: Die Kliniken liefern Daten für alle Patientinnen und Patienten, die stationär in einer Rehabilitationsklinik behandelt und die in einem definierten Erhebungszeitraum entlassen werden. In den aktuellen Bericht fliessen Daten von Patientinnen und Patienten der muskuloskelettalen Rehabilitation ein, die im Zeitraum 01.01.2017 bis 31.12.2017 ausgetreten sind und das 18. Lebensjahr vollendet hatten. Die Falldefinition entspricht derjenigen des Bundesamtes für Statistik (BFS): Ein Behandlungsfall ist eine Erhebungseinheit. Als Behandlungsfall wird ein einzelner Aufenthalt einer Patientin oder eines Patienten in einer Rehabilitationsklinik bezeichnet.

Die Datenübermittlung erfolgt in elektronischer Form von den Kliniken direkt an das Auswertungsinstitut. Dieses übernimmt die Datenaufbereitung und führt die Datenanalysen durch.

Die Kliniken erhalten jährlich klinikspezifische Berichte zur Datenqualität. In diesen finden die Kliniken Informationen zum Anteil auswertbarer Fälle der eigenen Klinik im Vergleich zur Gesamtstichprobe. Ebenfalls werden in diesen Berichten Fehlerquellen benannt und Hinweise zur Optimierung der Datenqualität aufgeführt. Dies geschieht mit dem Ziel, die Datenqualität zu verbessern und eine möglichst grosse und repräsentative Datenbasis für die nationalen Ergebnisvergleiche zu generieren.

### 2.2. Erhobene Merkmale und eingesetzte Instrumente

Zusätzlich zu den routinemässig in den Kliniken erhobenen Minimaldaten gemäss BFS werden im Modul 2a – Muskuloskelettale Rehabilitation des Nationalen Messplans Rehabilitation die Komorbidität mit Hilfe der Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) sowie die Dokumentation der Partizipationsziele mit Zielerreichung erfasst. Als Ergebnisindikator für Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des täglichen Lebens wird das FIM® Instrument bzw. alternativ der Erweiterte Barthel-Index (EBI) bei Reha-Eintritt und -Austritt erhoben. Für den klinikübergreifenden adjustierten Vergleich der Ergebnisqualität wird ein ADL-Score genutzt, der aus FIM® bzw. EBI berechnet wird. Nachfolgend werden das minimale Datenset und die genannten Instrumente skizziert. Eine detaillierte Beschreibung der eingesetzten Instrumente findet sich im Verfahrens-Handbuch (ANQ, 2017).

#### 2.2.1. Minimaldaten des Bundesamtes für Statistik (BFS)

Die Minimaldaten des BFS enthalten u.a. soziodemografische Merkmale und Angaben zum Rehabilitationsaufenthalt (Bundesamt für Statistik, 2017). Unter den soziodemografischen Daten werden Alter, Geschlecht und Nationalität erfasst. Für die Risikoadjustierung wurden alle Nicht-Schweizer Nationalitäten zusammengefasst. Weitere übermittelte Merkmale des minimalen Datensets sind Behandlungsdauer als

Differenz von Austritts- und Eintrittszeitpunkt (in Tagen), Versicherungsstatus, Hauptkostenträger, Aufenthaltsort vor Eintritt und nach Austritt. Bei den letzten drei genannten Merkmalen werden für die Risikoadjustierung aus methodischen Gründen selten genannte Ausprägungen zusammengefasst.

Die Hauptdiagnosen zum Austritt wurden entsprechend der Unterkapitel des Kapitel M der ICD-10 gruppiert (DIMDI, 2015). Aufgrund der hohen Prävalenz wurden Arthropathien gegliedert in Koxarthrose, Gonarthrose und sonstige Arthropathien. Eine weitere Diagnosekategorie wird durch traumatologische Diagnosen der Kapitel S und T gebildet. Eine separate Kategorie bilden Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate, bei Replantation oder Amputation. Diagnosen aus anderen Kapiteln mit Bezug zu muskuloskelettalen Erkrankungen wurden ebenfalls entsprechend eingruppiert. Hierbei fand eine Orientierung an den Querverweisen innerhalb der ICD-10 statt. Alle Fälle mit anderen Diagnosen wurden in einer Kategorie „Sonstige Erkrankungen“ zusammengefasst (Tabelle 1). Für die Risikoadjustierung werden die angegebenen Diagnosekategorien verwendet.

Tabelle 1: Diagnosegruppen in der muskuloskelettalen Rehabilitation

<b>Diagnosegruppen</b>	<b>Zugeordnete ICD-10-Codes (Hauptdiagnose)</b>
Koxarthrose	M16 *
Gonarthrose	M17 *
Sonstige Arthropathien	M00-M15, M18-M25 *
Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	M40-M54
Osteopathien und Chondropathien	M80-M94
Systemkrankheiten des Bindegewebes	M30-M36
Krankheiten des Weichteilgewebes	M60-M79
Sonstige muskuloskelettale Erkrankungen	M95-M99, R26, R52
Traumatologische Erkrankungen	S02, S12, S13, S20.2, S22, S23, S28, S29, S30.0, S32, S33, S40.0, S42, S43, S46-S49, S50.0, S50.1, S52, S53, S56-S59, S60.0-S60.2, S62, S63, S65-69, S70.0, S70.1, S72, S73, S75-79, S80.0, S80.1, S82, S83, S86-S89, S90.0-S90.3, S92, S93, S96-99, T02-T08, T09.05, T09.2, T09.5-T09.9, T10, T11.05, T11.2, T11.5-T11.9, T12, T13.05, T13.2, T13.5-T13.9, T14.05, T14.2, T14.3, T14.6-T14.9, T79.6, T81, T90-T94 **
Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen oder Implantate, bei Replantation oder Amputation	T84, T87
Sonstige Erkrankungen	Alle übrigen ICD-10-Codes

\* Die ICD-10-Codes Z46.7, Z47, Z48, Z50.7, Z50.9, Z96.6, Z96.9, Z96.88, Z98.1, Z98.8 wurden ebenfalls zugeordnet, wenn in der Zusatzdiagnose oder der ersten Nebendiagnose ein in der Tabelle angegebener ICD-10-Code vergeben war.

\*\* Die ICD-10-Codes V99, W49.9, X59.9, X84.9, Y09.9, Y34.9, Y35.7, Y36.9, Y69, Y82.8, Y84.9 wurden zugeordnet, wenn in der Zusatzdiagnose oder der ersten Nebendiagnose ein in der Tabelle angegebener ICD-10-Code aus den Kapiteln S oder T vergeben war.

### 2.2.2. Komorbidität

Das Ausmass der Komorbidität zu Reha-Eintritt wird mithilfe der Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) erfasst (Linn et al., 1968). Für die ANQ-Messungen wird die um eine zusätzliche 14. Kategorie („Psychische Störungen“) ergänzte Version und das zugehörige Manual verwendet (Salvi et al., 2008). Deutsche, französische und italienische Versionen dieses Fremdbeurteilungsinstruments wurden durch den ANQ erstellt. Für jedes der 14 Organsysteme kann auf einer fünfstufigen Antwortskala ein Wert von 0 („kein Problem“) bis 4 („extrem schweres Problem“) durch das medizinische Personal angegeben werden. Der Gesamtwert der CIRS reicht von 0 Punkten (keine Komorbidität) bis 56 Punkten (maximal mögliche Komorbidität).

### 2.2.3. Dokumentation von Partizipationsziel und Zielerreichung

Zu Beginn der Rehabilitation muss aus zehn verschiedenen Partizipationszielen der Bereiche Wohnen, Arbeit oder Soziokultur das wichtigste ausgewählt werden, welches während des Rehabilitationsaufenthaltes erreicht werden soll. Die Formulierung der Partizipationsziele orientierte sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (DIMDI, 2005).

Weiterhin wird die Zielerreichung dokumentiert. Wird das festgelegte Partizipationsziel nicht erreicht, muss ein Ziel angegeben werden, welches stattdessen mit oder ohne Unterstützung von Bezugspersonen bzw. externen Organisationen erreicht wird. Erscheint das bei Eintritt gesetzte Partizipationsziel im Verlauf der Rehabilitation unrealistisch, muss dieses während des Rehabilitationsaufenthaltes zudem angepasst und dessen Erreichung dokumentiert werden.

### 2.2.4. FIM® Instrument

Der FIM® erfasst mittels 18 Items Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des täglichen Lebens (Activities of Daily Life – ADL) auf einer siebenstufigen Antwortskala von 1 („vollständige Hilfestellung“) bis 7 („völlige Selbständigkeit“) (Keith et al., 1987). Hierzu gehören die ADL-Bereiche Selbstversorgung, Kontinenz, Transfer, Fortbewegung, Kommunikation und sozio-kognitive Fähigkeiten. Durch Addition der Werte aller Items ergibt sich ein möglicher Wertebereich für den Gesamt-Score von 18 („vollständige Hilfestellung“) bis 126 Punkten („Selbständigkeit“). Die Gesamtskala setzt sich aus einer motorischen und einer kognitiven Subskala zusammen. Für den Ergebnisqualitätsvergleich wird ausschliesslich der Gesamtwert genutzt. Grundlage für die FIM®-Erhebung bilden Beobachtungen zu den „Aktivitäten des täglichen Lebens“ (ADL) während des normalen Klinikalltags durch das Klinikpersonal. Die Studienlage zum minimal klinisch bedeutsamen Unterschied ist sehr begrenzt. Gemäß einer Untersuchung bei Schlaganfallpatientinnen und -patienten ist der minimal klinisch bedeutsame Unterschied der motorischen Subskala größer als derjenige der kognitiven Subskala. Für die Gesamtskala wird angenommen, dass ein Unterschied von mindestens 22 Punkten klinisch relevant ist (Beninato et al., 2006).

### 2.2.5. Erweiterter Barthel-Index (EBI)

Der EBI erfasst wie der FIM® ebenfalls Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des täglichen Lebens und wurde als Alternative zum FIM® entwickelt (Prosiegel et al., 1996). Basis für die Erhebung sind wie beim FIM® Patienten-Beobachtungen durch das Klinikpersonal. Je Item können 0 („nicht möglich“) bis 4 Punkte („selbständig möglich“) vergeben werden. Der Gesamt-Score wird durch Addition der Einzelpunkte gebildet und kann Werte zwischen 0 („vollständige Hilfestellung“) und 64 („Selbständigkeit“) annehmen. Wie beim FIM® existieren eine motorische und eine kognitive Subskala. Für den Vergleich der Ergebnisqualität in diesem Nationalen Vergleichsbericht wird der EBI-Gesamtwert herangezogen. Es sind keine Studien bekannt, die einen minimal klinisch bedeutsamen Unterschied für den EBI definieren. Für den einfachen Barthel-Index (nur motorischer Teil des EBI) auf einer Skala von 0 bis 20 werden gemäss einer Studie 1,85 Punkte Unterschied als minimal klinisch bedeutsam beschrieben (Hsieh et al., 2007).

### 2.2.6. ADL-Score

Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM® oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken fair vergleichen zu können, wurde in einer Studie ein Umrechnungsalgorithmus von FIM® bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) durch Expertinnen und Experten entwickelt, empirisch validiert und abschliessend erneut durch Expertinnen und Experten finalisiert und konsentiert (Brünger et al., 2017). Der Überführungsalgorithmus basiert auf der Zuordnung von analogen FIM®- und EBI-Items sowie kompatiblen Antwortkategorien innerhalb der Item-Zuordnungen. Es konnten 15 der 16 EBI-Items und sämtliche FIM®-Items in den ADL-Score integriert werden. Je Item können 0 bis 4 Punkte erreicht werden. Auf Skalenebene umfasst der ADL-Score durch Summation von 15 Item-Zuordnungen einen Wertebereich von 0 bis 60 Punkten. Der ADL-Score ersetzt nicht FIM® oder EBI, sondern dient ausschliesslich der Vergleichbarkeit der Ergebnisqualität unabhängig vom Einsatz des FIM® oder EBI. In die risikoadjustierte Auswertung geht der ADL-Score zu Eintritt neben den anderen Confoundern als Prädiktor ein, der ADL-Score zu Austritt ist der Ergebnisindikator, welcher – risikoadjustiert – zum Vergleich der Kliniken herangezogen wird.

## 2.3. Datenanalyse

### 2.3.1. Deskriptive Analyse

Alle Daten werden zunächst deskriptiv ausgewertet. Die Verteilung der einzelnen Patientenmerkmale für die gesamte Stichprobe wird in Kapitel 3 dargestellt. Die klinikspezifischen Ergebnisse finden sich im Anhang. Als Darstellungsform für kategoriale Daten wurden Säulendiagramme für die Ergebnisse der Gesamtstichprobe und gestapelte Balkendiagramme für die klinikspezifischen Ergebnisse gewählt. Bei metrischen Daten werden Histogramme sowie vereinfachte Boxplots genutzt.

Beschrieben werden zum einen soziodemografische Merkmale des Case-Mix wie beispielsweise Alter, Geschlecht und Nationalität, zum anderen medizinische Merkmale wie die Häufigkeiten einzelner Diagnosegruppen und das Ausmass an Komorbiditäten in der Gesamtstichprobe und im Klinikvergleich. Ein

weiterer Schwerpunkt der Datendeskription besteht in der Darstellung der nicht-adjustierten Werte der Ergebnisindikatoren FIM® bzw. EBI zu Eintritt und Austritt. In der Abbildung zum Jahresvergleich der nicht-adjustierten Werte der Ergebnisindikatoren werden nur Kliniken dargestellt, die für beide Berichtsjahre mindestens 10 auswertbare Fälle übermittelt haben (siehe Abschnitt 3.4.1).

Im Kapitel 3.3 wird dargestellt, welche Partizipationsziele definiert wurden und wie oft diese ohne bzw. mit Anpassung erreicht wurden. Daneben wird berichtet, wie oft die ursprünglich gewählten Ziele im Verlauf der Rehabilitation angepasst wurden. Für die drei Partizipationsziele, welche am häufigsten angepasst wurden, wird gezeigt, welche Alternativziele formuliert wurden.

### 2.3.2. Risikoadjustierte Analyse

Bestimmte Patientenmerkmale (z. B. Alter oder Komorbidität) können mit dem Erfolg der Rehabilitationsbehandlung verknüpft sein. Diese Prädiktoren (auch „Confounder“ genannt) sind jedoch nicht gleich über alle Kliniken verteilt. Ein Vergleich der Ergebnisindikatoren zwischen den Kliniken ohne Adjustierung für die jeweilige Patientenstruktur ist daher nicht hinreichend. Vielmehr muss der jeweilige Case-Mix der Klinik berücksichtigt werden. Dieses Verfahren wird auch „Risikoadjustierung“ genannt. Es sollte für solche Merkmale kontrolliert werden, deren Ausprägung nicht von der Klinik beeinflusst werden kann: z. B. Patientenmerkmale zu Beginn der Behandlung (Farin, 2005).

Regressionsanalytische Verfahren sind zur Adjustierung des Case-Mix bei Klinikvergleichen ein gängiger Standard. Regressionen schätzen eine zu erklärende (abhängige) Variable (in diesem Fall den Austrittswert des ADL-Scores berechnet aus FIM® bzw. EBI) mithilfe von erklärenden (unabhängigen) Variablen, wie beispielsweise Alter und Geschlecht. Der vorliegende Bericht berücksichtigt Änderungen der Methodik der Risikoadjustierung entsprechend der aktuellen Version des Auswertungskonzepts (Köhn et al., 2018). Das Auswertungsmodell für den risikoadjustierten Ergebnisvergleich berücksichtigt nun neben den Merkmalen der Stichprobenszusammensetzung (Case-Mix) als erklärende Variablen auch eine Faktorvariable für jede Klinik (Klinikfaktor) (Dümbgen et al., 2016).

Die in Tabelle 2 auf der nächsten Seite aufgeführten Variablen wurden bezüglich ihres klinischen und statistischen Einflusses auf das Behandlungsergebnis als potenzielle Confounder für die Adjustierung ausgewählt.

Tabelle 2: Confounder und Datenquellen

Potentielle Confounder	Datenquelle
Geschlecht	BFS-Statistik: Minimaldaten der Medizinischen Statistik
Alter	
Nationalität	
Hauptdiagnose nach ICD-10 (Austritt)	
Behandlungsdauer	
Versichertenstatus (Klasse)	
Hauptkostenträger	
Aufenthaltssort vor Eintritt	
Aufenthalt nach Austritt	
Eingangsstatus: Schweregrad der Beeinträchtigung bei Eintritt (t1)	ADL-Score-Eintrittswert (berechnet aus FIM®-Eintrittswert bzw. EBI-Eintrittswert)
Komorbidität	CIRS: Cumulative Illness Rating Scale
Faktorvariable Klinik (Klinikfaktor)	Kliniknummer

Mittels einer multiplen linearen Regression erfolgt für jede Klinik die Schätzung eines Qualitätsparameters (auch: Erwartungswert der Klinik). Der Qualitätsparameter ist ein vom Einfluss der Confounder bereinigtes Ergebnismass für jede Klinik. Er stellt das berechnete Behandlungsergebnis der Klinik im ADL-Score zum Austritt dar, wenn sämtliche Fälle der Gesamtstichprobe (aus allen Kliniken) in dieser Klinik behandelt würden.

Für den Klinikvergleich werden die Qualitätsparameter der Kliniken in Beziehung zueinander gesetzt. Dazu werden Vergleichsgrößen aus der Differenz zwischen dem Qualitätsparameter einer Klinik und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Mit Hilfe dieser Vergleichsgröße ist ein fairer Klinikvergleich möglich, da die unterschiedliche Patientenstruktur (Case-Mix) und die Eigenschaften der einzelnen Kliniken (Klinikfaktor) berücksichtigt werden. Für die Vergleichsgrößen der Kliniken wird ein 95%-Konfidenzintervall berechnet, welches mit einer definierten Wahrscheinlichkeit von 95% die tatsächliche, unbekannte Vergleichsgröße enthält (Dümbgen, 2016).

Zur Darstellung der risikoadjustierten Ergebnisse werden Funnel Plots verwendet (Spiegelhalter, 2005; Neuburger et al., 2011). Der Funnel (gestrichelte trichterförmige Linie) stellt das 95%-Konfidenzintervall des Referenzwertes null in Relation zur Anzahl eingeschlossener Fälle dar. Im Funnel Plot werden die klinikspezifischen Vergleichsgrößen in Abhängigkeit von der in die Analyse eingehenden Fallzahl pro Klinik aufgetragen. So können allfällige Zusammenhänge zwischen risikoadjustierter Ergebnisqualität und Klinikgröße aufgezeigt werden. Die Skalierung der im Funnel Plot dargestellten Vergleichsgrößen entspricht der Skalierung des jeweiligen Messinstruments, mit dem der Ergebnisqualitätsvergleich vorgenommen wird.

Wenn das zu der Vergleichsgrösse gehörende Konfidenzintervall einer Klinik über null liegt, hat diese Klinik ein Ergebnis erzielt, welches signifikant die Werte übertrifft, die in Anbetracht der Patientenstruktur und im Vergleich zu den übrigen Kliniken zu erwarten gewesen wären (Symbol im Funnel Plot: graues Dreieck). Umgekehrt bedeutet eine Vergleichsgrösse die mit ihrem Konfidenzintervall unter null liegt, dass die Klinik eine signifikant niedrigere Ergebnisqualität erzielt hat, als auf Grund der Patientenstruktur und im Vergleich zu den übrigen Kliniken zu erwarten gewesen wäre (Symbol im Funnel Plot: graues Quadrat). Kliniken, deren Konfidenzintervall der Vergleichsgrösse null überdeckt, zeigen eine Ergebnisqualität, die in Anbetracht des Case-Mix der Klinik zu erwarten war. Sie unterscheiden sich nicht signifikant vom Gesamtmittelwert (Symbol im Funnel Plot: ungefüllter Kreis). Kliniken, die weniger als 50 auswertbare Fälle aufweisen und deren Ergebnisse somit eine höhere Unsicherheit haben, werden im Funnel Plot mit einem durchkreuzten Kreis markiert (siehe Abbildung 21).

Der Vorjahresvergleich der risikoadjustierten Ergebnisindikatoren erfolgt mittels Dumbbell Plot. In diesem Diagramm werden die Vergleichsgrössen des Berichtsjahres 2017 (rote Symbole) mit den Vergleichsgrössen basierend auf den Daten des Vorjahres 2016 (blaue Symbole) klinikweise dargestellt. Dabei werden die gleichen Symbole wie im Funnel Plot verwendet: Das Dreieck symbolisiert Kliniken, deren Vergleichsgrösse mitsamt ihrem Konfidenzintervall über null liegt, das Quadrat steht für diejenigen Kliniken, deren Vergleichsgrösse mitsamt ihrem Konfidenzintervall unter null liegt. Der ungefüllte Kreis steht für diejenigen Kliniken welche eine Ergebnisqualität aufweisen, wie sie aufgrund des Case-Mix zu erwarten war, deren Konfidenzintervall also null beinhaltet. Die in das Diagramm integrierten Pfeile führen vom Vorjahreswert zum aktuellen Wert. So kann auf einfache Weise eine Veränderung der Vergleichsgrösse vom Jahr 2016 zu 2017 abgelesen werden (siehe Abbildung 22). Es ist zu beachten, dass die Ergebnisqualität der Kliniken lediglich im Vergleich untereinander und basierend auf der Stichprobe des jeweiligen Erhebungsjahres ermittelt wird. Es ist somit nicht möglich zu testen, ob die Veränderung der Ergebnisqualität einer Klinik von einem Jahr zum nächsten statistisch signifikant ist. Im Dumbbell Plot werden nur die Kliniken dargestellt, die für beide Berichtsjahre mindestens 10 auswertbare Fälle übermittelt haben.

## 3. Ergebnisse

---

### 3.1. Datenqualität

Für das Kalenderjahr 2017 wurden Daten von 28.835 Fällen (2016: 28.237) aus der muskuloskelettalen Rehabilitation aus 62 Kliniken (2016: 55) übermittelt.

Für die Aussagekraft der Ergebnisse ist die Vollständigkeit und Qualität der zugrundeliegenden Daten wichtig. In einem ersten Analyseschritt werden die Daten deshalb hinsichtlich ihrer Qualität überprüft. Jedes Instrument wird anhand von gemeinsam mit dem Qualitätsausschuss Rehabilitation des ANQ definierten Datenqualitäts-Kriterien bewertet. Im letzten Schritt der Datenqualitätsanalysen wird der Anteil an Messfällen ermittelt, für den vollständig auswertbare Daten für vergleichende Ergebnisanalysen vorliegen.

Gemeinsam mit dem Qualitätsausschuss Rehabilitation wurde festgelegt, dass für den Einschluss in die Ergebnisanalysen je Fall folgende Daten vollständig auswertbar vorliegen müssen:

- Messdaten: Hauptziel/Zielerreichung und FIM® oder EBI (jeweils Ein- und Austritt)
- Minimaldaten des BFS und CIRS.

Insgesamt wurden im vorliegenden Bericht Daten von 24.631 Patientinnen und Patienten (2016: 23.644) aus 60 Kliniken (2016: 51) aus der muskuloskelettalen Rehabilitation in den Analysen berücksichtigt. Dies entspricht einem Anteil von 85,4% aller übermittelten Fälle des Messjahres 2017. Im Jahr 2017 verwendeten 16 Kliniken den EBI und 44 Kliniken den FIM® als Instrument der Ergebnisqualitätsmessung.

Für 8,6% der dokumentierten Messfälle fehlen relevante Daten für den Einschluss in die Ergebnisanalysen. Für 3,5% der Fälle fehlen lediglich auswertbare Daten zu Hauptziel/Zielerreichung oder zum FIM® bzw. EBI; die Angaben für das andere der beiden Messinstrumente, die Minimaldaten des BFS und die CIRS sind für diese Fälle auswertbar. Bei den restlichen nicht-auswertbaren Fällen (5,1%) fehlen entweder auswertbare Daten von beiden Messinstrumenten und/oder die Minimaldaten des BFS und/oder die CIRS.

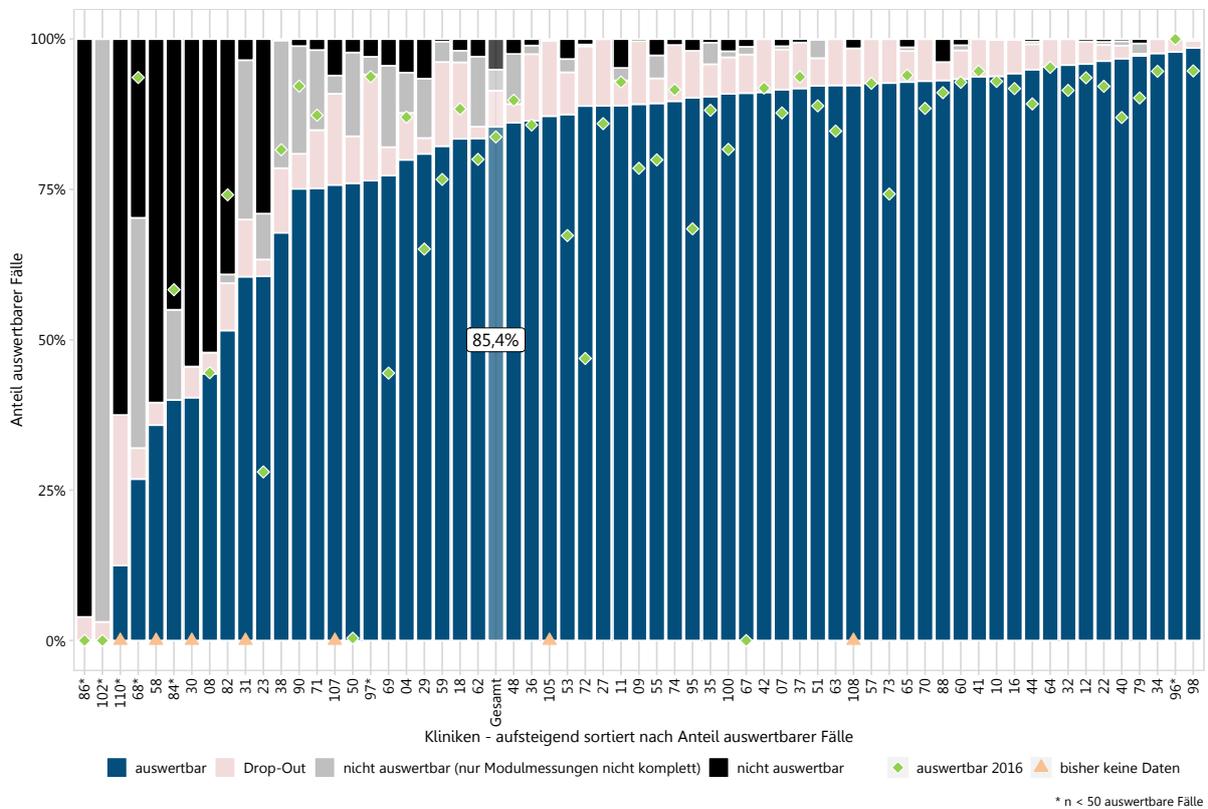
Insgesamt 6,0% der Fälle sind als Drop-Out dokumentiert und können deshalb nicht in die Ergebnisanalysen einbezogen werden. Die Kategorie „Drop-Out“ umfasst Fälle mit einem stationären Reha-Aufenthalt, der kürzer als 7 Tage ist, sowie Fälle, bei denen eine oder beide Messungen aufgrund eines unvorhergesehenen Abbruchs der Behandlung (Verlegung in Akutspital länger als 24 h, Todesfall, vorzeitiger Austritt auf Wunsch der Patientin/ des Patienten) nicht durchgeführt werden können.

In Abbildung 1 wird der Anteil der für die Klinikvergleiche nutzbaren Fälle je Klinik dargestellt. Hohe Prozentwerte in der Kategorie „auswertbar“ weisen auf eine gute Datenqualität hin. Die Fälle, die in der Kategorie „Drop-Out“ aufgeführt sind, können aufgrund nicht durchgeführter Messungen nicht in die Auswertungen der Ergebnisanalysen eingeschlossen werden. Die Dokumentation aller anderen erforderlichen Angaben bei diesen Fällen ist jedoch korrekt. Hohe Prozentwerte in der Kategorie „nicht auswertbar“ verweisen hingegen auf einen Verbesserungsbedarf der Datenqualität – es fehlen einzelne Messangaben teilweise oder komplett. Zwei Kliniken übermittelten keinen auswertbaren Fall. Diese beiden Kliniken werden in den weiteren Analysen nicht berücksichtigt. Kliniken, die mit einem Sternchen markiert sind, haben weniger als 50 auswertbare Fälle übermittelt.

Im Vorjahresvergleich liegt der Anteil auswertbarer Fälle mit 85,4% auf einem leicht höheren Niveau (2016: 83,7%). In Abbildung 1 ist neben der Datenqualität für das Jahr 2017 zum Vergleich zudem der Anteil auswertbarer Fälle des Jahres 2016 für die einzelnen Kliniken aufgeführt (markiert mit einer grünen Raute). 7 Kliniken übermittelten für das Jahr 2016 noch keine Daten für die muskuloskeletale Rehabilitation (markiert mit einem orangen Dreieck).

Die klinikspezifischen Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle sind Anhang A2 zu entnehmen (Tabelle 6).

Abbildung 1: Modul 2a: Muskuloskeletale Rehabilitation - Anteil auswertbarer Fälle



Für eine vertiefende Darstellung der Datenqualität des Moduls 2a – Muskuloskeletale Rehabilitation wird auf den Datenqualitätsbericht 1. und 2. Semester 2017 verwiesen (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b).

### 3.2. Stichprobenbeschreibung

Im folgenden Abschnitt werden zentrale Ergebnisse der Zusammensetzung der Stichprobe des Jahres 2017 beschrieben. Die Abbildungen der verschiedenen Stichprobenmerkmale enthalten zudem einen Vergleich zu 2016. Klinikspezifische Ergebnisse des Jahres 2017 werden im Anhang A3 gezeigt.

Die Analysestichprobe des Jahres 2017 umfasst 24.631 Fälle aus 60 Kliniken, bei denen der Ergebnisindikator FIM® bzw. EBI und das Instrument „Partizipationsziel und Zielerreichung“ sowie Komorbidität und alle Merkmale gemäss Minimaldaten des BFS auswertbar sind.

Von den Personen sind 62,5% weiblich und 37,5% männlich (Abbildung 2, Abbildung 23, Tabelle 7). Das mittlere Alter der Patientinnen und Patienten liegt bei 70,2 Jahren (Abbildung 3). Das durchschnittliche Alter in den jeweiligen Kliniken liegt zwischen 45,2 und 84,1 Jahren und variiert damit erheblich (Abbildung 24, Tabelle 8). 87,8% der Personen haben die schweizerische Staatsangehörigkeit und 12,2% eine andere (Abbildung 4, Abbildung 25, Tabelle 9). Die Behandlungsdauer lag bei durchschnittlich 21,7 Tagen. Die kürzeste Behandlungsdauer betrug 7 Tage (Einschlusskriterium für die Auswertung), die längste 336 Tage (Abbildung 5). Die Behandlungsdauer unterschied sich stark zwischen den Kliniken. Die Behandlungsdauer lag in den Rehabilitationskliniken zwischen 12,5 und 46,1 Tagen im Mittel (Abbildung 26, Tabelle 10).

67,4% der Patientinnen und Patienten waren allgemein versichert, 19,0% halbprivat und 13,7% privat (Abbildung 6). Einige Kliniken verzeichneten einen deutlich höheren Anteil an (halb-)privat Versicherten (Abbildung 27, Tabelle 11). Die Hauptkostenträger der Rehabilitationsbehandlung waren in 89,4% der Fälle Krankenkassen, bei 9,5% die Unfallversicherung und bei 1,2% weitere Träger wie z. B. die Invaliden- oder Militärversicherung (Abbildung 7). Bei wenigen Reha-Kliniken war die Unfallversicherung der häufigste Kostenträger (Abbildung 28, Tabelle 12). Vor der Rehabilitation befanden sich 83,1% der Personen in einem Akutspital. 15,0% kamen von zuhause (mit und ohne Spitex), 0,4% waren vor der Rehabilitation in einem Kranken-, Pflege- oder Altersheim, 1,4% kamen aus einer anderen Einrichtung (Abbildung 8, Abbildung 29, Tabelle 13). Nach der Rehabilitation wurden 94,9% der Patientinnen und Patienten nach Hause entlassen, weitere 2,8% in ein Kranken-, Pflege- oder Altersheim (Abbildung 9, Abbildung 30, Tabelle 14).

Die traumatologischen Erkrankungen bildeten mit 23,4% die häufigste Diagnosegruppe. 19,0% der Patienten wurden wegen Gonarthrose behandelt, 17,7% wegen Krankheiten der Wirbelsäule oder des Rückens und 14,8% wegen Koxarthrose. Die restlichen 25,1% verteilten sich auf weitere sieben Diagnosegruppen (Abbildung 10). Das Diagnosespektrum unterschied sich in den einzelnen Kliniken teils erheblich (Abbildung 31, Tabelle 15). Der Durchschnittswert der CIRS als Mass für die Komorbidität lag für die gesamte Stichprobe bei 12,4 Punkten (Abbildung 11) und variierte in den Kliniken im Mittel zwischen 4,8 und 22,8 Punkten (Abbildung 32, Tabelle 16).

Im Vergleich zum Vorjahr zeigte sich global keine nennenswerte Veränderung des Case-Mix (Tabelle 3). In einzelnen Kliniken wurden hingegen Unterschiede in der Stichprobenzusammensetzung zwischen 2016 und 2017 verzeichnet (Schlumbohm et al., 2018b).

Abbildung 2: Verteilung des Geschlechts im Vergleich 2016 und 2017

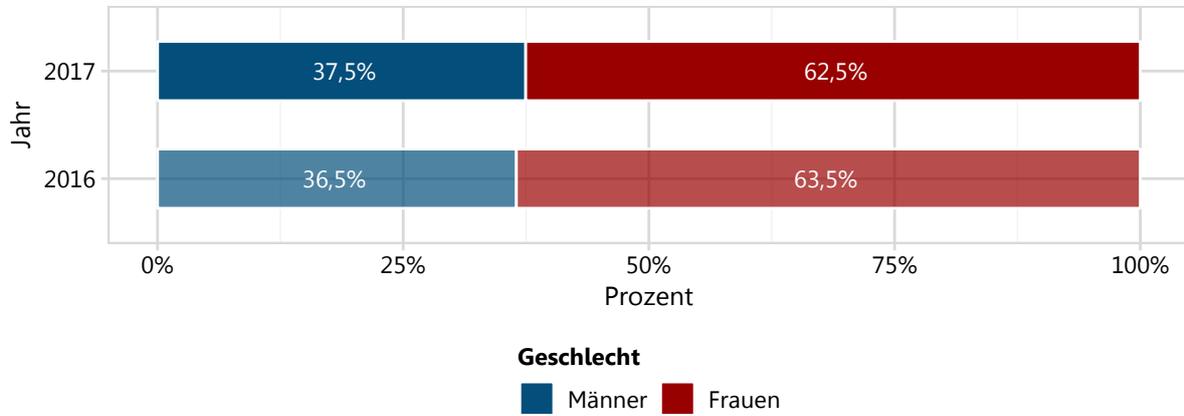


Abbildung 3: Histogramm des Alters im Vergleich 2016 und 2017

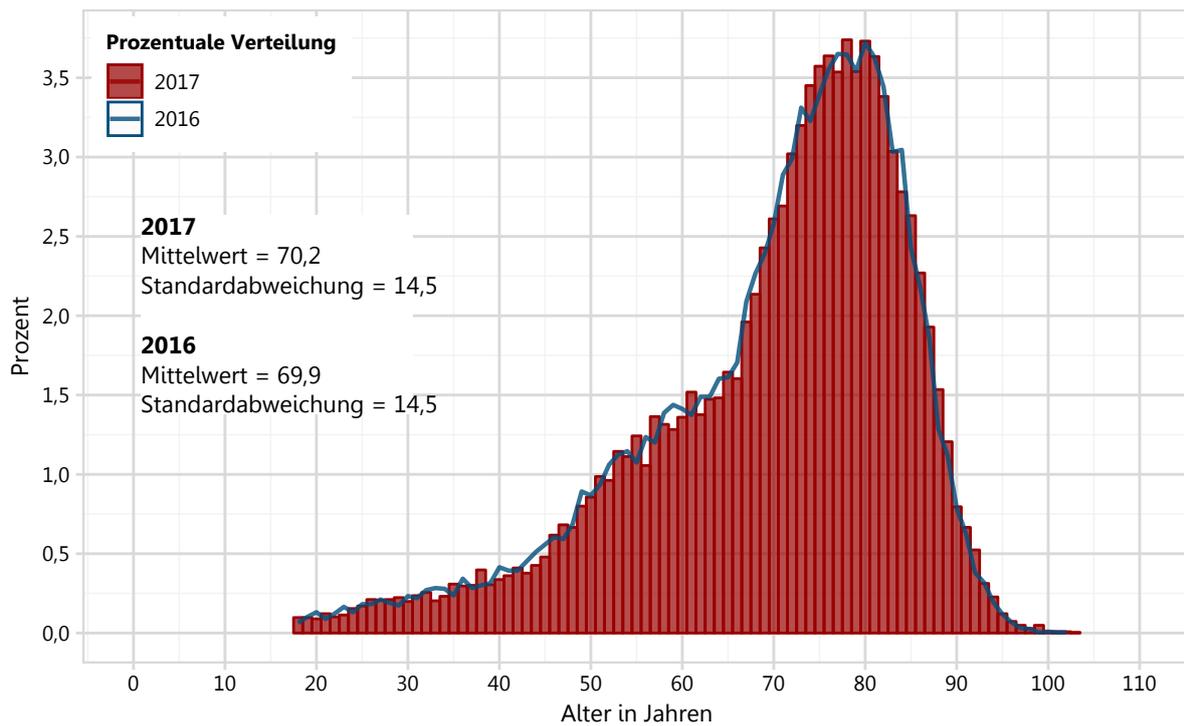


Abbildung 4: Verteilung der Nationalität im Vergleich 2016 und 2017

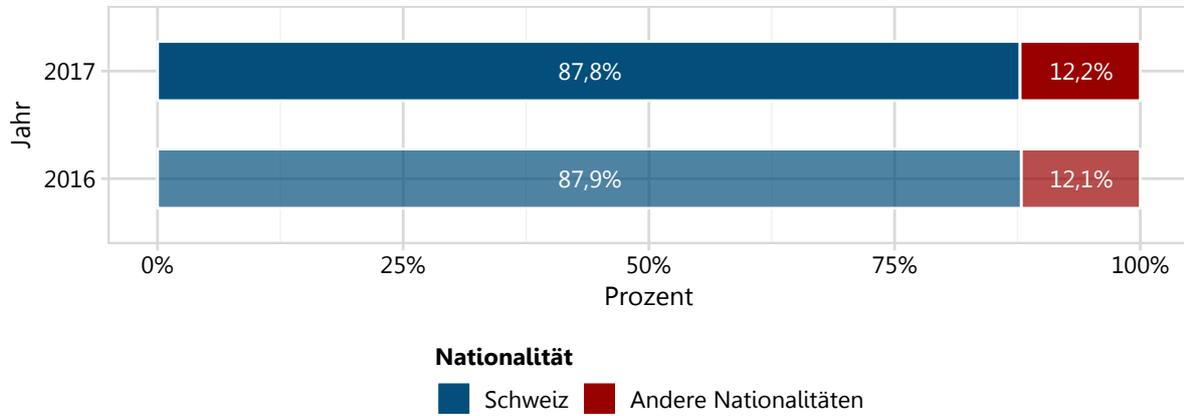


Abbildung 5: Histogramm der Behandlungsdauer im Vergleich 2016 und 2017

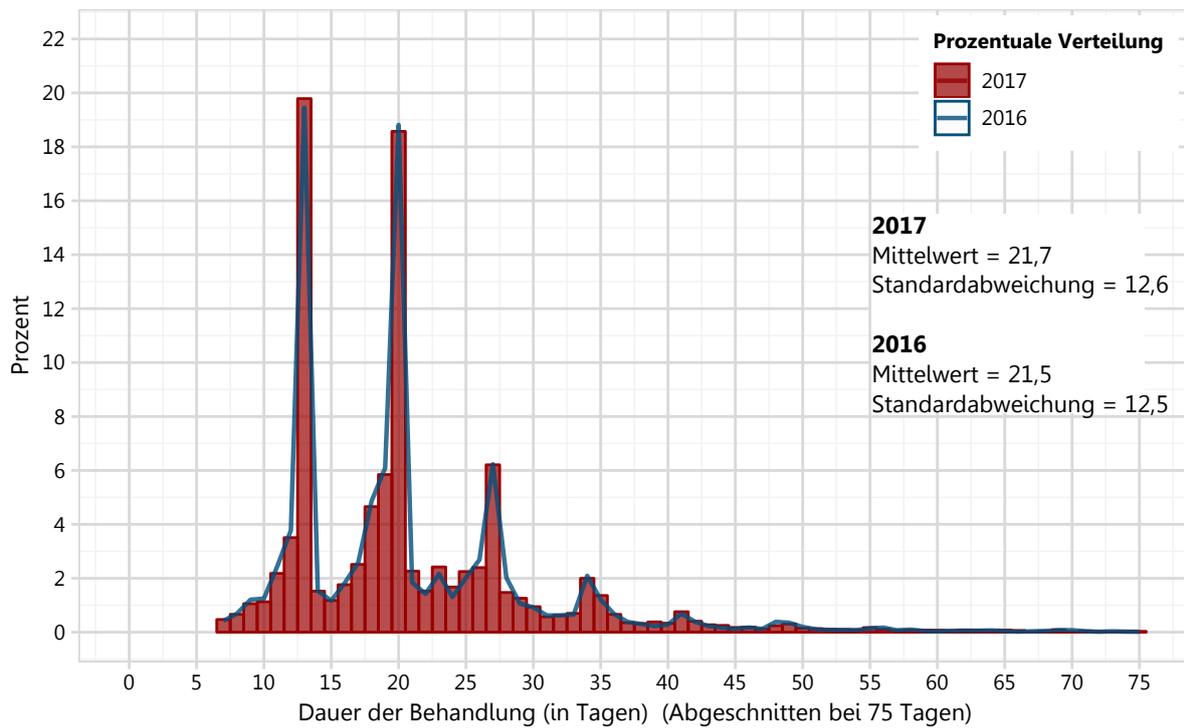


Abbildung 6: Verteilung des Versicherungsstatus im Vergleich 2016 und 2017

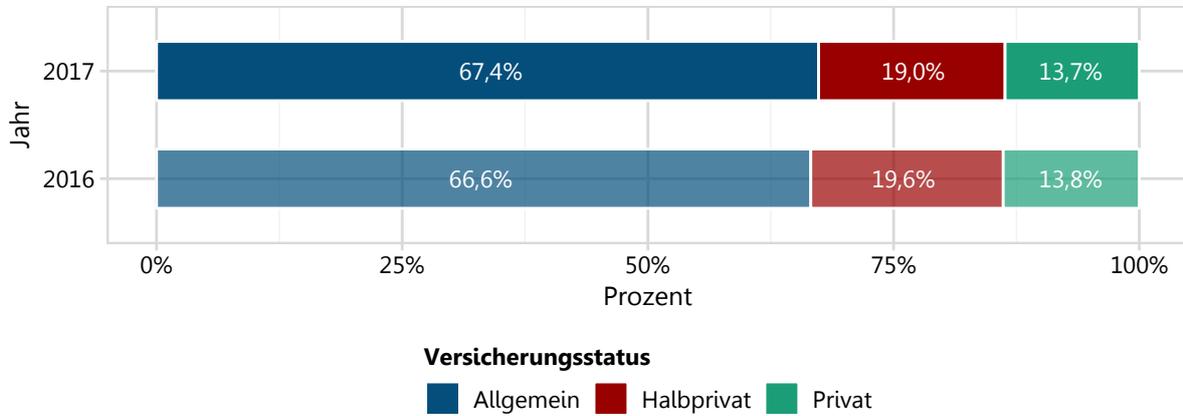


Abbildung 7: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Vergleich 2016 und 2017

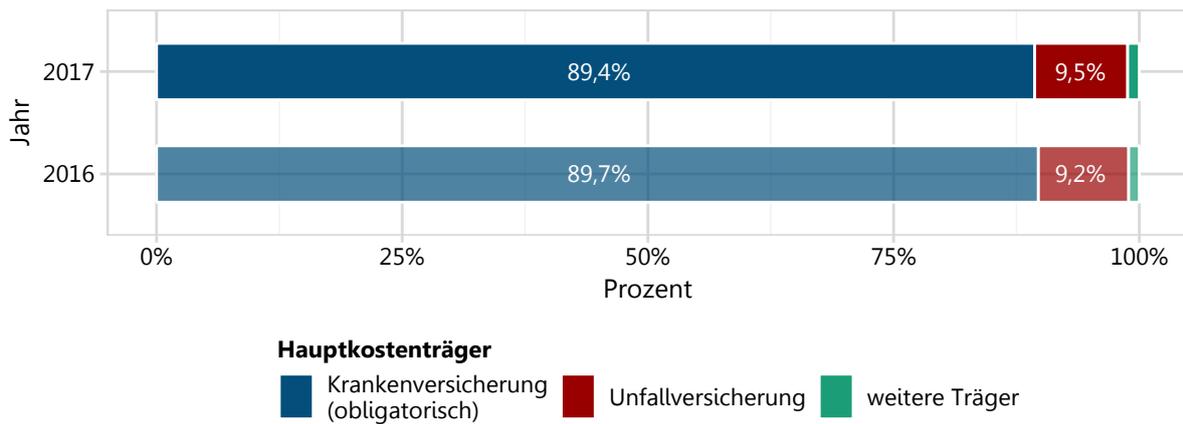


Abbildung 8: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Vergleich 2016 und 2017

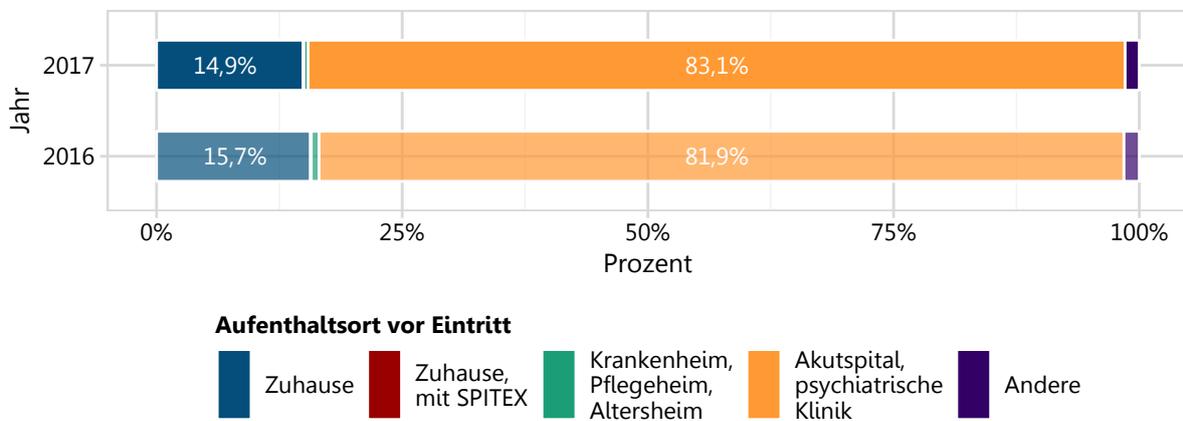


Abbildung 9: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Vergleich 2016 und 2017

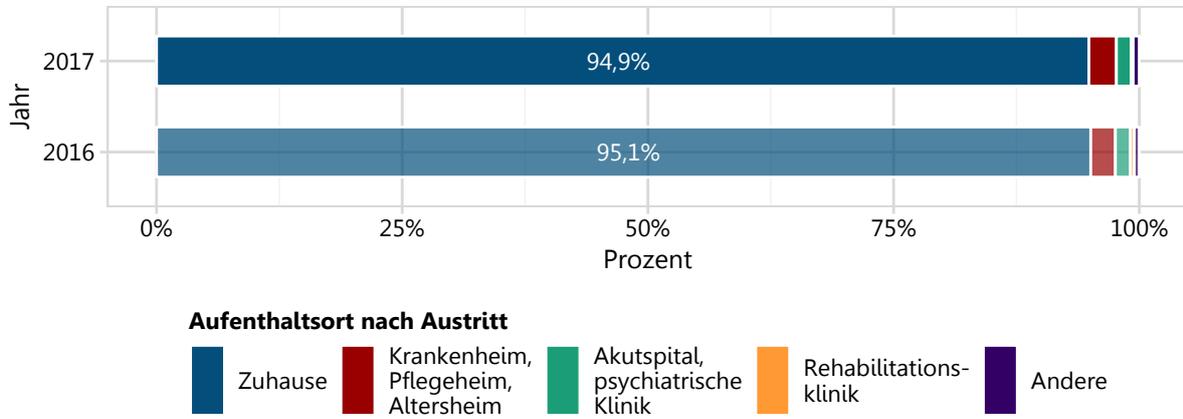


Abbildung 10: Verteilung der Diagnosegruppen im Vergleich 2016 und 2017

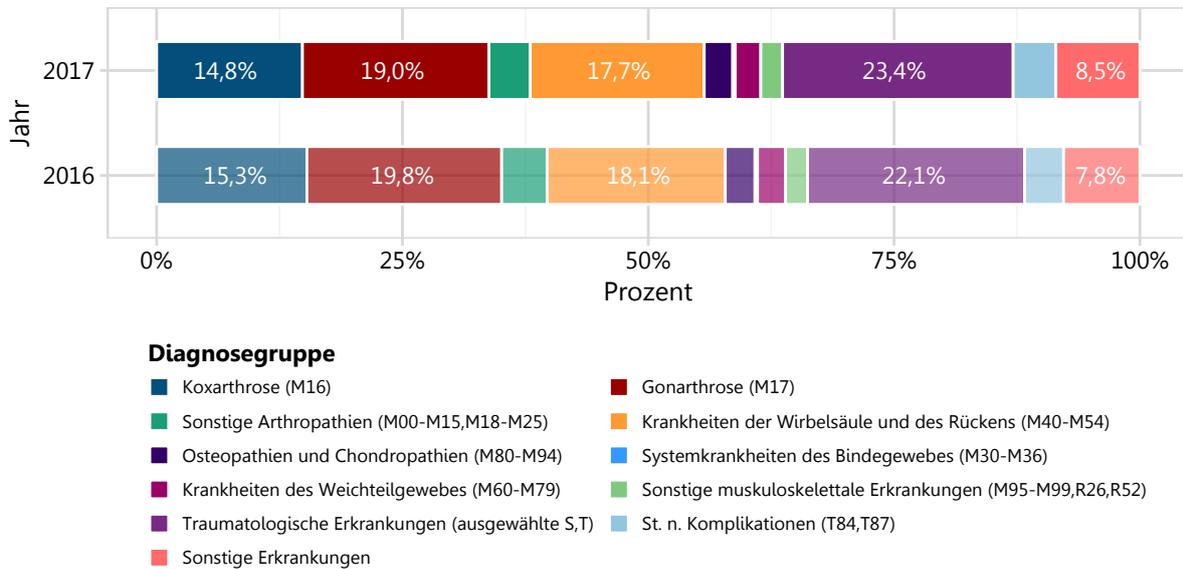


Abbildung 11: Histogramm der CIRS (Komorbidität) im Vergleich 2016 und 2017

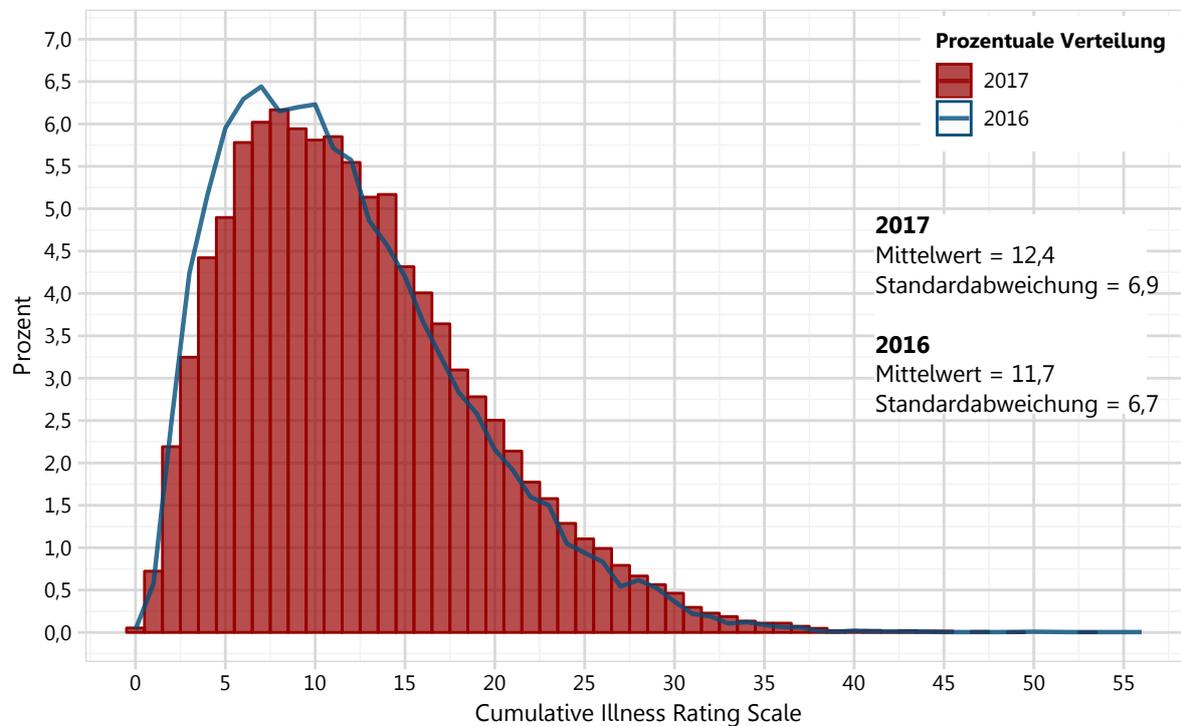


Tabelle 3: Übersicht Stichprobenzusammensetzung 2016 und 2017

<b>Confounder</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Geschlecht:</b>		
Frauen	62,5%	63,5%
Männer	37,5%	36,5%
<b>Mittleres Alter</b>	70,2 Jahre	69,9 Jahre
<b>Nationalität:</b>		
Schweiz	87,8%	87,9%
Andere Nationalitäten	12,2%	12,1%
<b>Mittlere Behandlungsdauer</b>	21,7 Tage	21,5 Tage
<b>Versichertenstatus:</b>		
Allgemein	67,3%	66,6%
Halbprivat	19,0%	19,6%
Privat	13,7%	13,8%
<b>Hauptkostenträger:</b>		
Krankenversicherung	89,4%	89,7%
Unfallversicherung	9,5%	9,2%
weitere Träger	1,2%	1,1%
<b>Aufenthaltsort vor Reha:</b>		
Zuhause	15,0%	15,7%
Zuhause mit SPITEX	0,1%	0,1%
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	0,4%	0,8%
Akutspital, Psychiatrische Klinik	83,1%	81,9%
Andere	1,4%	1,6%
<b>Aufenthaltsort nach Reha:</b>		
Zuhause	94,9%	95,1%
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	2,8%	2,5%
Akutspital, Psychiatrische Klinik	1,5%	1,5%
Rehabilitationsklinik	0,2%	0,4%
Andere	0,6%	0,5%
<b>Komorbidität (CIRS)</b>	12,4 Punkte	11,7 Punkte

Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 3

<b>Confounder</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Diagnosegruppen</b>		
Koxarthrose (M16)	14,9%	15,3%
Gonarthrose (M17)	19,0%	19,8%
Sonstige Arthropathien (M00-M15, M18-M25)	4,2%	4,6%
Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40-M54)	17,7%	18,1%
Osteopathien und Chondropathien (M80-M94)	2,9%	3,0%
Systemkrankheiten des Bindegewebes (M30-M36)	0,3%	0,3%
Krankheiten des Weichteilgewebes (M60-M79)	2,6%	2,9%
Sonstige muskuloskelettale Erkrankungen (M95-M99, R26, R52)	2,2%	2,2%
Traumatologische Erkrankungen (ausgewählte S, T)	23,5%	22,1%
St. n. Komplikationen (T84, T87)	4,3%	4,0%
Sonstige Erkrankungen	8,5%	7,8%

### 3.3. Partizipationsziele und Zielerreichung

Zu Reha-Eintritt wurden im Jahr 2017 folgende Partizipationsziele definiert: Für 48,3% der muskuloskelettalen Patientinnen und Patienten wurde das Ziel gesetzt, dass sie nach der Rehabilitation wieder zusammen mit ihrer Lebenspartnerin oder ihrem Lebenspartner zuhause wohnen können. Hierbei sollten 31,5% mit Unterstützung von Bezugspersonen bzw. externen Organisationen zuhause leben und 16,9% ohne Unterstützung. Für weitere 40,5% wurde das Ziel formuliert, nach der Behandlung alleinstehend zuhause wohnen zu können, hierbei 26,6% mit und 13,9% ohne externe Unterstützung. Für 3,8% wurde die Wiederherstellung der Teilhabe am öffentlichen Leben als Ziel festgelegt. Alle anderen Ziele wurden erheblich seltener dokumentiert (Abbildung 12). In zwei Kliniken wurden häufiger Partizipationsziele aus dem Bereich „Arbeiten“ gesetzt, in drei weiteren Kliniken auffallend oft die Kategorie „Teilhabe am öffentlichen Leben“ (Abbildung 33, Tabelle 17). In den beiden Kliniken, in denen der Bereich „Arbeiten“ besonders häufig gewählt wurde, ist auch das mittlere Alter besonders niedrig (Abbildung 24, Tabelle 8). Im Vergleich zum Vorjahr änderte sich die Verteilung der gewählten Partizipationsziele kaum (Abbildung 13).

Die ausgewählten Partizipationsziele wurden nur selten im Laufe der Rehabilitation angepasst. Lediglich in 3,0% der Fälle erfolgte eine Anpassung des Partizipationsziels. Es zeigt sich auch hier keine relevante Veränderung zum Vorjahr (Abbildung 14). Am häufigsten wurden Ziele aus dem Bereich „Wohnen“ geändert – diese Ziele sind allerdings auch die häufigsten Partizipationsziele insgesamt (Tabelle 4). Anpassungen der Ziele beinhalten zumeist eine Veränderung des Unterstützungsbedarfs oder eine Veränderung der Wohnform (zu Hause vs. Integration in Pflegeheim oder andere Institution) (Tabelle 5).

Die Quote der Zielerreichung lag für nicht angepasste Ziele bei 97,2% und für angepasste Ziele bei 96,5%. Damit sank der Anteil der Zielerreichung der angepassten Ziele gegenüber dem Vorjahr leicht (Abbildung 15). Die Quote der Zielerreichung war unterschiedlich über die Kliniken verteilt (Abbildung 34, Tabelle 18). Im Vergleich zu den übrigen Partizipationszielen wurden Ziele aus dem Bereich „Arbeit“ seltener erreicht. In den einzelnen Kategorien zeigten sich leichte Unterschiede zum Vorjahr (Abbildung 16).

Abbildung 12: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele 2017

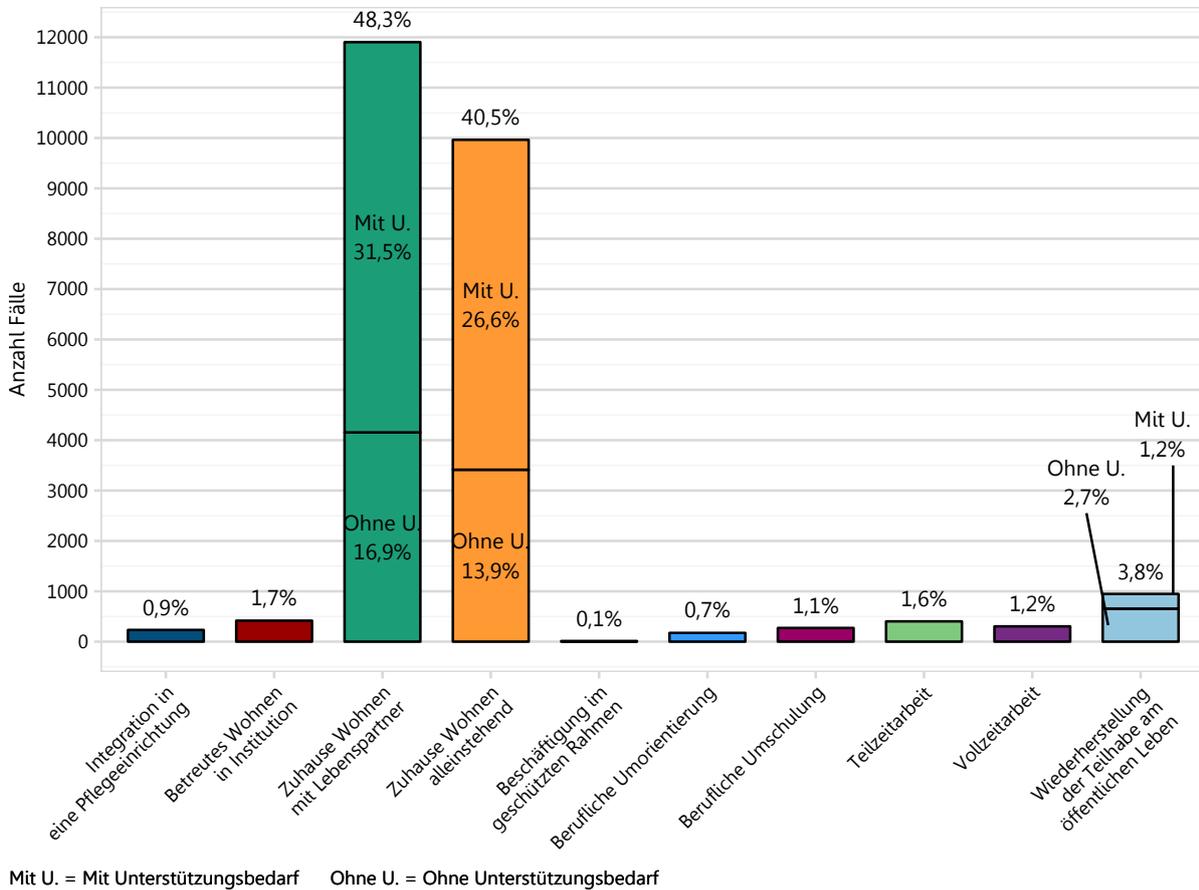


Abbildung 13: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele im Vergleich 2016 und 2017

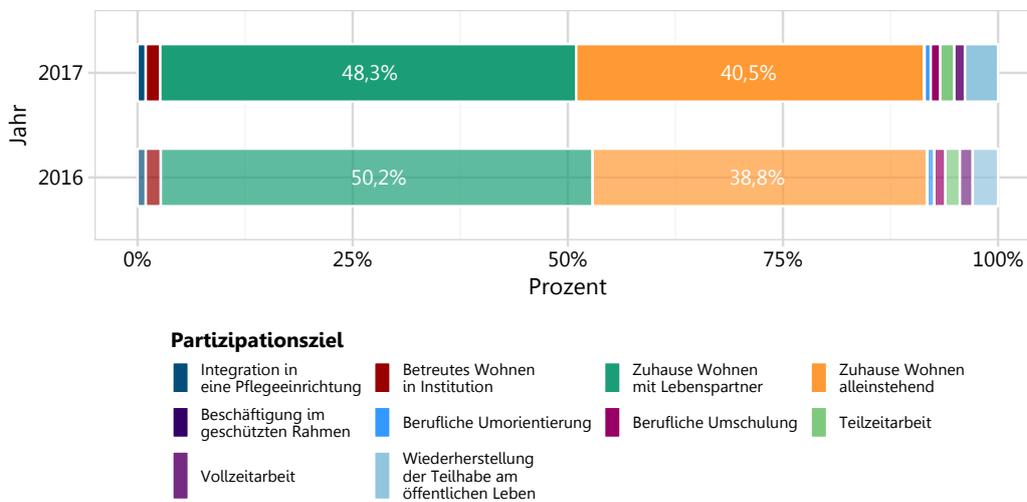


Abbildung 14: Ziellanpassung des zu Reha-Eintritt festgelegten Partizipationsziels im Vergleich 2016 und 2017

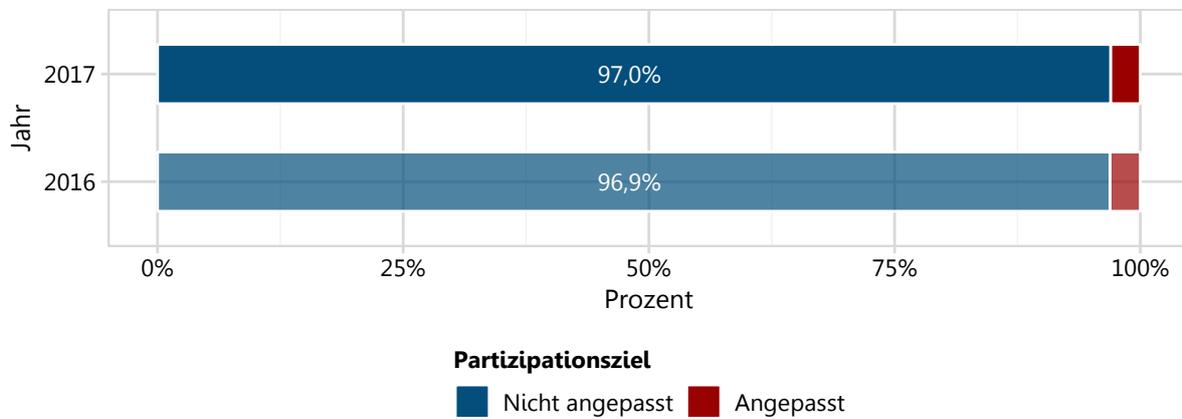


Tabelle 4: Anzahl der ursprünglichen Partizipationsziele 2017, die angepasst wurden

ursprüngliche Partizipationsziele	ohne Unterstützungsbedarf	mit Unterstützungsbedarf	nicht spezifiziert	Gesamt
	n	n	n	n
<b>Gesamt</b>	<b>211</b>	<b>371</b>	<b>158</b>	<b>740</b>
Integration in eine Pflegeeinrichtung	0	0	21	21
Betreutes Wohnen in Institution	0	0	14	14
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner	81	<b>163</b>	0	244
Zuhause Wohnen alleinstehend	<b>120</b>	<b>200</b>	0	320
Beschäftigung im geschützten Rahmen	0	0	1	1
Berufliche Umorientierung	0	0	25	25
Berufliche Umschulung	0	0	41	41
Teilzeitarbeit	0	0	33	33
Vollzeitarbeit	0	0	23	23
Wiederherstellg. der Teilhabe am öffentl. Leben	10	8	0	18

Fett markiert sind die häufigsten angepassten Partizipationsziele (siehe auch Tabelle 5)

Tabelle 5: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2017 in Abhängigkeit vom ursprünglich gewählten Ziel

ursprüngliches Partizipationsziel	n	Rang	angepasste Partizipationsziele	Gesamt n
Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	200	1.	Integration in eine Pflegeeinrichtung	78
		2.	Betreutes Wohnen in Institution	57
		3.	Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	29
			Rest	36
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	163	1.	Integration in eine Pflegeeinrichtung	60
		2.	Betreutes Wohnen in Institution	37
		3.	Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	28
			Rest	38
Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	120	1.	Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	67
		2.	Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	20
		3.	Integration in eine Pflegeeinrichtung	13
			Rest	20

Abbildung 15: Zielerreichung nicht angepasster Ziele (oben) und angepasster Ziele (unten) im Vergleich 2016 und 2017

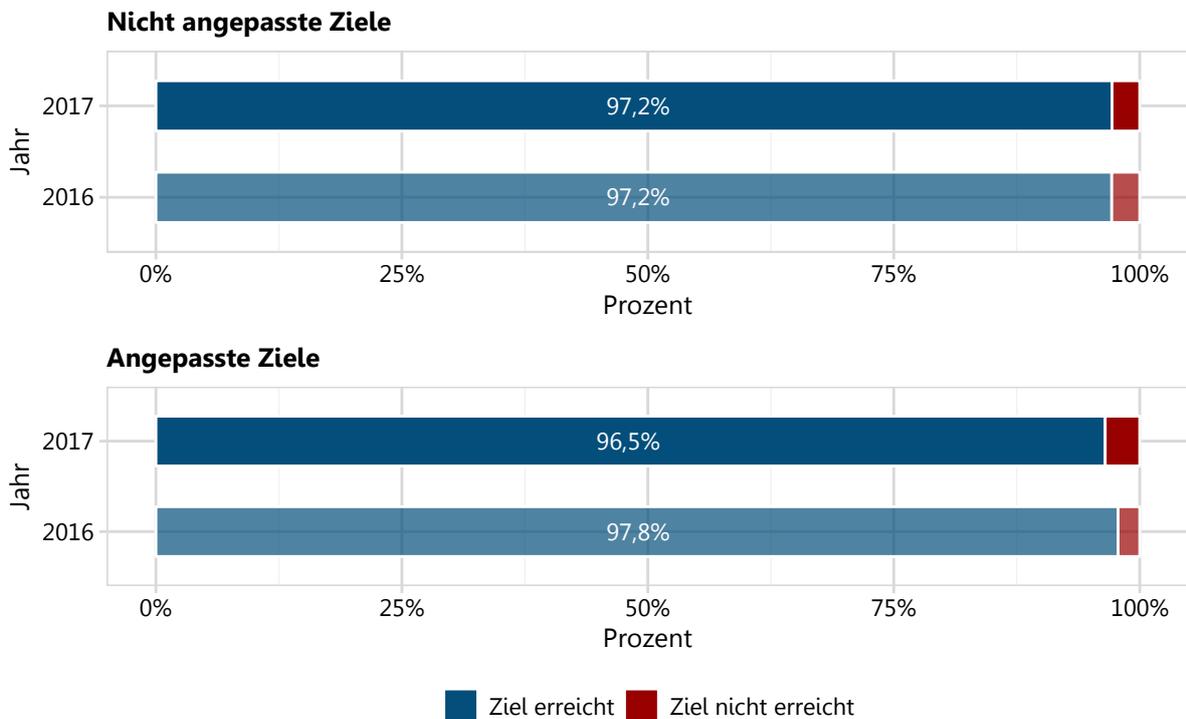
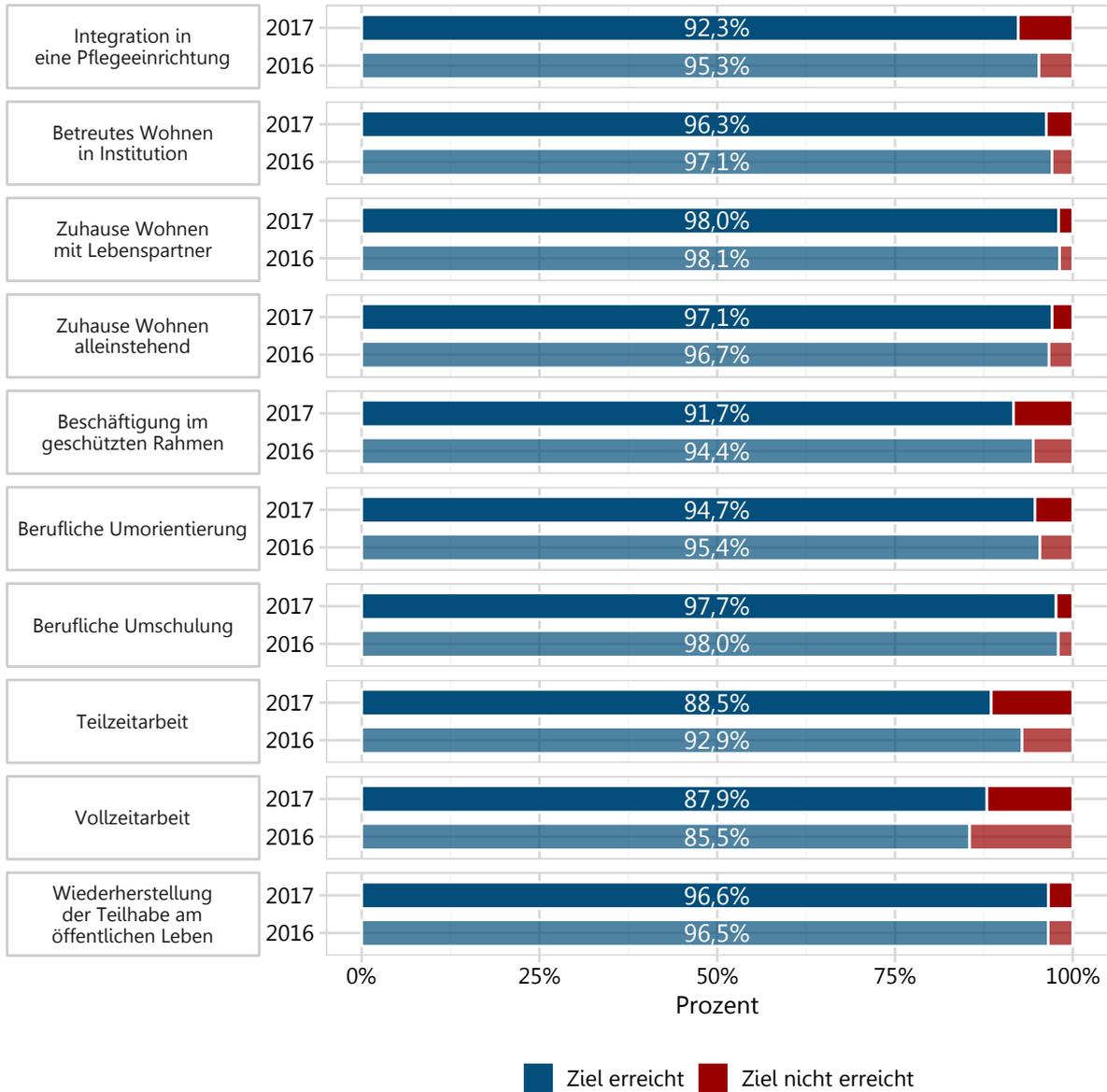


Abbildung 16: Zielerreichung nach Partizipationszielen (nicht angepasste und angepasste Ziele) im Vergleich 2016 und 2017



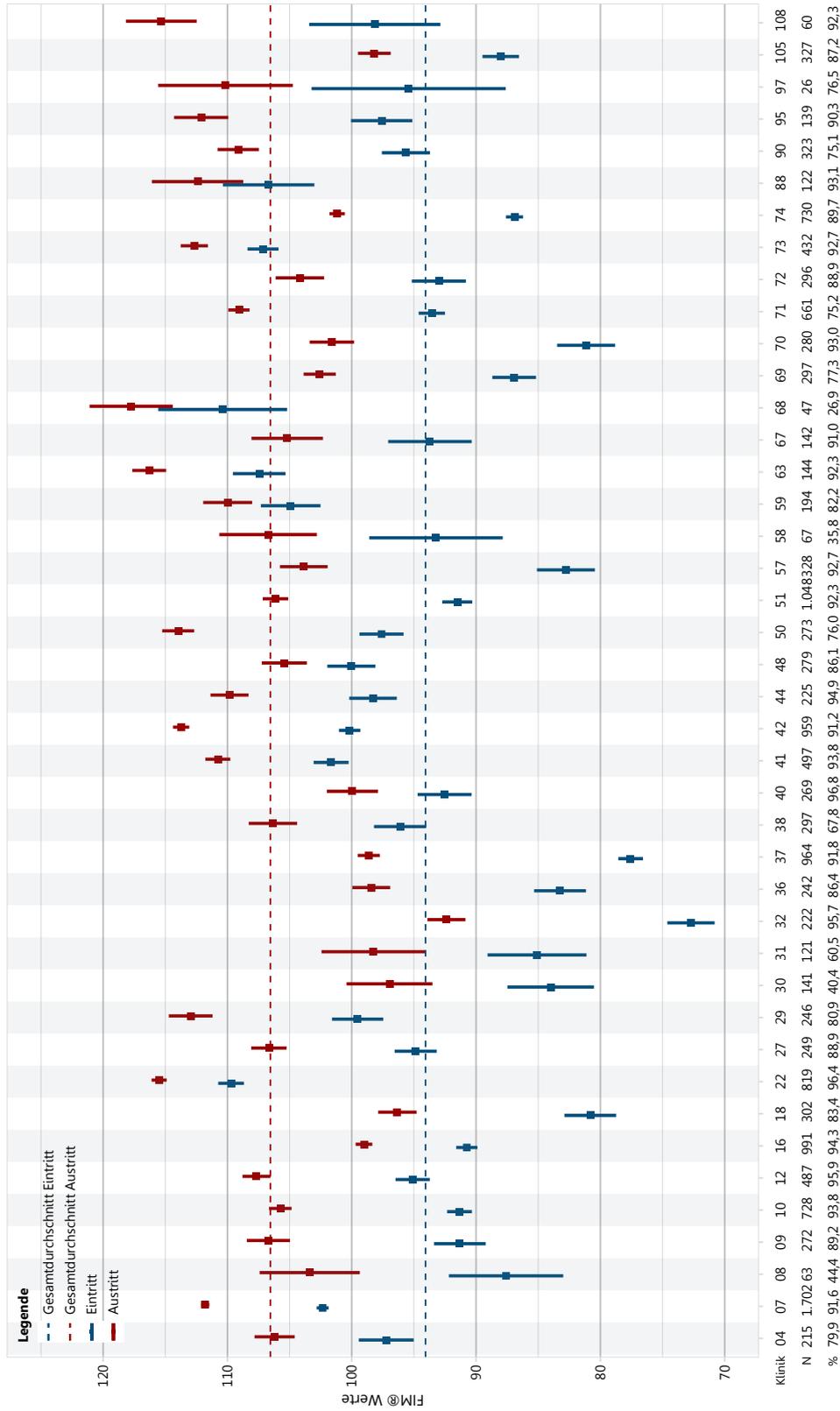
### 3.4. Ergebnisqualität: FIM® / EBI / ADL-Score

#### 3.4.1. Deskriptive Darstellung: FIM® / EBI

Alle 44 Kliniken mit Einsatz des FIM® konnten im Durchschnitt eine Verbesserung des FIM® von Eintritt zu Austritt verzeichnen. Der FIM®-Gesamtdurchschnitt aller Kliniken lag bei 94,1 Punkten zu Reha-Eintritt und bei 106,6 Punkten zu Reha-Austritt (Abbildung 17, Tabelle 19). Im Vergleich zum Vorjahr sank sowohl der Gesamtdurchschnitt zu Reha-Eintritt (2016: 95,5 Punkten) als auch der Gesamtdurchschnitt zu Reha-Austritt (2016: 107,6 Punkte); innerhalb der Kliniken konnten teils grössere Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr beobachtet werden (Abbildung 18, Tabelle 19).

In allen 16 Kliniken, welche den EBI nutzten, stieg der mittlere Gesamtwert des EBI während der Rehabilitation an. Insgesamt lag der EBI-Gesamtwert im Mittel bei 53,3 Punkten zu Reha-Eintritt und 58,5 Punkten zu Reha-Austritt (Abbildung 19, Tabelle 20). Im Vergleich zum Vorjahr veränderten sich der Gesamtdurchschnitt des EBI für Reha-Eintritt (2016: 53,4 Punkte) und Reha-Austritt (2016: 58,2 Punkte) nur unwesentlich. Innerhalb der Kliniken sind jedoch teilweise erhebliche Veränderungen zu beobachten (Abbildung 20, Tabelle 20).

Abbildung 17: FIM®-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken 2017 (ohne Adjustierung)



Die Kliniken 84, 110 werden wegen zu geringer Fallzahl (N<10) nicht dargestellt.

Abbildung 18: FIM®-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 (ohne Adjustierung)

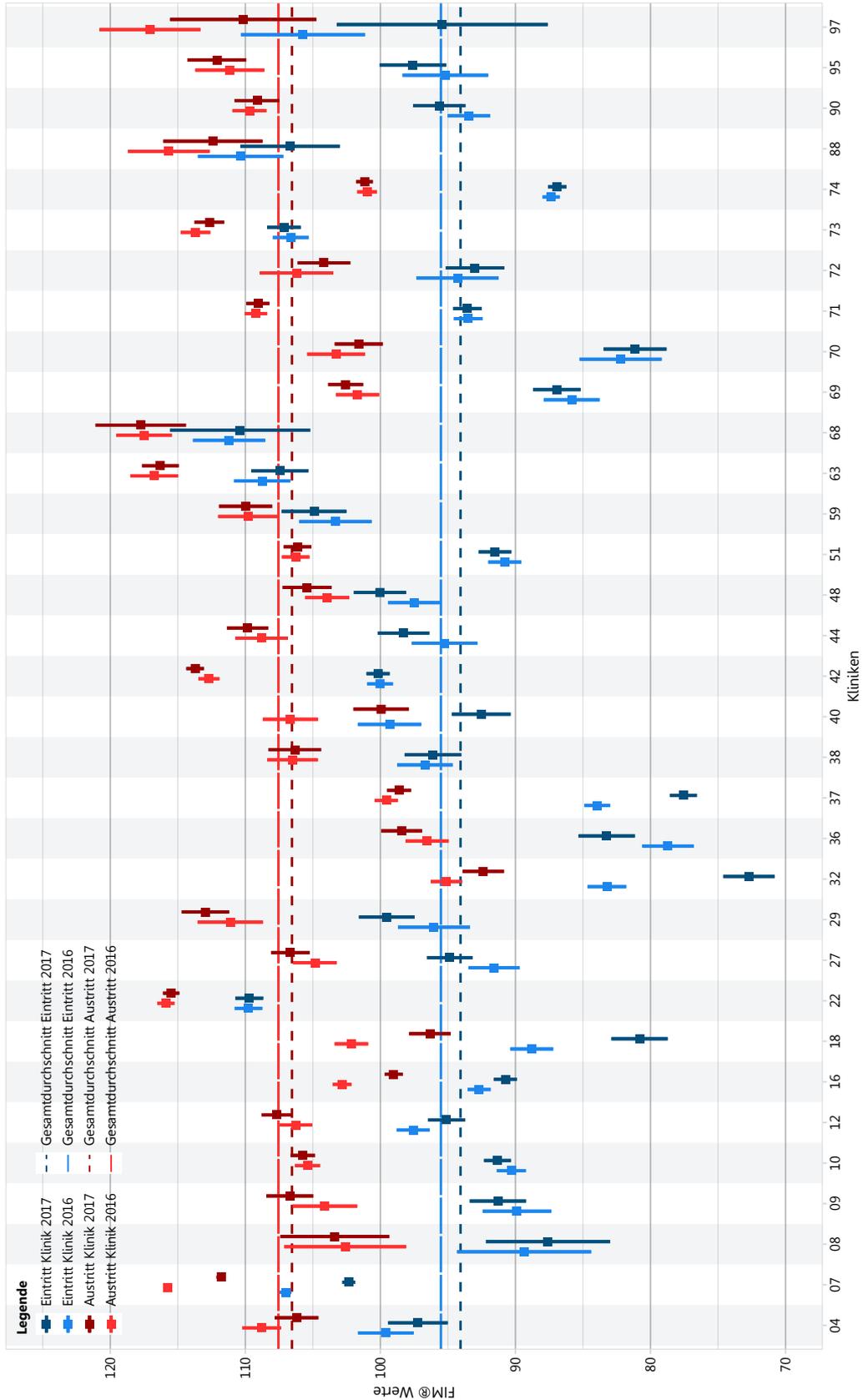


Abbildung 19: EBI-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken 2017 (ohne Adjustierung)

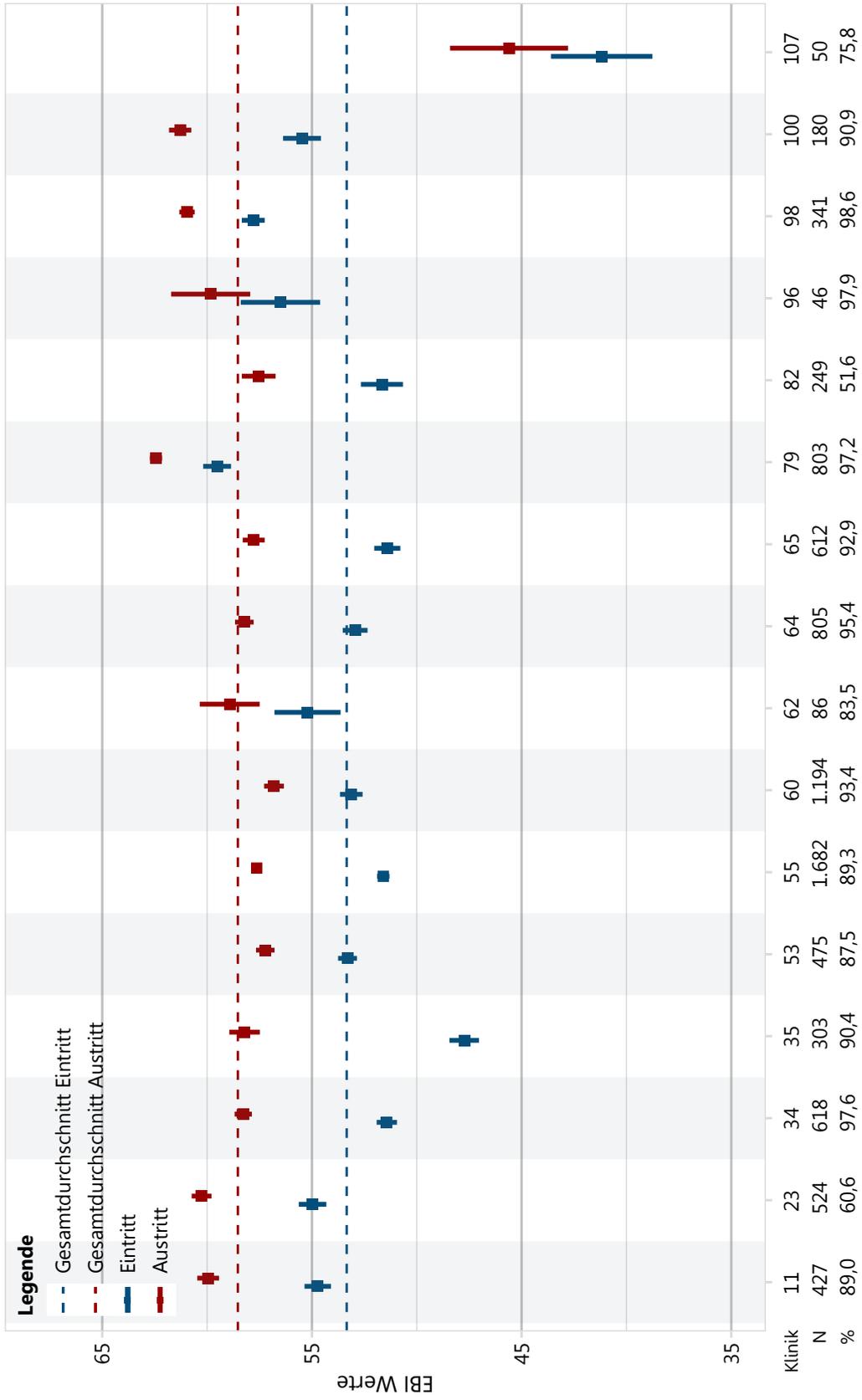
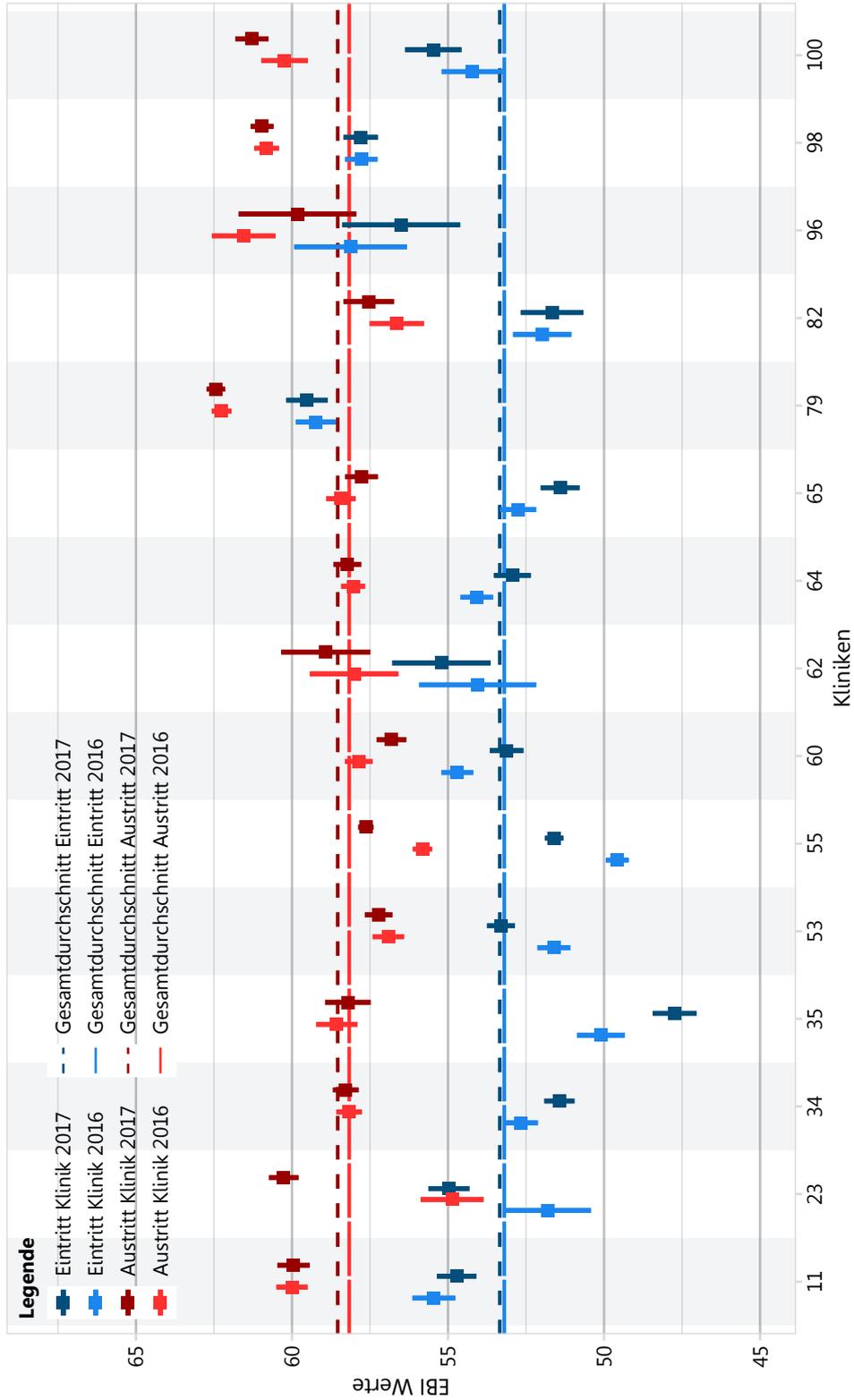


Abbildung 20: EBI-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 (ohne Adjustierung)



### 3.4.2. Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score

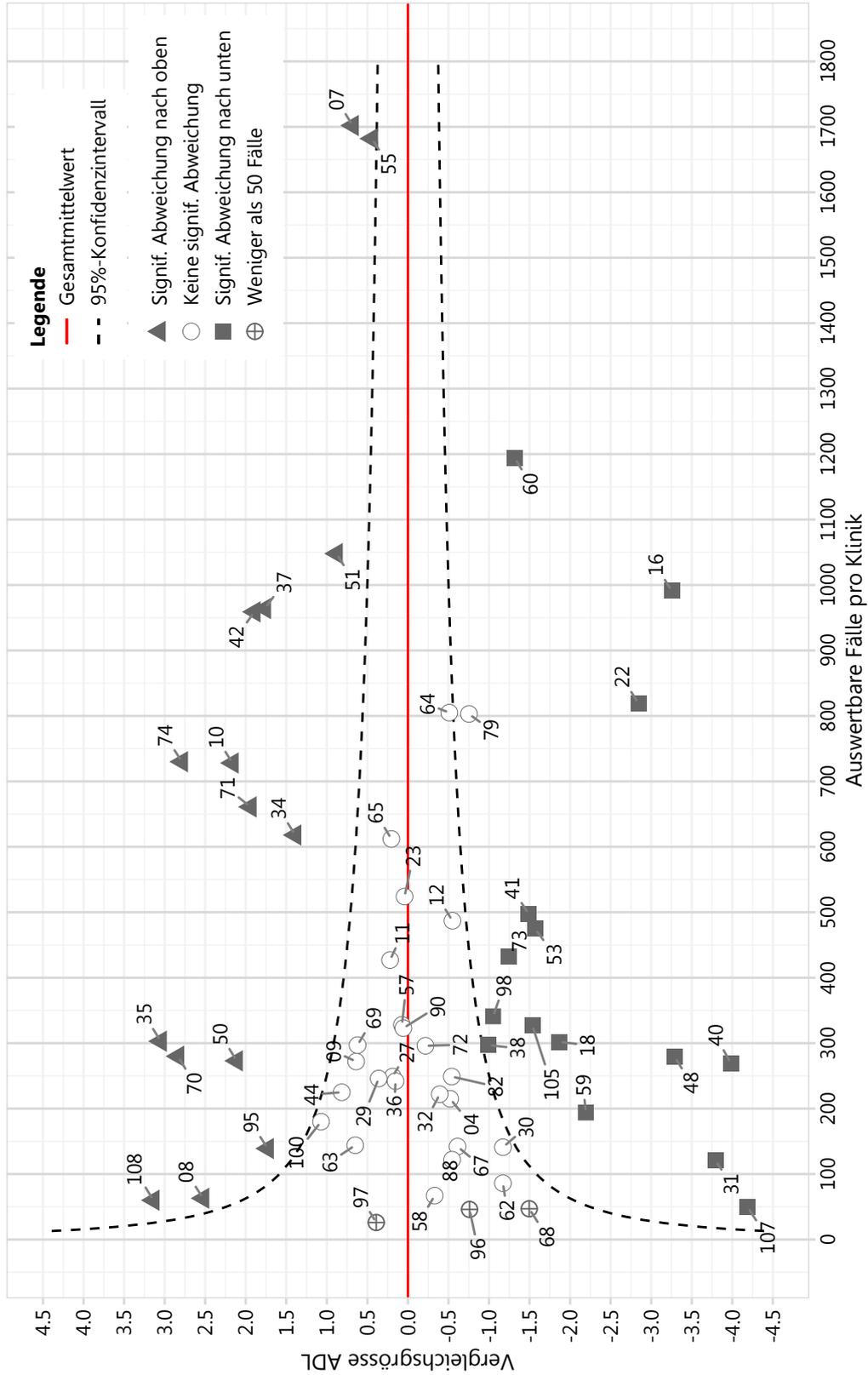
Zunächst wird der ADL-Score auf Grundlage der Ergebnisindikatoren FIM® und EBI mittels des validierten Umrechnungsalgorithmus berechnet (siehe Abschnitt 2.2.6). In einem zweiten Schritt folgt die risikoadjustierte Auswertung der Ergebnisse im ADL-Score (Tabelle 22) und es wird für jede Klinik eine Vergleichsgrösse berechnet, die vom Einfluss der Confounder bereinigt ist (vgl. Kapitel 2.3.2).

Diese Vergleichsgrössen sind in Abhängigkeit von der Fallzahl der Kliniken im Funnel Plot in Abbildung 21 abgetragen (siehe auch Tabelle 21). 28 der 60 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität (markiert mit einem Kreis), welche nach Berücksichtigung der Confounder zu erwarten gewesen war. Dabei sind die Ergebnisse von drei der Kliniken nicht aussagekräftig, da die Anzahl der auswertbaren Fälle unter 50 liegt (markiert mit einem Kreis mit Kreuz). Weitere zwei Kliniken werden nicht im Funnel Plot 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. 15 Kliniken zeigten ein Behandlungsergebnis, welches die Erwartungen signifikant übertraf (markiert mit einem grauen Dreieck), während weitere 15 Kliniken ein Ergebnis erzielten, welches signifikant niedriger war als aufgrund ihres Case-Mix zu erwarten war (markiert mit einem grauen Quadrat).

Für den Vorjahresvergleich sind in Abbildung 22 sowohl die Vergleichsgrössen aus 2017 (rot) als auch die Vergleichsgrössen berechnet mit den Daten aus 2016 (blau) abgetragen. 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 21).

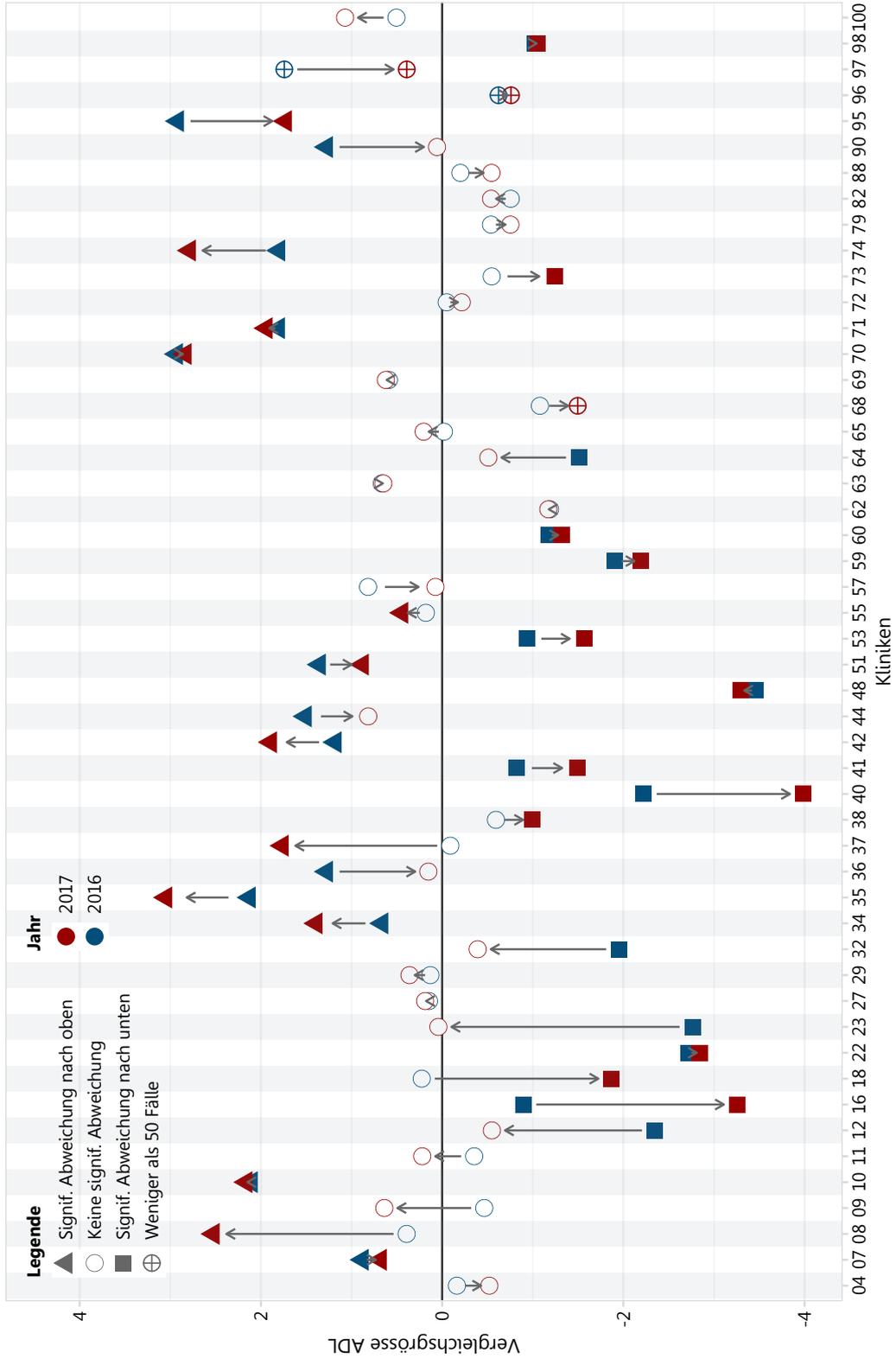
Die Ergebnisse für das Jahr 2016 wurden für den Jahresvergleich der Ergebnisqualität 2016 – 2017 mit der im Jahr 2017 geänderten Methode der Risikoadjustierung berechnet (siehe Kapitel 2.3.2). Aus diesem Grund weichen die hier berichteten Werte für das Jahr 2016 von denen bereits im Nationalen Vergleichsbericht 2016 für die muskuloskeletale Rehabilitation (Schlumbohm et al., 2018b) aufgeführten adjustierten Werten der Ergebnisqualität ab.

Abbildung 21: Funnel Plot: Vergleichsgröße ADL nach der Fallzahl der Kliniken 2017



Die Kliniken 84, 110 werden wegen zu geringer Fallzahl (N < 10) nicht dargestellt.

Abbildung 22: Dumbbell Plot: Vergleichsgröße ADL 2016 (blau) und 2017 (rot) im Vergleich je Klinik



## 4. Diskussion

---

Zum vierten Mal wird für die muskuloskeletale Rehabilitation ein Nationaler Vergleichsbericht vorgelegt. 62 Kliniken im Bereich der muskuloskelettalen Rehabilitation übermittelten Daten ihrer Patientinnen und Patienten für das Kalenderjahr 2017. Hiervon lagen für 60 Kliniken auswertbare Daten vor (2016: 51). Die Anzahl der auswertbaren Fälle lag im Jahr 2017 bei 24.631 Fällen und stieg damit im Vergleich zum Vorjahr leicht an (2016: 23.644).

Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen lag im Jahr 2017 bei 85,4% und damit leicht über dem Niveau von 2016 (2016: 83,7%). Lediglich bei sechs Kliniken lag der Anteil auswertbarer Fälle unter 50%. Hier bleibt offen, ob die ausgewerteten Fälle repräsentativ für alle Fälle einer Klinik stehen. Damit ist insbesondere bei Kliniken mit geringer Datenqualität die Generalisierbarkeit der vorliegenden Analysen auf das gesamte Patientengut einer Klinik unklar.

Neben der Vollständigkeit der Daten spielt die Validität der Daten eine bedeutende Rolle für die Aussagekraft der Analysen. Daher wurden umfangreiche Plausibilitätsprüfungen vorgenommen. Jedoch ist es nicht möglich, sämtliche Angaben zu verifizieren. Präzise Vorgaben im Verfahrens- und Daten-Handbuch (ANQ, 2018; Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018a) 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 präzisiert. Seit Oktober 2018 ist zudem ein excelbasiertes Test-Tool verfügbar, mit dem die Kliniken jederzeit ihre klinikeigenen Datenexporte auf Vollständigkeit und Fehler überprüfen können.

Insgesamt ist die Datenqualität für die meisten Kliniken als gut bis sehr gut zu bezeichnen. Bei der Sicherung einer hohen Datenqualität unterstützen Datenqualitätsberichte, welche jährlich national und spezifisch für die einzelnen Kliniken erstellt werden. Konkrete Hinweise zu unvollständigen Daten ermöglichen es den Kliniken, ihre Datenqualität zu verbessern. Daneben erhalten die Kliniken die Möglichkeit, fehlende Daten nachzuliefern oder unplausible Daten nachzubessern.

Das Auswertungsmodell für den risikoadjustierten Ergebnisvergleich wurde gegenüber den Vorjahren modifiziert und berücksichtigt nun neben den Merkmalen der Stichprobenzusammensetzung (Case-Mix) auch einen Klinikfaktor. Erstmals wurde für das Jahr 2017 auch ein Vergleich der Ergebnisqualität mit dem Vorjahr vorgenommen. Hierfür wurden die adjustierten Ergebnisse des Jahres 2016 für diesen Vergleich nochmals mit der modifizierten Analysemethodik berechnet. Auf dieser Basis wurde ein Vergleich der erreichten Ergebnisqualität der Kliniken mit dem Vorjahr möglich.

Bei 28 der in die Analyse eingeschlossenen 60 Kliniken wurde im Jahr 2017 eine mit dem ADL-Score (berechnet aus FIM<sup>®</sup> bzw. EBI) gemessene Ergebnisqualität erreicht, die aufgrund der Patientenstruktur der jeweiligen Klinik zu erwarten war. 15 Kliniken konnten diese Erwartung sogar übertreffen. Hingegen erzielten weitere 15 der 60 Kliniken eine niedrigere Ergebnisqualität als erwartet. Bei zwei Kliniken konnte wegen geringer Fallzahlen ( $n < 10$ ) keine valide Aussage über die Ergebnisqualität getroffen werden.

Ob die Kliniken überdurchschnittliche, unterdurchschnittliche oder durchschnittliche Ergebnisse erzielten, scheint nicht von der Anzahl der ausgewerteten Fälle pro Klinik abzuhängen. FIM<sup>®</sup> und EBI bzw. der

ADL-Score zeigten über die Kliniken sowohl deskriptiv als auch unter Adjustierung für die Patientenstruktur eine grosse Variabilität und scheinen damit gut geeignet, allfällige Klinikunterschiede aufzuzeigen.

Beim Vergleich der adjustierten Ergebnisse des ADL-Scores von 2017 mit dem Vorjahr wurde deutlich, dass sich die Ergebnisse einiger Kliniken verändern, während andere Kliniken bezüglich der Ergebnisqualität fast das gleiche Niveau des Vorjahres beibehalten. Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass keine Aussage darüber getroffen werden kann, ob eine beobachtete Verbesserung oder Verschlechterung im Vergleich zum Vorjahr statistisch signifikant ist. Die Berechnungen der adjustierten Werte basieren auf den Stichproben der jeweiligen Erhebungsjahre und können somit nicht in ein direktes Verhältnis gesetzt werden.

Das gewählte Partizipationsziel wurde zu 97,2% erreicht. Es gab einzelne Kliniken, die etwas geringere Zielerreichungsquoten aufwiesen, jedoch lag die Variabilität zwischen den Kliniken deutlich niedriger als bei FIM® bzw. EBI. Das gewählte Partizipationsziel wurde lediglich in 3,0% der Fälle im Verlauf der Rehabilitation angepasst. Damit basieren weiterführende Analysen zur Verteilung gewählter Alternativziele auf geringen Fallzahlen und sollten entsprechend zurückhaltend interpretiert werden. Die in den Reha-Kliniken gewählten Partizipationsziele konzentrieren sich insbesondere auf das Wohnen in häuslicher Umgebung. In einzelnen Kliniken wurden berufsbezogene Partizipationsziele häufiger genannt. Dies spiegelt insbesondere die unterschiedliche Altersstruktur der Patientinnen und Patienten in den Kliniken wider. Die Ergebnisse im Jahr 2017 für dieses Instrument sind vergleichbar zum Vorjahr.

Eine risikoadjustierte Analyse ist beim Instrument Partizipationsziel/Zielerreichung aufgrund der Konzeption des Instruments nicht sinnvoll möglich. Partizipationsziel und Zielerreichung scheinen sich im Vergleich zum ADL-Score (berechnet aus FIM® bzw. EBI) weniger für einen Vergleich der Ergebnisqualität anzubieten. Grundsätzlich ist die Nutzung ICF-basierter Instrumente sinnvoll und wünschenswert. Daher sollten Überlegungen angestellt werden, wie das Instrument Partizipationsziel/Zielerreichung modifiziert bzw. verfeinert werden kann, um dieses zukünftig besser für einen Ergebnisqualitätsvergleich heranziehen zu können. Seit 2018 wird daher durch eine vom Qualitätsausschuss Rehabilitation des ANQ eingesetzte Expertengruppe ein Konzept für eine Präzisierung und Weiterentwicklung der Zieldokumentation erstellt.

Bei der Interpretation der im Nationalen Vergleichsbericht für die muskuloskelettale Rehabilitation vorgestellten Ergebnisse ist zu beachten, dass der risikoadjustierte Ergebnisqualitätsvergleich der beteiligten Kliniken ausschliesslich auf dem ADL-Score (berechnet aus FIM® und EBI) fusst. Diese Instrumente messen Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des täglichen Lebens.

Ein fairer Ergebnisvergleich setzt eine adäquate Risikoadjustierung für die jeweilige Patientenstruktur einer Klinik voraus. Hierbei wurden theoriegeleitet und literaturgestützt die relevanten Confounder berücksichtigt. Es ist nicht auszuschliessen, dass noch andere konfundierende Einflüsse auf die Ergebnisqualität existieren, welche im Nationalen Messplan Rehabilitation nicht erfasst wurden. Dies könnte grundsätzlich dazu führen, dass einige Ergebnisse unter- oder überschätzt wurden. Aufgrund des dominanten Einflusses des ADL-Score-Eintrittswertes für die Vorhersage des ADL-Score-Austrittswertes im Vergleich zu allen übrigen berücksichtigten Confoundern ist allerdings davon auszugehen, dass die Nichtberücksichtigung anderer relevanter Störgrössen allenfalls geringfügige Verzerrungen zur Folge

hätte. Methodisch wurde zur Risikoadjustierung das Verfahren der linearen Regression herangezogen. Diese Methode ist bei Klinikvergleichen international verbreitet (Gerdes et al., 2009) und findet bereits in der Schweiz Anwendung (Vangelooven et al., 2017; Bührlen et al., 2018).

Neben dem Nationalen Vergleichsbericht erhält jede beteiligte Reha-Klinik einen klinikspezifischen Bericht. Dieser enthält komprimierte Informationen zum Case-Mix und den erzielten Ergebnissen in den Messindikatoren und ermöglicht es jeder Klinik, ihre Resultate mit denen der übrigen Kliniken zu vergleichen. Dies soll es erleichtern, Verbesserungspotenziale in einzelnen Reha-Kliniken zu identifizieren und Veränderungsprozesse anzustossen. Für das Datenjahr 2018 wird wiederum ein Nationaler Vergleichsbericht veröffentlicht werden.

## 5. Literatur

---

- ANQ (2012): Nationaler Messplan Rehabilitation. Umsetzungskonzept. Bern, ANQ.
- ANQ (2017): Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Verfahrens-Handbuch. Version 2017/01. Bern, ANQ.
- ANQ (2018): Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Verfahrens-Handbuch. Version 6.0, 2018/01. Bern, ANQ.
- Beninato, M., Gill-Body, K. M., Salles, S., Stark, P. C., Black-Schaffer, R. M., Stein, J. (2006): Determination of the minimal clinically important difference in the FIM instrument in patients with stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation* 87(1): 32-39.
- Bernert, S., Köhn, S., Brünger, M., Wallrabe, J., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2017): Nationaler Vergleichsbericht 2015. Muskuloskeletale Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Bortz, J., Schuster, C. (2010): Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. Lehrbuch mit Online-Materialien. Heidelberg, Springer.
- Brünger, M., Schlumbohm, A., Köhn, S., Spyra, K. (2016): Nationaler Vergleichsbericht 2014. Muskuloskeletale Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Brünger, M., Köhn, S., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2017): Entwicklung und Validierung eines ADL-Überführungsalgorithmus auf Basis von FIM® und EBI. Bern/Berlin, ANQ.
- Brünger, M., Schlumbohm, A., Krüger, T., Köhn, S., Spyra, K. (2018): Nationaler Vergleichsbericht 2017. Pulmonale Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Bührlen, B., McKernan, S., Harfst, E. (2018): Auswertungskonzept ANQ. Nationale Messungen stationäre Psychiatrie für Erwachsene. Indikatoren „Symptombelastung“ und „Freiheitsbeschränkende Massnahmen“. Bern, ANQ.
- Bundesamt für Statistik (2017): Variablen der Medizinischen Statistik. Spezifikationen gültig ab 1.1.2017. Bern.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2017): Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Daten-Handbuch. Version 5.0 2017/01. Bern, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2018a): Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Daten-Handbuch. Version 6.0, 2018/01. Bern, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2018b): Datenqualitätsbericht 1. und 2. Semester 2017. Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Version 1.0. Bern, ANQ.
- DIMDI (2005): ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf, WHO.
- DIMDI (2015): ICD-10 - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Genf, WHO.
- Dümbgen, L. (2016): (Ab)Using Regression for Data Adjustment. Technical report 78. Bern, IMSV, University of Bern: Download at <https://arxiv.org/abs/1202.1964>, last download 2018-08-23.
- Dümbgen, L., Mühlemann, A., Strähl, C. (2016): Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Bern, Universität Bern.
- Eid, M., Gollwitzer, M., Schmitt, M. (2015): Statistik und Forschungsmethoden. Weinheim, Beltz.
- Farin, E. (2005): Die Anwendung Hierarchischer Linearer Modelle für Einrichtungsvergleiche in der Qualitätssicherung und Rehabilitationsforschung. *Rehabilitation* 44(3): 157-164.
- Gerdes, N., Funke, U. N., Schüwer, U., Kunze, H., Walle, E., Kleinfeld, A., Reiland, M., Jäckel, W. H. (2009): Ergebnisorientierte Vergütung der Rehabilitation nach Schlaganfall – Entwicklungsschritte eines Modellprojekts 2001–2008. *Rehabilitation* 48(4): 190-201.
- Hsieh, Y. W., Wang, C. H., Wu, S. C., Chen, P. C., Sheu, C. F., Hsieh, C. L. (2007): Establishing the minimal clinically important difference of the Barthel Index in stroke patients. *Neurorehabil Neural Repair* 21(3): 233-8.
- Keith, R. A., Granger, C. V., Hamilton, B. B., Sherwin, F. S. (1987): The functional independence measure: a new tool for rehabilitation. *Adv Clin Rehabil* 1: 6-18.
- Köhn, S., Brünger, M., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2018): Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und 3). Auswertungskonzept, Version 3.0. Bern, ANQ.

- Krol, B., Lübke, K. (2011): Wörterbuch Statistik. Die wichtigsten Begriffe mit Formeln. Dortmund, Hochschule für Oekonomie & Management.
- Krüger, T., Köhn, S., Schlumbohm, A., Brünger, M., Spyra, K. (2018): Nationaler Vergleichsbericht 2017. Neurologische Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Linn, B. S., Linn, M. W., Gurel, L. (1968): Cumulative illness rating scale. J Am Geriatr Soc 16(5): 622-6.
- Neuburger, J., Cromwell, D. A., Hutchings, A., Black, N., van der Meulen, J. H. (2011): Funnel plots for comparing provider performance based on patient-reported outcome measures. BMJ Qual Saf 20(12): 1020-1026.
- Prosiegel, M., Böttger, S., Schenk, T., König, N., Marolf, M., Vaney, C. (1996): Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurol Rehabil 2: 7-13.
- Salvi, F., Miller, M. D., Towers, A., Grilli, A., Morichi, V., Giorgi, R., Fulgheri, P. D. (2008): Guidelines for Scoring the Modified Cumulative Illness Rating Scale (CIRS). Appignano; National Institute for the Research and Care on Aging (INRCA) ; Ancona, Geriatric Post-Graduate School, University "Politecnica delle Marche" of Ancona ; Pittsburg, PA: University of Pittsburgh.
- Schlumbohm, A., Brünger, M., Köhn, S., Krüger, T., Spyra, K. (2018a): Nationaler Vergleichsbericht 2017. Kardiale Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Schlumbohm, A., Köhn, S., Wallrabe, J., Brünger, M., Spyra, K. (2018b): Nationaler Vergleichsbericht 2016. Muskuloskelettale Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Schlumbohm, A., Krüger, T., Köhn, S., Brünger, M., Spyra, K. (2018c): Nationaler Vergleichsbericht 2017. Andere Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Spiegelhalter, D. J. (2005): Funnel plots for comparing institutional performance. Statistics in medicine 24(8): 1185-1202.
- Vangelooven, C., Bernet, N., Richter, D., Thomann, S., Baumgartner, A. (2017): Auswertungskonzept ANQ. Nationale Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus Erwachsene und Dekubitus Kinder. Version 3.0. Bern, ANQ.

## Glossar

---

**Abhängige Variable:** Merkmal, welches durch →unabhängige Variablen beeinflussbar ist, z. B. durch Alter oder Komorbidität. Beim Klinikvergleich entspricht die abhängige Variable dem gewählten Ergebnisindikator (z. B. →FIM®).

**Adjustierung:** Siehe →Risikoadjustierung.

**ADL-Score:** Der ADL-Score soll Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des Lebens (Activities of Daily Life, ADL) erfassen. Er wird durch einen Umrechnungsalgorithmus aus →FIM® und →EBI gebildet, um alle Rehakliniken in der neurologischen, muskuloskelettalen und Anderen Rehabilitation unabhängig vom eingesetzten Instrument hinsichtlich ihrer Ergebnisqualität vergleichen zu können.

**Balkendiagramm:** Diagramm zur grafischen Darstellung der Häufigkeiten von Merkmalen mittels waagerechter Balken. Die Häufigkeiten der einzelnen Ausprägungen eines Merkmals können auch nebeneinander angeordnet werden (gestapeltes Balkendiagramm). Siehe auch →Säulendiagramm.

**Case-Mix:** Patientenstruktur (z. B. soziodemographische Merkmale, Komorbidität, Diagnosen).

**Confounder:** Störfaktoren, welche sowohl die →abhängige Variable als auch die →unabhängigen Variablen beeinflussen können (z. B. Alter oder Komorbidität). Confounder werden in der →Risikoadjustierung statistisch kontrolliert.

**Cumulative Illness Rating Scale (CIRS):** Die CIRS ist ein Fremdbeurteilungsinstrument zur Erfassung von Komorbiditäten (Linn et al., 1968). Für jedes von 14 Organsystemen kann auf einer fünfstufigen Antwortskala ein Wert von 0 („kein Problem“) bis 4 („extrem schweres Problem“) durch das medizinische Personal angegeben werden. Der Gesamtwert der CIRS reicht von 0 Punkten (keine Komorbidität) bis 56 Punkten (maximal mögliche Komorbidität).

**Drop-Out:** Ausschluss der Patientin bzw. des Patienten aus dem Messprogramm aufgrund eines unvorhergesehenen Abbruchs der Behandlung (Verlegung in Akutspital länger als 24 h, Todesfall, vorzeitiger Austritt auf Wunsch der Patientin oder des Patienten). In diesem Fall können die Messungen nicht vollständig zu Ein- und Austritt durchgeführt werden.

**Dumbbell Plot:** Grafische Darstellung von Mittelwerten zu zwei Zeitpunkten, verbunden durch einen Pfeil (von Vorjahr zu aktuellem Jahr).

**Erwartungswert:** Adjustiertes Ergebnismass einer Klinik, das aufgrund des Case-Mix (also der →unabhängigen Variablen) mittels einer →Regression geschätzt wird, also zu erwarten ist. Der Erwartungswert entspricht dem →Qualitätsparameter.

**Erweiterter Barthel-Index (EBI):** Der EBI erfasst wie der →FIM® Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des Lebens und wurde als Alternative zum FIM® entwickelt (Prosiegel et al., 1996). Je Item können 0 („nicht möglich“) bis 4 Punkte („selbständig möglich“) vergeben werden, so dass der Gesamt-Score durch Addition der Einzelitems Werte zwischen 0 („vollständige Hilfestellung“) und 64 („Selbständigkeit“) annehmen kann. Der EBI kann als Ergebnisindikator in der neurologischen, muskuloskelettalen und Anderen Rehabilitation eingesetzt werden. Für den risikoadjustierten Vergleich der Ergebnisqualität zwischen Kliniken wird der aus →FIM® bzw. EBI berechnete →ADL-Score genutzt.

**Fall:** Eine Patientin, ein Patient, deren Austritt innerhalb des Erhebungszeitraums (Kalenderjahr) liegt.

**Fallzahl (n):** Anzahl der Fälle, die der Analyse oder Datenbeschreibung zugrunde liegen.

**Fehlerbalkendiagramm:** Grafische Darstellung numerischer Daten zum Beispiel zur Visualisierung von →Mittelwerten mit →Konfidenzintervallen.

**FIM® Instrument bzw. Functional Independence Measure (FIM®):** Der FIM® erfasst mit 18 Items Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen des Lebens (Activities of Daily Life – ADL) auf einer siebenstufigen Antwortskala von 1 („vollständige Hilfestellung“) bis 7 („völlige Selbständigkeit“) (Keith et al., 1987). Es ergibt sich durch Addition der Werte aller Items ein möglicher Wertebereich des Gesamt-Scores von 18 („vollständige Hilfestellung“) bis 126 Punkten („Selbständigkeit“). Der FIM® kann als Ergebnisindikator in der neurologischen, muskuloskelettalen und Anderen Rehabilitation eingesetzt werden. Für den risikoadjustierten Vergleich der Ergebnisqualität zwischen Kliniken wird der aus FIM® bzw. →EBI berechnete →ADL-Score genutzt.

**Funnel Plot:** Grafische Darstellung numerischer Daten in Abhängigkeit von der Fallzahl. In diesem Bericht werden beim Funnel Plot klinikspezifische →Vergleichsgrößen aufgetragen und zudem auf der y-Achse in Bezug zur Zahl der in die Analyse eingeschlossenen Fälle der Klinik gesetzt. Dies ermöglicht es, allfällige Zusammenhänge zwischen Ergebnisqualität und Klinikgrösse aufzuzeigen. Der gezeichnete Funnel (Trichter) symbolisiert ein hypothetisches Konfidenzintervall, welches mit dem Mittelwert und der Standardabweichung der Gesamtstichprobe sowie den aufsteigenden Fallzahlen berechnet wird.

**Grundgesamtheit:** Gesamtheit aller →Fälle.

**Histogramm:** Diagramm zur grafischen Darstellung der Häufigkeitsverteilung von metrischen Merkmalen (z. B. Alter in Jahren). Die Flächeninhalte repräsentieren hierbei die Häufigkeiten der jeweiligen Merkmals-Klassen (z. B. 1-Jahres-Klassen bei Alter).

**Item:** Einzelne Frage oder Aufgabe innerhalb eines Fragebogens (z. B. FIM®) oder Tests (z. B. 6-Minuten-Gehtest).

**Klinikfaktor:** →Variable, die angibt, in welcher Klinik die jeweilige Patientin oder der jeweilige Patient behandelt wurde.

**Konfidenzintervall (KI):** Das KI beschreibt die Präzision der Lageschätzung eines Parameters (z. B. Mittelwert). Beim 95%-KI wird der wahre Mittelwert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% vom KI überdeckt. In diesem Bericht werden für die →Vergleichsgrößen simultane Konfidenzintervalle berechnet, die dem Problem des multiplen Testens gerecht werden.

**Maximum:** Der höchste in der Messung erreichte Wert.

**Median:** Mittelwertmass für Verteilungen metrischer Daten (z. B. Alter). Jeweils die Hälfte der gemessenen Werte liegen unterhalb und oberhalb des Median (entspricht →50%-Perzentil).

**Medizinische Statistik Basisdaten:** Teil der Datenerhebung für das Bundesamt für Statistik (BFS), beinhaltet soziodemographische Merkmale, Angaben über die Hospitalisation, Diagnosen- und Behandlungskosten stationär behandelter Patientinnen oder Patienten. Die Erfassung von Hauptdiagnosen, Alter und weiterer dieser Daten dient zur Adjustierung der Klinikvergleiche hinsichtlich des →Case-Mix.

**Minimum:** Der niedrigste in der Messung erreichte Wert.

**Mittelwert:** Arithmetisches Mittel (Durchschnitt) der gemessenen Werte.

**Outcome:** Ergebnisindikator (z. B. →FIM®).

**Partizipationsziel:** Zu Beginn der Rehabilitation kann aus zehn verschiedenen Partizipationszielen der Bereiche Wohnen, Arbeit oder Soziokultur das wichtigste Ziel ausgewählt werden, welches während des Rehabilitationsaufenthaltes erreicht werden soll. Die Formulierung der Partizipationsziele orientierte sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (DIMDI, 2005). Die Erreichung des gesetzten Partizipationsziels wird zu Reha-Austritt mithilfe der →Zielerreichung dokumentiert.

**Perzentil:** Lagemass, welches angibt, wie viele Prozent aller →Fälle für die betrachtete →Variable unterhalb eines bestimmten Wertes liegen. Beim 25%-Perzentil liegen 25% aller Beobachtungen unterhalb dieses Wertes, beim 75%-Perzentil sind es 75% aller Beobachtungen. Beim 50%-Perzentil liegen die Hälfte der Beobachtungen über und die Hälfte der Beobachtungen unter dem Wert, es wird auch →Median genannt.

**Prädiktor:** Zur Vorhersage eines Merkmals herangezogene Variable. Siehe auch →Confounder, →unabhängige Variable.

**p-Wert:** Wert, der die Wahrscheinlichkeit angibt, dass der →Regressionskoeffizient gleich null ist. Üblicherweise spricht man ab 0,05 von einem statistisch signifikanten Ergebnis, d.h. der Regressionskoeffizient hat einen signifikanten Einfluss auf die →abhängige Variable.

**Qualitätsparameter:** Der Qualitätsparameter einer Klinik ist ein vom Einfluss der →Confounder bereinigtes Ergebnismass. Er entspricht dem zu erwartenden Austrittswert im →Ergebnisindikator, wenn alle Fälle der Gesamtstichprobe in der betrachteten Klinik behandelt würden. Aus dem Qualitätsparameter einer Klinik wird in Relation zu den Qualitätsparametern der übrigen Kliniken die →Vergleichsgrösse berechnet.

**Regression:** Statistisches Verfahren zur Schätzung einer →abhängigen Variable (→Outcome) auf Basis von einer oder mehrerer →unabhängiger Variablen (→Prädiktoren). In diesem Bericht wird die abhängige Variable mit einer *linearen* Regression geschätzt, da der vermutete Zusammenhang der Variablen linear ist.

**Regressionskoeffizient:** gibt den geschätzten Einfluss einer →unabhängigen Variable (→Prädiktor) auf die →abhängige Variable (→Outcome) an. Der Koeffizient ist abhängig von der Skalierung der jeweiligen Variable, d.h. mit jedem Anstieg auf der Skala der unabhängigen Variable steigt (positives Vorzeichen) bzw. sinkt (negatives Vorzeichen) die abhängige Variable um den Wert des Koeffizienten.

**Risikoadjustierung:** Statistische Bereinigung der berechneten Parameter vom Einfluss derjenigen →Confounder, welche Kliniken selbst nicht beeinflussen können, um Kliniken fairer miteinander vergleichen zu können. Dazu zählt in erster Linie die Zusammensetzung des →Case-Mix.

**Säulendiagramm:** Diagramm zur grafischen Darstellung der Häufigkeiten von Merkmalen mittels senkrechter Balken. Siehe auch →Balkendiagramm.

**Signifikanz:** Unterschiede zwischen Messgrössen werden als signifikant bezeichnet, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass sie durch Zufall zustande kommen würden, nicht über einer gewissen definierten Schwelle liegt. Diese maximal zulässige Irrtumswahrscheinlichkeit wird als Signifikanzniveau  $\alpha$  bezeichnet.

**Standardabweichung (SD):** Ein Mass für die Streuung von Messwerten, z.B. um ihren  $\rightarrow$ Mittelwert. Sie ist als Wurzel aus der  $\rightarrow$ Varianz definiert und wird (zusammen mit dem  $\rightarrow$ Mittelwert und der  $\rightarrow$ Fallzahl) zur Berechnung des  $\rightarrow$ Konfidenzintervalls benötigt.

**Standardfehler:** Ein Mass für die Streuung des  $\rightarrow$ Regressionskoeffizienten (oder eines anderen Schätzwertes).

**Stichprobe:** Teilmenge einer Grundgesamtheit (Population), mithilfe von statistischen Verfahren kann von der Stichprobe auf die Grundgesamtheit geschlossen werden. In diesem Bericht besteht die Stichprobe aus den Fällen, die im betreffenden Kalenderjahr eine stationäre muskuloskeletale Rehabilitation abgeschlossen haben und für die vollständige Daten für die Auswertung vorliegen.

**T-Wert:** Wert mit dessen Hilfe sich prüfen lässt, ob der geschätzte  $\rightarrow$ Regressionskoeffizient gleich null ist. Der t-Wert wird berechnet, indem der Regressionskoeffizient durch seinen Standardfehler geteilt wird.

**Unabhängige Variable:** Merkmale, welche die  $\rightarrow$ abhängige Variable beeinflussen können. Eine unabhängige Variable kann bei einer Ergebnismessung auch als  $\rightarrow$ Prädiktor bezeichnet werden.

**Variable:** Statistisches Merkmal (z. B. Aufenthaltsort vor Eintritt), welches Merkmalsträgern (Patientinnen und Patienten) Ausprägungen (z. B. Akutspital oder zuhause) zuordnet.

**Varianz:** Mass für die Streuung der Messwerte. Sie wird aus der quadrierten Abweichung der einzelnen Werte vom  $\rightarrow$ Mittelwert errechnet. Die Wurzel der Varianz ist die  $\rightarrow$ Standardabweichung.

**Vereinfachter Boxplot:** Diagramm zur grafischen Darstellung metrischer Daten (z.B. Alter in Jahren) für einen schnellen Eindruck über deren Verteilung. Hier wird der  $\rightarrow$ Mittelwert mit einem Punkt markiert, sowie das  $\rightarrow$ 25%-Perzentil und das 75%-Perzentil mittels senkrechten Strichen dargestellt. Zwischen den beiden senkrechten Strichen befinden sich die mittleren 50% der Werte.

**Vergleichsgrösse:** Differenz, berechnet aus dem  $\rightarrow$ Qualitätsparameter einer Klinik und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken. Die Vergleichsgrösse ist um den Einfluss der Störvariablen bereinigt, sodass es zu keinen Verzerrungen aufgrund ungleicher Patientenstrukturen der Kliniken kommt.

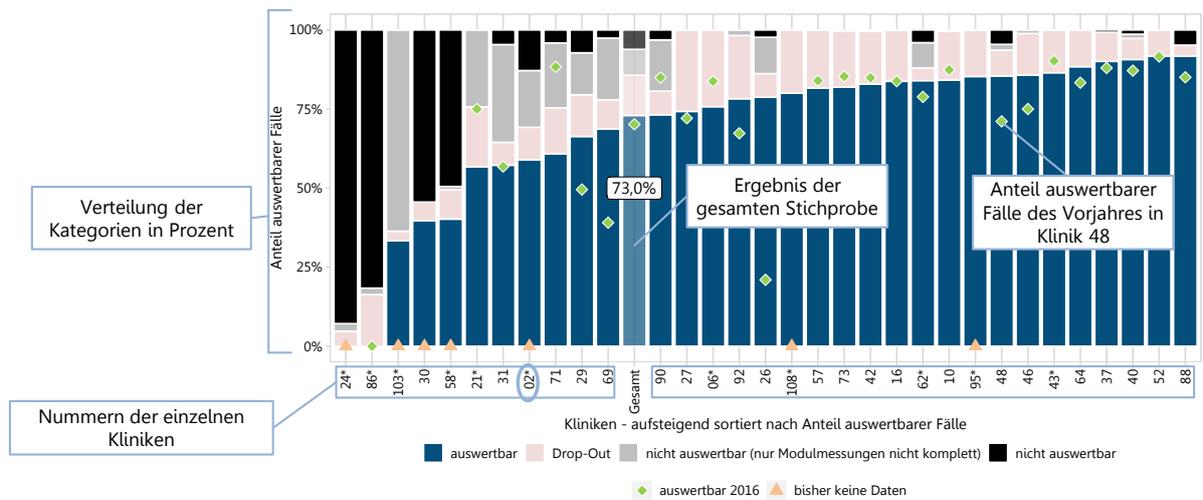
**Zielerreichung:** Am Ende der Rehabilitation wird beurteilt, ob das zu Reha-Eintritt festgelegte  $\rightarrow$ Partizipationsziel (ggf. nach Anpassung im Verlauf der Rehabilitation) erreicht wurde. Wird das festgelegte Partizipationsziel nicht erreicht, kann ein Ziel angegeben werden, welches stattdessen erlangt wurde.

Bei der Definition der angegebenen Begriffe wurde auf eine allgemein verständliche Sprache für einen breiten Nutzerkreis geachtet. Diese Erläuterungen können vereinfacht sein und nicht in jedem Falle vollständig den wissenschaftlichen Stand wiedergeben. Für ausführliche Definitionen statistischer Begriffe wird auf Literatur verwiesen (Bortz, Schuster, 2010; Krol, Lübke, 2011; Eid et al., 2015; Dümbgen et al., 2016).

## Lesehilfen für Abbildungen

Die nachfolgenden Lesehilfen für alle im Nationalen Vergleichsbericht verwendeten Abbildungstypen sollen die Leserinnen und Leser dabei unterstützen, die gewählten Darstellungsformen zu verstehen. Für die Erläuterung von Fachbegriffen wird auf das Glossar verwiesen.

### Gestapeltes Säulendiagramm (→ Glossar)

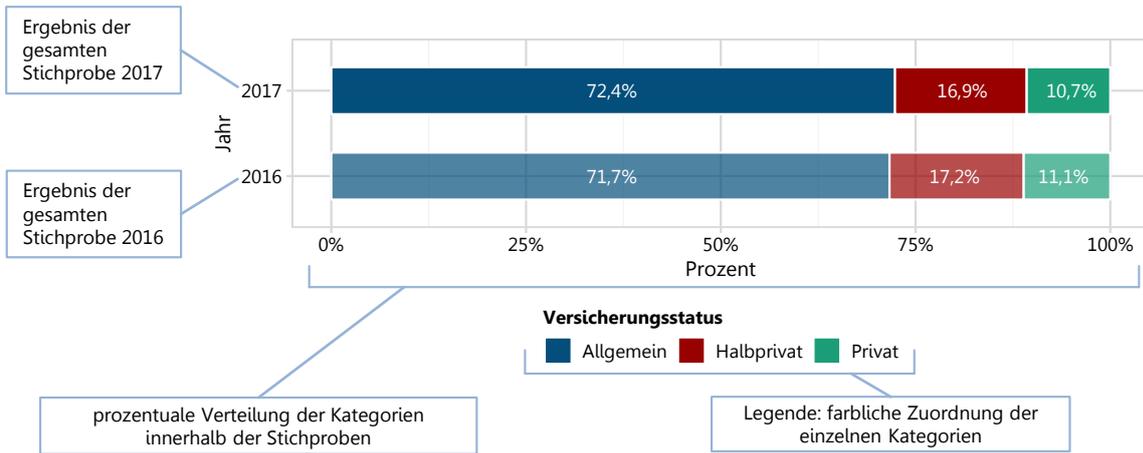


\* n < 50 auswertbare Fälle

#### Lesebeispiel:

In **Klinik 02** waren gut 55% der übermittelten Fälle auswertbar (dunkelblau). Im Vorjahr lieferte die Klinik keine auswertbaren Fälle (orangenes Dreieck). Diese Klinik lag leicht unter dem Anteil auswertbarer Fälle in der Gesamtstichprobe (73,0%). Ca. 15% der Fälle in dieser Klinik waren Drop-Outs (rosa), in ca. 30% der Fälle waren die Fälle nicht auswertbar auf Grund fehlender Messungen (grau und schwarz).

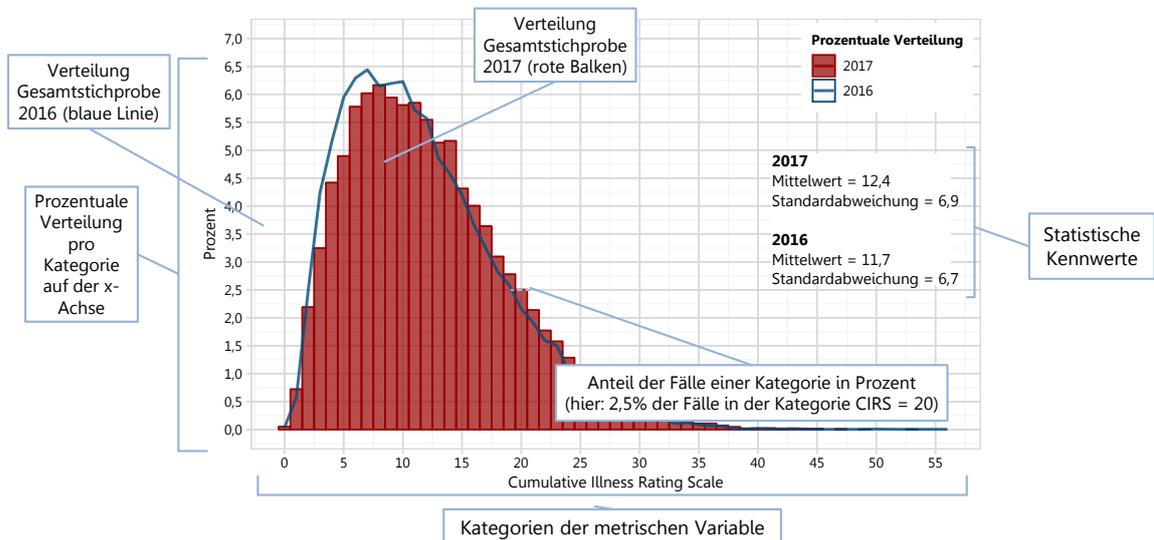
## Gestapeltes Balkendiagramm I (→ Glossar)



### Lesebeispiel:

72,4% der Fälle im Jahr 2017 waren allgemein versichert, 16,9% halbprivat und 10,7% waren privat versichert. Damit sank der Anteil (halb-)privat Versicherter im Vergleich zum Vorjahr leicht.

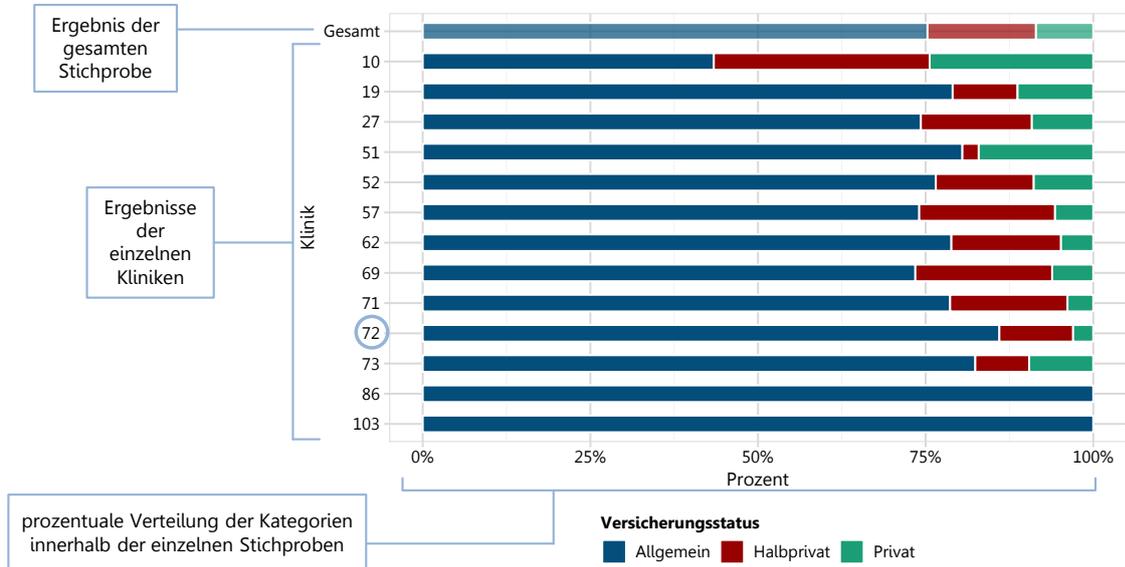
## Histogramm (→ Glossar)



### Lesebeispiel:

Die durchschnittliche Komorbidität im Jahr 2017 beträgt 12,4 Punkte auf der Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), die Standardabweichung beträgt 6,9 Punkte. Ca. 2,5% der Fälle zeigten eine Komorbidität von 20 Punkten (siehe Markierung). Die durchschnittliche Komorbidität im Jahr 2016 liegt bei 11,7 Punkten.

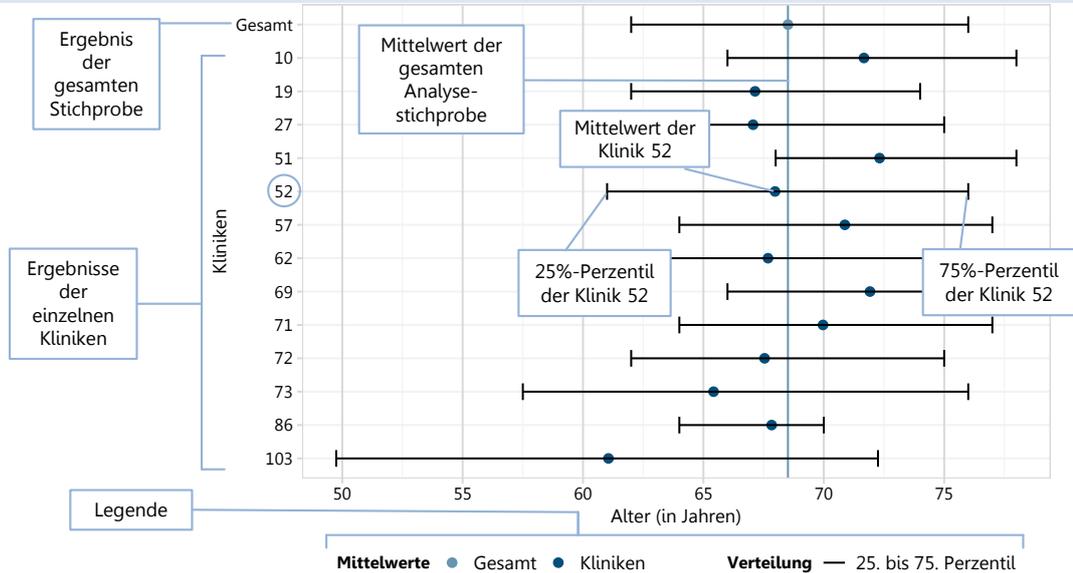
## Gestapeltes Balkendiagramm II (→ Glossar)



### Lesebeispiel:

In **Klinik 72** waren ca. 85% der Fälle allgemein versichert, ca. 10% halbprivat und ca. 5% privat. Im Vergleich zur gesamten Stichprobe war der Anteil privat Versicherter in dieser Klinik geringer.

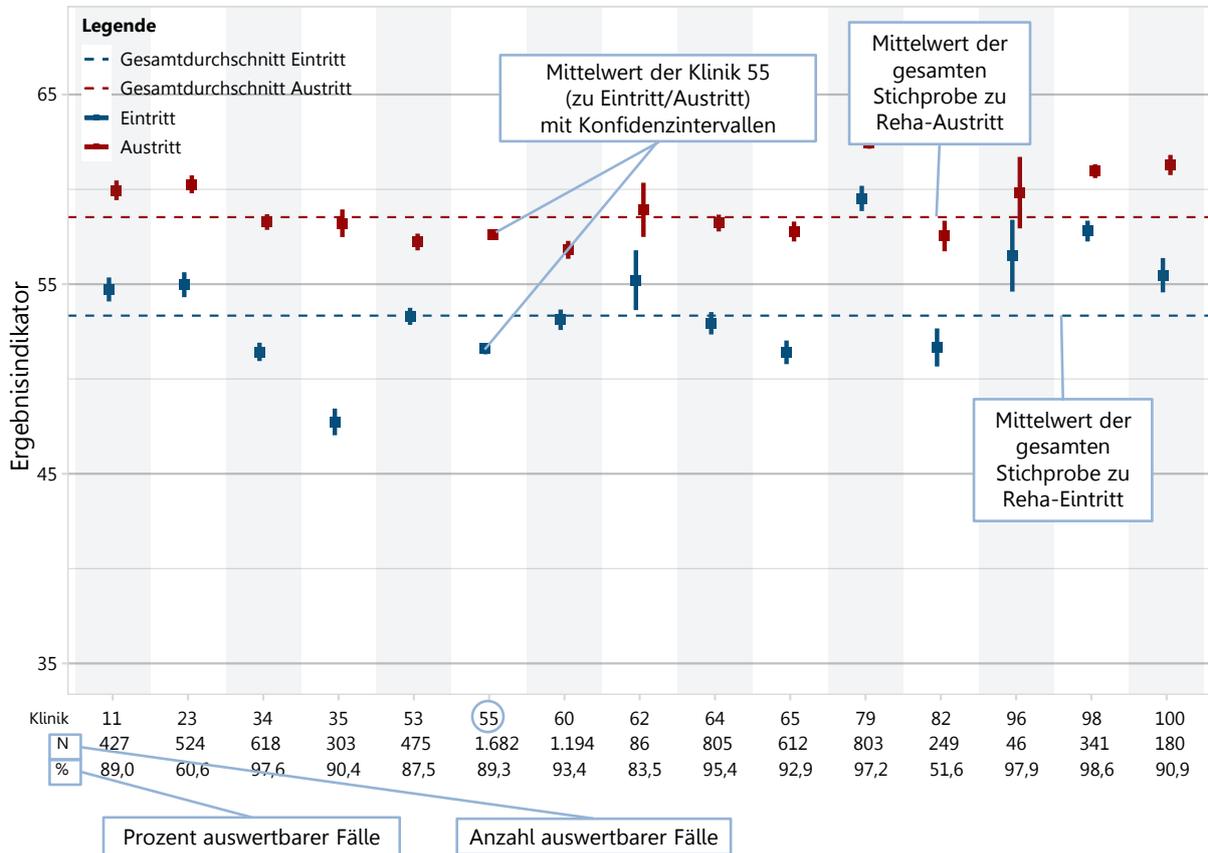
## Vereinfachter „Box-Plot“ (→ Glossar)



### Lesebeispiel:

In **Klinik 52** beträgt das mittlere Alter ca. 68 Jahre. In dieser Klinik weisen 25% der Fälle ein Alter von höchstens ca. 61 Jahren (25. Perzentil) und ca. 75% der Fälle ein Alter von höchstens ca. 76 Jahren auf (75. Perzentil). Der Altersdurchschnitt in der gesamten Stichprobe beträgt etwa 68,5 Jahre.

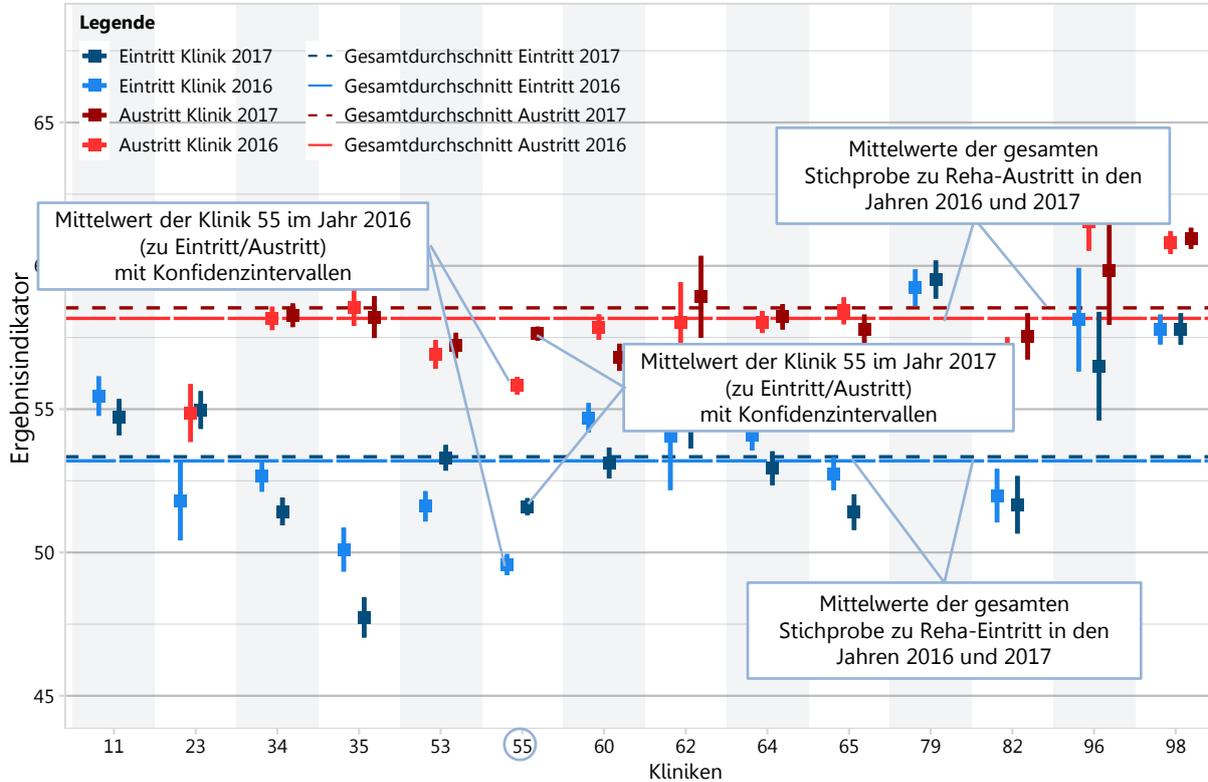
Fehlerbalkendiagramm: Mittelwerte mit 95% Konfidenzintervallen (→ Glossar)



**Lesebeispiel:**

In **Klinik 55** liegt der Ergebnisindikator zum Eintritt im Mittel bei ca. 52 Punkten und zum Austritt bei ca. 58 Punkten. Da sich die Konfidenzintervalle zu Eintritt und Austritt nicht überlappen, ist der mittlere Austrittswert signifikant höher als der mittlere Eintrittswert. 1.682 Fälle gingen in die Analyse von Klinik 55 ein. Der Anteil auswertbarer Fälle an den übermittelten Fällen lag bei 89,3%. Die Gesamtdurchschnitte des Ergebnisindikators bei Eintritt und Austritt sind durch die gestrichelten Linien markiert.

## Fehlerbalkendiagramm Jahresvergleich (→ Glossar)

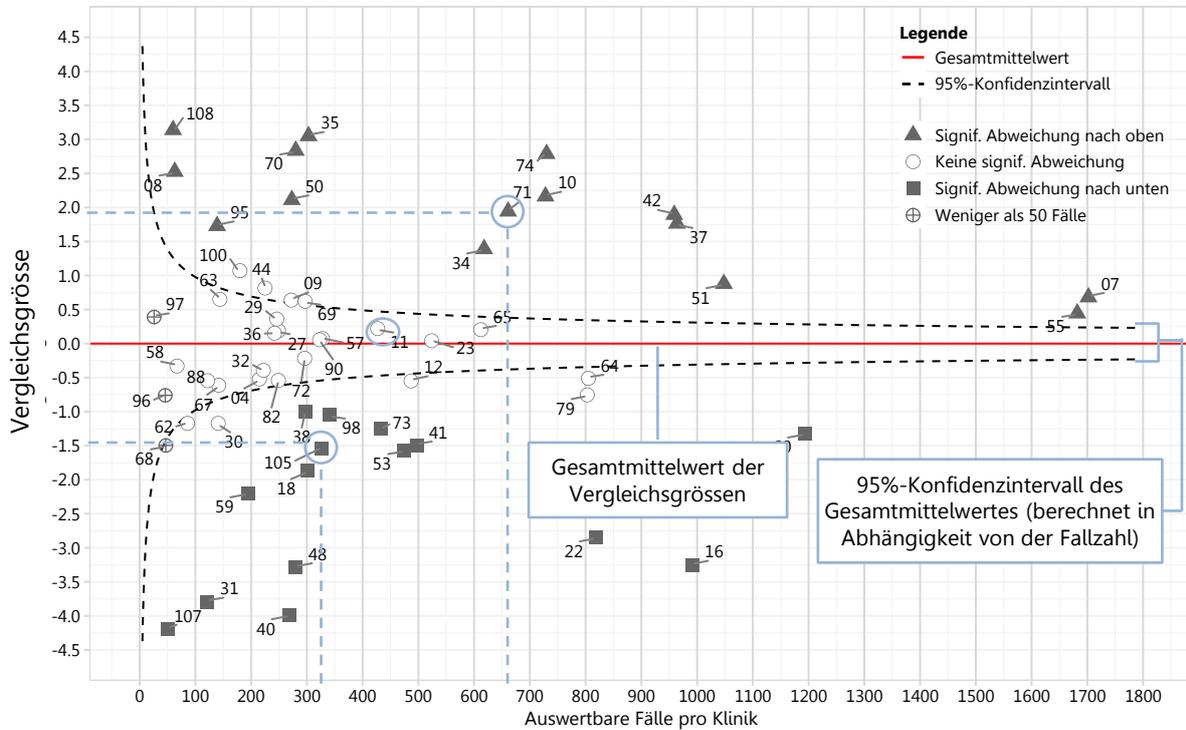


### Lesebeispiel:

In **Klinik 55** liegt der Ergebnisindikator für das Jahr 2017 bei Eintritt im Mittel bei ca. 52 Punkten und zum Austritt bei ca. 58 Punkten. Im Jahr 2016 lag der durchschnittliche Wert zum Eintritt bei 48 Punkten und zum Austritt bei 56 Punkten. Damit hatte die Klinik im Vergleich zum Vorjahr etwas weniger beeinträchtigte Patientinnen und Patienten zu Reha-Eintritt sowie etwas weniger beeinträchtigte Patientinnen und Patienten zu Reha-Austritt.

Die Durchschnitte der Gesamtstichprobe zum Eintritt bzw. Austritt erhöhten sich ebenfalls leicht im Vergleich von 2016 auf 2017. Diese sind durch die fast durchgezogenen (2016) bzw. gestrichelten (2017) Linien im Diagramm abgetragen.

## Funnel Plot (→ Glossar)



Die Kliniken 84, 110 werden wegen zu geringer Fallzahl ( $N < 10$ ) nicht dargestellt.

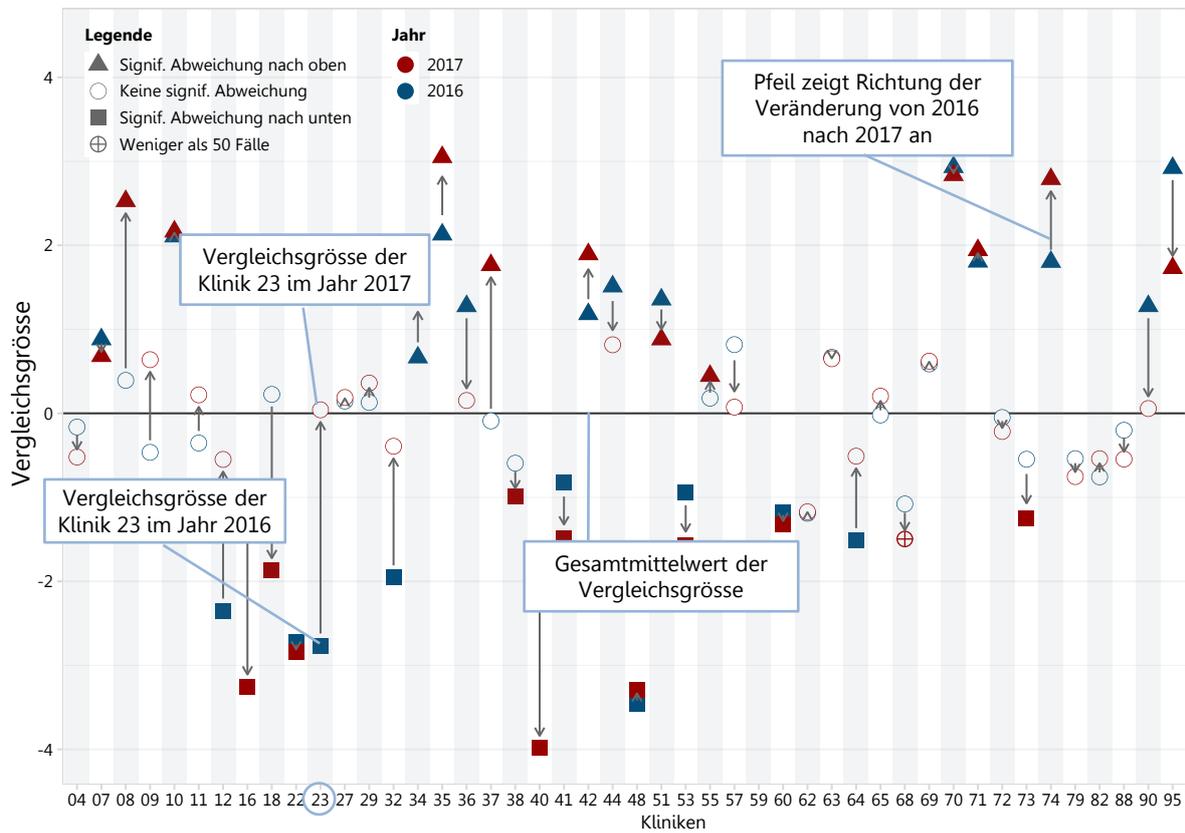
### Lesebeispiel:

Für **Klinik 71** wurde eine Vergleichsgröße von 2,0 berechnet. Das Ergebnis dieser Klinik liegt unter Berücksichtigung der Fallzahl ( $n \approx 670$ ) und des individuellen Case-Mix signifikant höher als das erwartete Ergebnis.

Für **Klinik 105** wurde eine Vergleichsgröße von -1,5 berechnet. Das Ergebnis dieser Klinik liegt unter Berücksichtigung der Fallzahl ( $n \approx 320$ ) und des individuellen Case-Mix signifikant niedriger als das erwartete Ergebnis.

Die Vergleichsgröße von **Klinik 11** liegt innerhalb des Konfidenzintervalls des Gesamtmittelwertes, sie unterscheidet sich nicht statistisch signifikant vom Gesamtmittelwert.

## Dumbbell Plot (→ Glossar)



### Lesebeispiel:

Für Klinik 23 wurde im Jahr 2017 (rote Symbole) eine Vergleichsgröße von ca. 0,1 berechnet, damit lag diese im Erwartungsbereich (ungefüllter Kreis). Im Jahr 2016 (blaue Symbole) wurde für die Klinik eine Vergleichsgröße von ca. -2,8 berechnet. Damit lag die Klinik unter Berücksichtigung der Fallzahl und des individuellen Case-Mix signifikant niedriger als das erwartete Ergebnis (gefülltes Quadrat).

Da die Berechnungen auf zwei Stichproben basieren (von 2017 und 2016), können keine Aussagen darüber getroffen werden, ob die Veränderung statistisch signifikant ist.

## Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 1: Modul 2a: Muskuloskelettale Rehabilitation - Anteil auswertbarer Fälle.....	16
Abbildung 2: Verteilung des Geschlechts im Vergleich 2016 und 2017.....	18
Abbildung 3: Histogramm des Alters im Vergleich 2016 und 2017.....	18
Abbildung 4: Verteilung der Nationalität im Vergleich 2016 und 2017.....	19
Abbildung 5: Histogramm der Behandlungsdauer im Vergleich 2016 und 2017.....	19
Abbildung 6: Verteilung des Versicherungsstatus im Vergleich 2016 und 2017.....	20
Abbildung 7: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Vergleich 2016 und 2017.....	20
Abbildung 8: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Vergleich 2016 und 2017.....	20
Abbildung 9: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Vergleich 2016 und 2017.....	21
Abbildung 10: Verteilung der Diagnosegruppen im Vergleich 2016 und 2017.....	21
Abbildung 11: Histogramm der CIRIS (Komorbidität) im Vergleich 2016 und 2017.....	22
Abbildung 12: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele 2017.....	26
Abbildung 13: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele im Vergleich 2016 und 2017.....	26
Abbildung 14: Zielanpassung des zu Reha-Eintritt festgelegten Partizipationsziels im Vergleich 2016 und 2017.....	27
Abbildung 15: Zielerreichung nicht angepasster Ziele (oben) und angepasster Ziele (unten) im Vergleich 2016 und 2017.....	28
Abbildung 16: Zielerreichung nach Partizipationszielen (nicht angepasste und angepasste Ziele) im Vergleich 2016 und 2017.....	29
Abbildung 17: FIM®-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken 2017 (ohne Adjustierung).....	31
Abbildung 18: FIM®-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 (ohne Adjustierung).....	32
Abbildung 19: EBI-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken 2017 (ohne Adjustierung).....	33
Abbildung 20: EBI-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 (ohne Adjustierung).....	34
Abbildung 21: Funnel Plot: Vergleichsgrösse ADL nach der Fallzahl der Kliniken 2017.....	36
Abbildung 22: Dumbbell Plot: Vergleichsgrösse ADL 2016 (blau) und 2017 (rot) im Vergleich je Klinik.....	37
Abbildung 23: Verteilung des Geschlechts nach Kliniken.....	62
Abbildung 24: Verteilung des Alters nach Kliniken.....	64
Abbildung 25: Verteilung der Nationalität nach Kliniken.....	66
Abbildung 26: Verteilung der Behandlungsdauer nach Kliniken.....	68

Abbildung 27: Verteilung des Versicherungsstatus nach Kliniken.....	70
Abbildung 28: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation nach Kliniken.....	72
Abbildung 29: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt nach Kliniken .....	74
Abbildung 30: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt nach Kliniken.....	76
Abbildung 31: Verteilung der Diagnosegruppen nach Kliniken .....	78
Abbildung 32: Verteilung der CIRS (Komorbidität) nach Kliniken .....	80
Abbildung 33: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele nach Kliniken .....	82
Abbildung 34: Zielerreichung der Partizipationsziele nach Kliniken (angepasste und nicht-angepasste Ziele) .....	84

## Tabellenverzeichnis

---

Tabelle 1: Diagnosegruppen in der muskuloskelettalen Rehabilitation .....	9
Tabelle 2: Confounder und Datenquellen.....	13
Tabelle 3: Übersicht Stichprobenzusammensetzung 2016 und 2017 .....	23
Tabelle 4: Anzahl der ursprünglichen Partizipationsziele 2017, die angepasst wurden.....	27
Tabelle 5: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2017 in Abhängigkeit vom ursprünglich gewählten Ziel.....	28
Tabelle 6: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle .....	60
Tabelle 7: Verteilung des Geschlechts nach Kliniken .....	63
Tabelle 8: Verteilung des Alters nach Kliniken .....	65
Tabelle 9: Verteilung der Nationalität nach Kliniken.....	67
Tabelle 10: Verteilung der Behandlungsdauer nach Kliniken .....	69
Tabelle 11: Verteilung des Versicherungsstatus nach Kliniken .....	71
Tabelle 12: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation nach Kliniken .....	73
Tabelle 13: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt nach Kliniken .....	75
Tabelle 14: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt nach Kliniken.....	77
Tabelle 15: Verteilung der Diagnosegruppen nach Kliniken.....	79
Tabelle 16: Verteilung der CIRS (Komorbidität) nach Kliniken .....	81
Tabelle 17: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele nach Kliniken.....	83
Tabelle 18: Zielerreichung der Partizipationsziele nach Kliniken (angepasste und nicht- angepasste Ziele) .....	85
Tabelle 19: FIM®-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 (ohne Adjustierung) .....	86
Tabelle 20: EBI-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 (ohne Adjustierung) .....	88
Tabelle 21: Vergleichsgröße ADL-Score-Austrittswert nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 .....	89
Tabelle 22: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert.....	91

## Abkürzungsverzeichnis

---

adj.	adjustiert
ADL	Activities of Daily Living (Aktivitäten des täglichen Lebens)
ANQ	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
BFS	Bundesamt für Statistik
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (Mass für Komorbidität)
EBI	Erweiterter Barthel-Index
FIM®	FIM® Instrument bzw. Functional Independence Measure
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme), 10. Revision
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
KI	Konfidenzintervall
KVG	Krankenversicherungsgesetz
n	Fallzahl

## Anhang

---

### A1 Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge)

- aarReha Schinznach - Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Berit Klinik AG
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Bethesda Spital Basel AG
- Bürgerspital Basel - Reha Chrischona
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Clinic Bad Ragaz
- Clinica Hildebrand
- Clinique Bois-Bougy
- Clinique La Lignière
- Clinique Le Noirmont
- Clinique romande de réadaptation
- EDEN Reha- und Kurklinik AG - Oberried
- EDEN Reha- und Kurklinik AG - Ringgenberg
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) - Clinica di riabilitazione Faido
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) - Clinica di riabilitazione Novaggio
- Felix Platter-Spital - Burgfelderstrasse
- Hôpital du Jura - Porrentruy
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Centre valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Spital Brig
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Billens
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Meyriez-Murten
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Tifers
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Le Locle
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Val-de-Ruz
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Clinique de Crans-Montana
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Clinique de Joli-Mont
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpital de Beau-Séjour
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpitaux de Loëx et de Bellerive
- Kantonsspital Baselland - Bruderholz
- Kantonsspital Baselland - Laufen
- Klinik Adelheid AG
- Klinik im Hof
- 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
- Privat-Klinik Im Park
- Privatklinik Oberwaid
- reha andeer AG
- Reha Rheinfelden
- RehaClinic AG - Bad Zurzach
- RehaClinic AG - Baden
- RehaClinic AG - Glarus
- RehaClinic AG - Sonnmatt Luzern
- RehaClinic AG - Zollikerberg
- Rehaklinik Bellikon
- Rehaklinik Dussnang AG
- Rehaklinik Hasliberg AG
- Salina Rehaklinik AG
- Solothurner Spitäler AG - Bürgerspital Solothurn
- Spital Schwyz
- Spital Thurgau AG - Klinik St. Katharinental
- Spitäler Schaffhausen - Kantonsspital
- Swiss Medical Network SA - Clinique Valmont
- Universitätsklinik Balgrist
- Zürcher RehaZentren - Zürcher RehaZentrum Davos
- Zürcher RehaZentren - Zürcher RehaZentrum Wald

## A2 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle

Tabelle 6: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle

Modul 2a: Muskuloskeletale Rehabilitation												
Anteil auswertbarer Fälle 2017 (1/2)												
Klinik	Messfälle Modul 2a:  Muskulo- skeletale Rehabilitation		komplett dokumentiert			nicht komplett dokumentiert				Anteil auswertbarer Fälle 2016		
	Anzahl	%	auswertbar: MB-Daten, CIRS und Modul- messungen auswertbar		Drop-Out-Fall	MB-Daten und CIRS auswertbar, Modulmess- ungen nicht komplett		MB-Daten und/oder CIRS und/oder Modulmess- ungen nicht auswertbar				
Gesamt	28.835	100%	24.631	85,4%	1.730	6,0%	1.013	3,5%	1.461	5,1%	23.644	83,7%
04	269	100%	215	79,9%	21	7,8%	18	6,7%	15	5,6%	275	87,0%
07	1.858	100%	1.702	91,6%	124	6,7%	10	0,5%	22	1,2%	1.758	87,7%
08	142	100%	63	44,4%	5	3,5%	0	0,0%	74	52,1%	61	44,5%
09	305	100%	272	89,2%	32	10,5%	0	0,0%	1	0,3%	212	78,5%
10	776	100%	728	93,8%	47	6,1%	1	0,1%	0	0,0%	714	93,0%
11	480	100%	427	89,0%	20	4,2%	10	2,1%	23	4,8%	338	92,9%
12	508	100%	487	95,9%	19	3,7%	0	0,0%	2	0,4%	524	93,6%
16	1.051	100%	991	94,3%	59	5,6%	1	0,1%	0	0,0%	1.060	91,8%
18	362	100%	302	83,4%	46	12,7%	7	1,9%	7	1,9%	396	88,4%
22	850	100%	819	96,4%	23	2,7%	4	0,5%	4	0,5%	798	92,1%
23	865	100%	524	60,6%	24	2,8%	66	7,6%	251	29,0%	120	28,0%
27	280	100%	249	88,9%	31	11,1%	0	0,0%	0	0,0%	269	85,9%
29	304	100%	246	80,9%	8	2,6%	30	9,9%	20	6,6%	179	65,1%
30	349	100%	141	40,4%	18	5,2%	0	0,0%	190	54,4%	bisher keine Daten	
31	200	100%	121	60,5%	19	9,5%	53	26,5%	7	3,5%	bisher keine Daten	
32	232	100%	222	95,7%	10	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	236	91,5%
34	633	100%	618	97,6%	15	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	707	94,6%
35	335	100%	303	90,4%	18	5,4%	12	3,6%	2	0,6%	328	88,2%
36	280	100%	242	86,4%	31	11,1%	4	1,4%	3	1,1%	300	85,7%
37	1.050	100%	964	91,8%	80	7,6%	0	0,0%	6	0,6%	1.150	93,7%
38	438	100%	297	67,8%	47	10,7%	93	21,2%	1	0,2%	315	81,6%
40	278	100%	269	96,8%	6	2,2%	2	0,7%	1	0,4%	240	87,0%
41	530	100%	497	93,8%	33	6,2%	0	0,0%	0	0,0%	532	94,7%
42	1.052	100%	959	91,2%	93	8,8%	0	0,0%	0	0,0%	1.061	91,9%
44	237	100%	225	94,9%	10	4,2%	1	0,4%	1	0,4%	207	89,2%
48	324	100%	279	86,1%	10	3,1%	27	8,3%	8	2,5%	309	89,8%
50	359	100%	273	76,0%	28	7,8%	50	13,9%	8	2,2%	0	0,0%
51	1.136	100%	1.048	92,3%	52	4,6%	35	3,1%	1	0,1%	1.033	88,9%
53	543	100%	475	87,5%	38	7,0%	12	2,2%	18	3,3%	404	67,3%
55	1.883	100%	1.682	89,3%	78	4,1%	72	3,8%	51	2,7%	1.564	79,9%

Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 6

Modul 2a: Muskuloskeletale Rehabilitation  
Anteil auswertbarer Fälle 2017 (2/2)

Klinik	Messfälle Modul 2a:  Muskulo- skeletale Rehabilitation		komplett dokumentiert				nicht komplett dokumentiert				Anteil auswertbarer Fälle 2016	
			auswertbar: MB-Daten, CIRS und Modul- messungen auswertbar		Drop-Out-Fall		MB-Daten und CIRS auswertbar, Modulmess- ungen nicht komplett		MB-Daten und/oder CIRS und/oder Modulmess- ungen nicht auswertbar			
			Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%		
<b>Gesamt</b>	<b>28.835</b>	<b>100%</b>	<b>24.631</b>	<b>85,4%</b>	<b>1.730</b>	<b>6,0%</b>	<b>1.013</b>	<b>3,5%</b>	<b>1.461</b>	<b>5,1%</b>	<b>23.644</b>	<b>83,7%</b>
57	354	100%	328	92,7%	26	7,3%	0	0,0%	0	0,0%	340	92,6%
58	187	100%	67	35,8%	7	3,7%	0	0,0%	113	60,4%	bisher keine Daten	
59	236	100%	194	82,2%	33	14,0%	8	3,4%	1	0,4%	161	76,7%
60	1.279	100%	1.194	93,4%	61	4,8%	11	0,9%	13	1,0%	1.228	92,8%
62	103	100%	86	83,5%	2	1,9%	12	11,7%	3	2,9%	100	80,0%
63	156	100%	144	92,3%	12	7,7%	0	0,0%	0	0,0%	144	84,7%
64	844	100%	805	95,4%	39	4,6%	0	0,0%	0	0,0%	872	95,3%
65	659	100%	612	92,9%	34	5,2%	4	0,6%	9	1,4%	655	94,0%
67	156	100%	142	91,0%	10	6,4%	2	1,3%	2	1,3%	0	0,0%
68	175	100%	47	26,9%	9	5,1%	67	38,3%	52	29,7%	132	93,6%
69	384	100%	297	77,3%	18	4,7%	52	13,5%	17	4,4%	233	44,5%
70	301	100%	280	93,0%	21	7,0%	0	0,0%	0	0,0%	169	88,5%
71	879	100%	661	75,2%	85	9,7%	117	13,3%	16	1,8%	745	87,3%
72	333	100%	296	88,9%	33	9,9%	1	0,3%	3	0,9%	174	46,9%
73	466	100%	432	92,7%	34	7,3%	0	0,0%	0	0,0%	366	74,2%
74	814	100%	730	89,7%	76	9,3%	0	0,0%	8	1,0%	718	91,6%
79	826	100%	803	97,2%	3	0,4%	14	1,7%	6	0,7%	774	90,2%
82	483	100%	249	51,6%	38	7,9%	7	1,4%	189	39,1%	352	74,1%
84	20	100%	8	40,0%	0	0,0%	3	15,0%	9	45,0%	7	58,3%
86	280	100%	0	0,0%	11	3,9%	0	0,0%	269	96,1%	0	0,0%
88	131	100%	122	93,1%	4	3,1%	0	0,0%	5	3,8%	92	91,1%
90	430	100%	323	75,1%	25	5,8%	77	17,9%	5	1,2%	495	92,2%
95	154	100%	139	90,3%	12	7,8%	0	0,0%	3	1,9%	115	68,5%
96	47	100%	46	97,9%	1	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	33	100%
97	34	100%	26	76,5%	6	17,6%	1	2,9%	1	2,9%	15	93,8%
98	346	100%	341	98,6%	4	1,2%	0	0,0%	1	0,3%	340	94,7%
100	198	100%	180	90,9%	12	6,1%	2	1,0%	4	2,0%	294	81,7%
102	129	100%	0	0,0%	4	3,1%	125	96,9%	0	0,0%	0	0,0%
105	375	100%	327	87,2%	47	12,5%	0	0,0%	1	0,3%	bisher keine Daten	
107	66	100%	50	75,8%	10	15,2%	2	3,0%	4	6,1%	bisher keine Daten	
108	65	100%	60	92,3%	4	6,2%	0	0,0%	1	1,5%	bisher keine Daten	
110	16	100%	2	12,5%	4	25,0%	0	0,0%	10	62,5%	bisher keine Daten	

\* n<50 auswertbare Fälle

### A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich

Abbildung 23: Verteilung des Geschlechts nach Kliniken

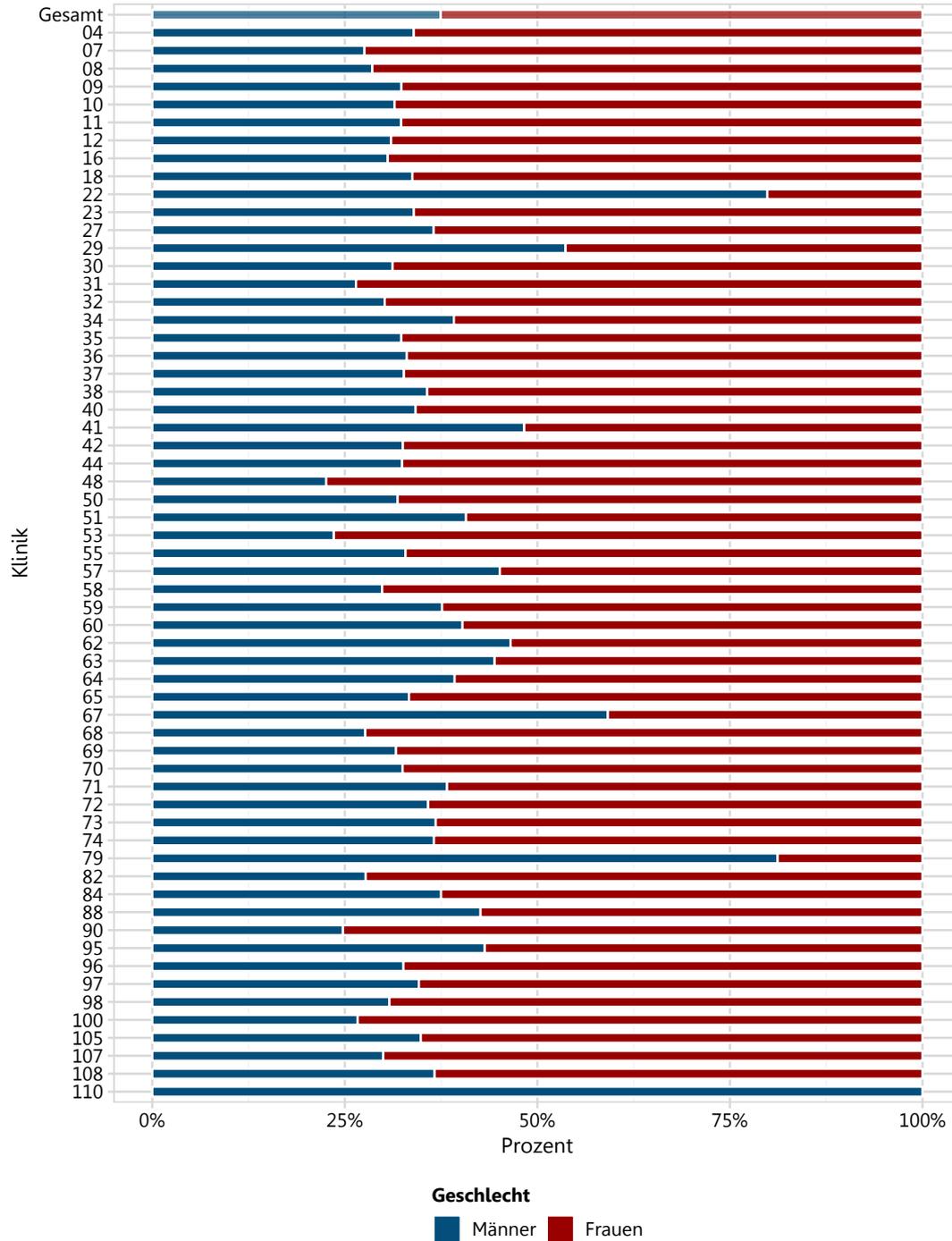


Tabelle 7: Verteilung des Geschlechts nach Kliniken

Kliniken	Männer		Frauen		Gesamt
	n	%	n	%	n
<b>Gesamt</b>	<b>9.228</b>	<b>37,5%</b>	<b>15.403</b>	<b>62,5%</b>	<b>24.631</b>
04	73	34,0%	142	66,0%	215
07	469	27,6%	1233	72,4%	1.702
08	18	28,6%	45	71,4%	63
09	88	32,4%	184	67,6%	272
10	229	31,5%	499	68,5%	728
11	138	32,3%	289	67,7%	427
12	151	31,0%	336	69,0%	487
16	303	30,6%	688	69,4%	991
18	102	33,8%	200	66,2%	302
22	654	79,9%	165	20,1%	819
23	178	34,0%	346	66,0%	524
27	91	36,5%	158	63,5%	249
29	132	53,7%	114	46,3%	246
30	44	31,2%	97	68,8%	141
31	32	26,4%	89	73,6%	121
32	67	30,2%	155	69,8%	222
34	242	39,2%	376	60,8%	618
35	98	32,3%	205	67,7%	303
36	80	33,1%	162	66,9%	242
37	315	32,7%	649	67,3%	964
38	106	35,7%	191	64,3%	297
40	92	34,2%	177	65,8%	269
41	240	48,3%	257	51,7%	497
42	312	32,5%	647	67,5%	959
44	73	32,4%	152	67,6%	225
48	63	22,6%	216	77,4%	279
50	87	31,9%	186	68,1%	273
51	427	40,7%	621	59,3%	1.048
53	112	23,6%	363	76,4%	475
55	553	32,9%	1129	67,1%	1.682
57	148	45,1%	180	54,9%	328
58	20	29,9%	47	70,1%	67
59	73	37,6%	121	62,4%	194
60	481	40,3%	713	59,7%	1.194
62	40	46,5%	46	53,5%	86
63	64	44,4%	80	55,6%	144
64	316	39,3%	489	60,7%	805
65	204	33,3%	408	66,7%	612
67	84	59,2%	58	40,8%	142
68	13	27,7%	34	72,3%	47
69	94	31,6%	203	68,4%	297
70	91	32,5%	189	67,5%	280
71	253	38,3%	408	61,7%	661
72	106	35,8%	190	64,2%	296
73	159	36,8%	273	63,2%	432
74	267	36,6%	463	63,4%	730
79	652	81,2%	151	18,8%	803
82	69	27,7%	180	72,3%	249
84	3	37,5%	5	62,5%	8
88	52	42,6%	70	57,4%	122
90	80	24,8%	243	75,2%	323
95	60	43,2%	79	56,8%	139
96	15	32,6%	31	67,4%	46
97	9	34,6%	17	65,4%	26
98	105	30,8%	236	69,2%	341
100	48	26,7%	132	73,3%	180
105	114	34,9%	213	65,1%	327
107	15	30,0%	35	70,0%	50
108	22	36,7%	38	63,3%	60
110	2	100,0%	0	0,0%	2

Abbildung 24: Verteilung des Alters nach Kliniken

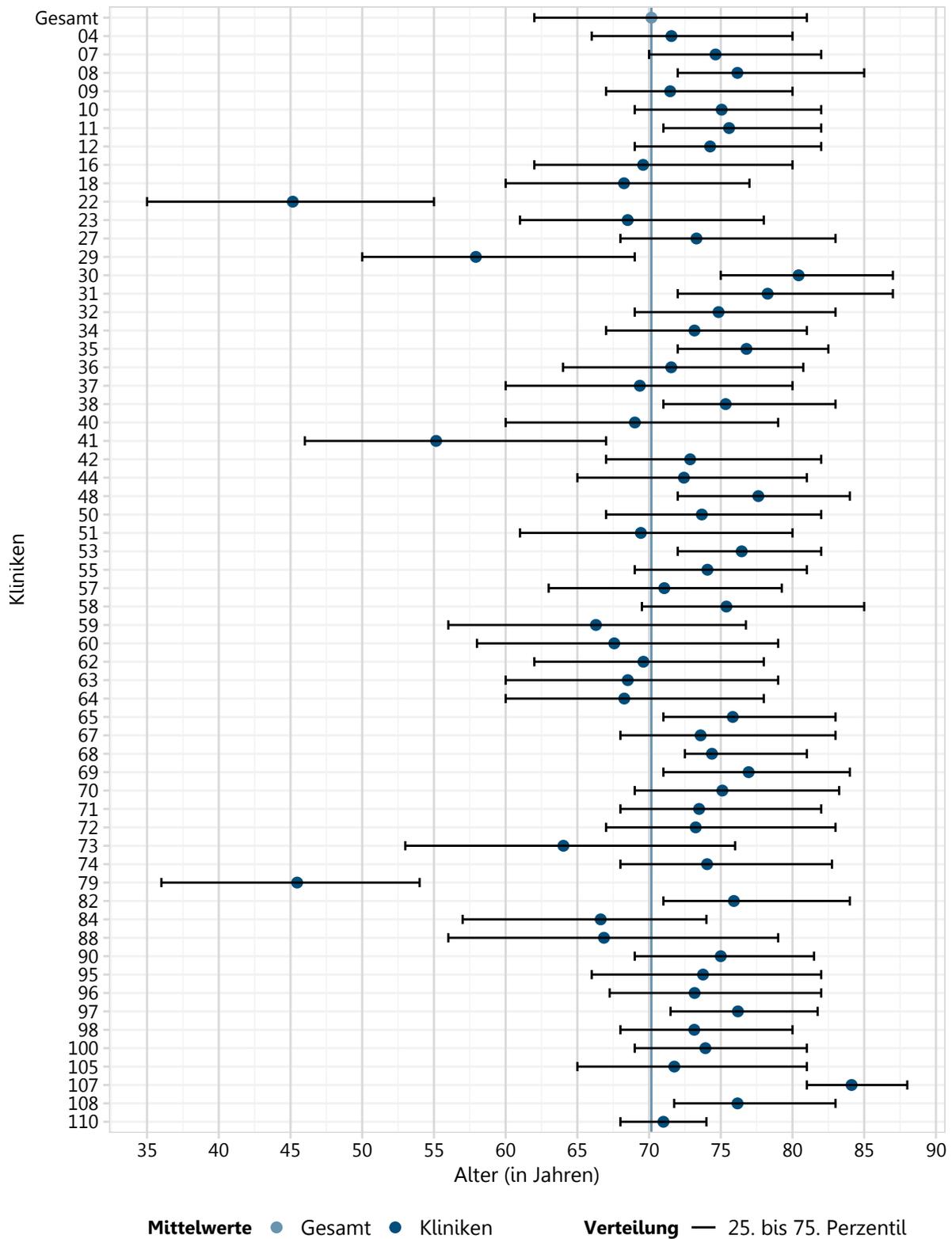


Tabelle 8: Verteilung des Alters nach Kliniken

Kliniken	Mittelwert	Standard- abweichung	Minimum	25%- Perzentil	Median	75%- Perzentil	Maximum	Gesamt n
<b>Gesamt</b>	<b>70,2</b>	<b>14,5</b>	<b>18</b>	<b>62</b>	<b>74</b>	<b>81</b>	<b>103</b>	<b>24.631</b>
04	71,6	11,2	31	66	72	80	95	215
07	74,6	10,3	19	70	77	82	99	1.702
08	76,2	11,6	42	72	78	85	95	63
09	71,5	12,5	20	67	74	80	99	272
10	75,1	10,0	32	69	76	82	99	728
11	75,6	9,2	31	71	77	82	98	427
12	74,3	10,5	22	69	76	82	94	487
16	69,6	13,7	18	62	73	80	95	991
18	68,3	12,3	27	60	70	77	92	302
22	45,2	13,3	18	35	47	55	86	819
23	68,5	12,3	29	61	71	78	91	524
27	73,3	13,7	22	68	78	83	95	249
29	57,9	15,8	18	50	57,5	69	90	246
30	80,4	9,1	49	75	82	87	100	141
31	78,3	13,2	27	72	82	87	99	121
32	74,8	11,5	25	69	76	83	98	222
34	73,2	11,5	20	67	75	81	97	618
35	76,8	8,1	50	72	77	83	97	303
36	71,5	11,6	40	64	73	81	98	242
37	69,4	14,4	18	60	73	80	99	964
38	75,3	11,8	26	71	77	83	101	297
40	69,0	13,9	20	60	72	79	94	269
41	55,2	15,9	18	46	55	67	94	497
42	72,9	12,6	19	67	76	82	95	959
44	72,4	12,1	31	65	75	81	92	225
48	77,6	10,2	22	72	78	84	98	279
50	73,7	10,9	32	67	76	82	93	273
51	69,4	14,7	18	61	72	80	99	1.048
53	76,5	8,1	47	72	77	82	93	475
55	74,1	9,6	18	69	75	81	99	1.682
57	71,1	11,5	36	63	73	79	97	328
58	75,4	12,1	45	70	78	85	95	67
59	66,3	14,0	21	56	69	77	90	194
60	67,6	15,1	18	58	71	79	96	1.194
62	69,6	11,5	32	62	71	78	89	86
63	68,5	15,3	23	60	71	79	93	144
64	68,3	13,8	19	60	72	78	99	805
65	75,8	10,1	31	71	77	83	99	612
67	73,6	13,2	34	68	75,5	83	97	142
68	74,4	10,9	41	73	75	81	92	47
69	76,9	11,2	21	71	79	84	96	297
70	75,1	11,6	26	69	77	83	99	280
71	73,5	11,7	24	68	76	82	103	661
72	73,3	12,2	24	67	75	83	99	296
73	64,0	15,3	22	53	67	76	95	432
74	74,0	11,6	28	68	77	83	96	730
79	45,5	12,9	18	36	46	54	89	803
82	75,9	11,2	21	71	78	84	97	249
84	66,6	11,3	53	57	66	74	86	8
88	66,9	14,6	28	56	67	79	100	122
90	75,0	9,2	31	69	76	82	95	323
95	73,8	11,9	19	66	75	82	94	139
96	73,2	12,7	18	67	76	82	88	46
97	76,2	7,8	61	72	76	82	92	26
98	73,2	9,1	48	68	74	80	94	341
100	73,9	9,6	32	69	75	81	90	180
105	71,8	13,2	26	65	74	81	102	327
107	84,1	6,3	68	81	85	88	102	50
108	76,2	11,7	42	72	78	83	101	60
110	71,0	8,5	65	68	71	74	77	2

Abbildung 25: Verteilung der Nationalität nach Kliniken

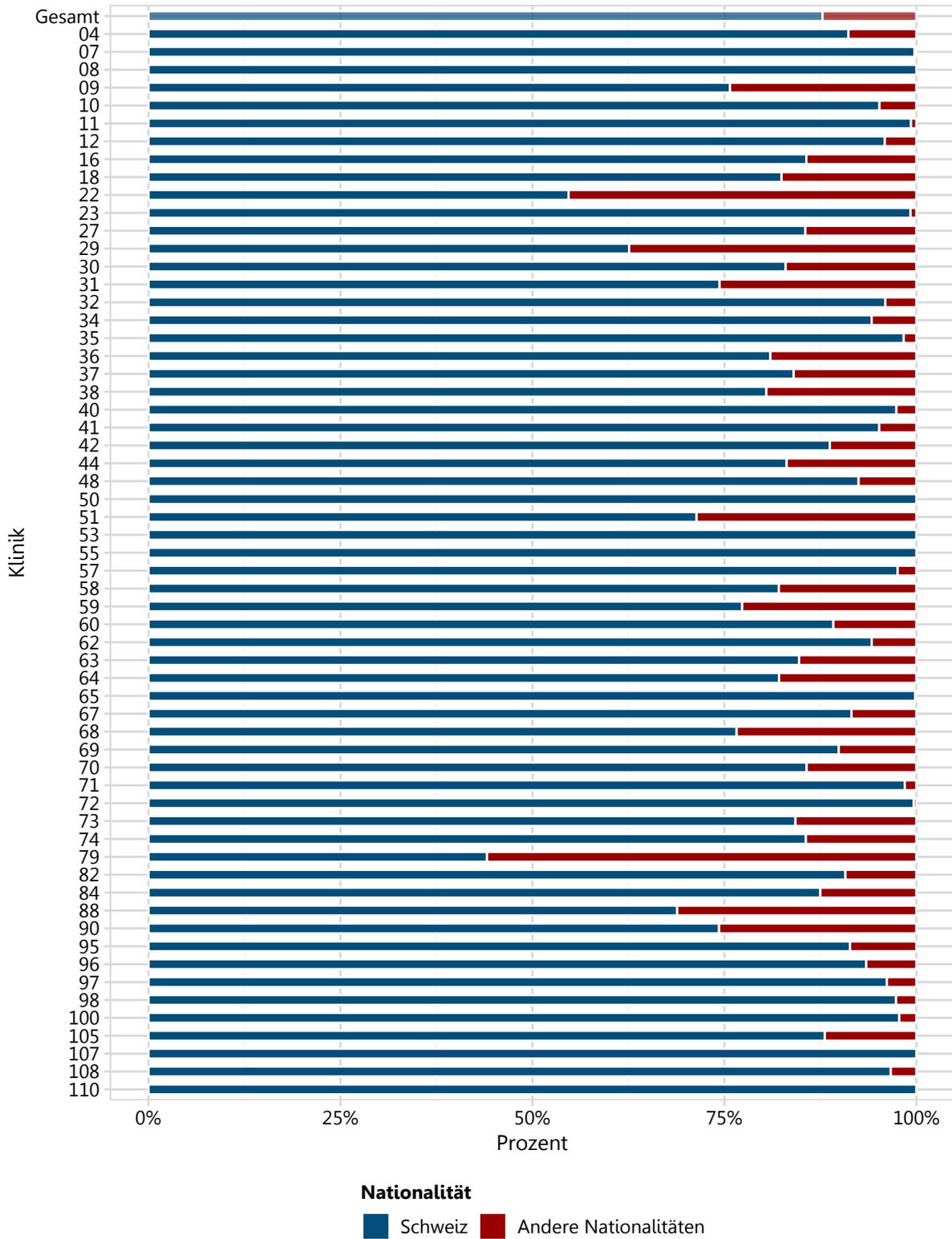


Tabelle 9: Verteilung der Nationalität nach Kliniken

Kliniken	Schweiz		Andere Nationalitäten		Gesamt n
	n	%	n	%	
<b>Gesamt</b>	<b>21.619</b>	<b>87,8%</b>	<b>3.012</b>	<b>12,2%</b>	<b>24.631</b>
04	196	91,2%	19	8,8%	215
07	1698	99,8%	4	0,2%	1.702
08	63	100,0%	0	0,0%	63
09	206	75,7%	66	24,3%	272
10	693	95,2%	35	4,8%	728
11	424	99,3%	3	0,7%	427
12	467	95,9%	20	4,1%	487
16	849	85,7%	142	14,3%	991
18	249	82,5%	53	17,5%	302
22	448	54,7%	371	45,3%	819
23	520	99,2%	4	0,8%	524
27	213	85,5%	36	14,5%	249
29	154	62,6%	92	37,4%	246
30	117	83,0%	24	17,0%	141
31	90	74,4%	31	25,6%	121
32	213	95,9%	9	4,1%	222
34	582	94,2%	36	5,8%	618
35	298	98,3%	5	1,7%	303
36	196	81,0%	46	19,0%	242
37	810	84,0%	154	16,0%	964
38	239	80,5%	58	19,5%	297
40	262	97,4%	7	2,6%	269
41	473	95,2%	24	4,8%	497
42	851	88,7%	108	11,3%	959
44	187	83,1%	38	16,9%	225
48	258	92,5%	21	7,5%	279
50	273	100,0%	0	0,0%	273
51	748	71,4%	300	28,6%	1.048
53	475	100,0%	0	0,0%	475
55	1682	100,0%	0	0,0%	1.682
57	320	97,6%	8	2,4%	328
58	55	82,1%	12	17,9%	67
59	150	77,3%	44	22,7%	194
60	1065	89,2%	129	10,8%	1.194
62	81	94,2%	5	5,8%	86
63	122	84,7%	22	15,3%	144
64	661	82,1%	144	17,9%	805
65	611	99,8%	1	0,2%	612
67	130	91,5%	12	8,5%	142
68	36	76,6%	11	23,4%	47
69	267	89,9%	30	10,1%	297
70	240	85,7%	40	14,3%	280
71	651	98,5%	10	1,5%	661
72	295	99,7%	1	0,3%	296
73	364	84,3%	68	15,7%	432
74	625	85,6%	105	14,4%	730
79	354	44,1%	449	55,9%	803
82	226	90,8%	23	9,2%	249
84	7	87,5%	1	12,5%	8
88	84	68,9%	38	31,1%	122
90	240	74,3%	83	25,7%	323
95	127	91,4%	12	8,6%	139
96	43	93,5%	3	6,5%	46
97	25	96,2%	1	3,8%	26
98	332	97,4%	9	2,6%	341
100	176	97,8%	4	2,2%	180
105	288	88,1%	39	11,9%	327
107	50	100,0%	0	0,0%	50
108	58	96,7%	2	3,3%	60
110	2	100,0%	0	0,0%	2

Abbildung 26: Verteilung der Behandlungsdauer nach Kliniken

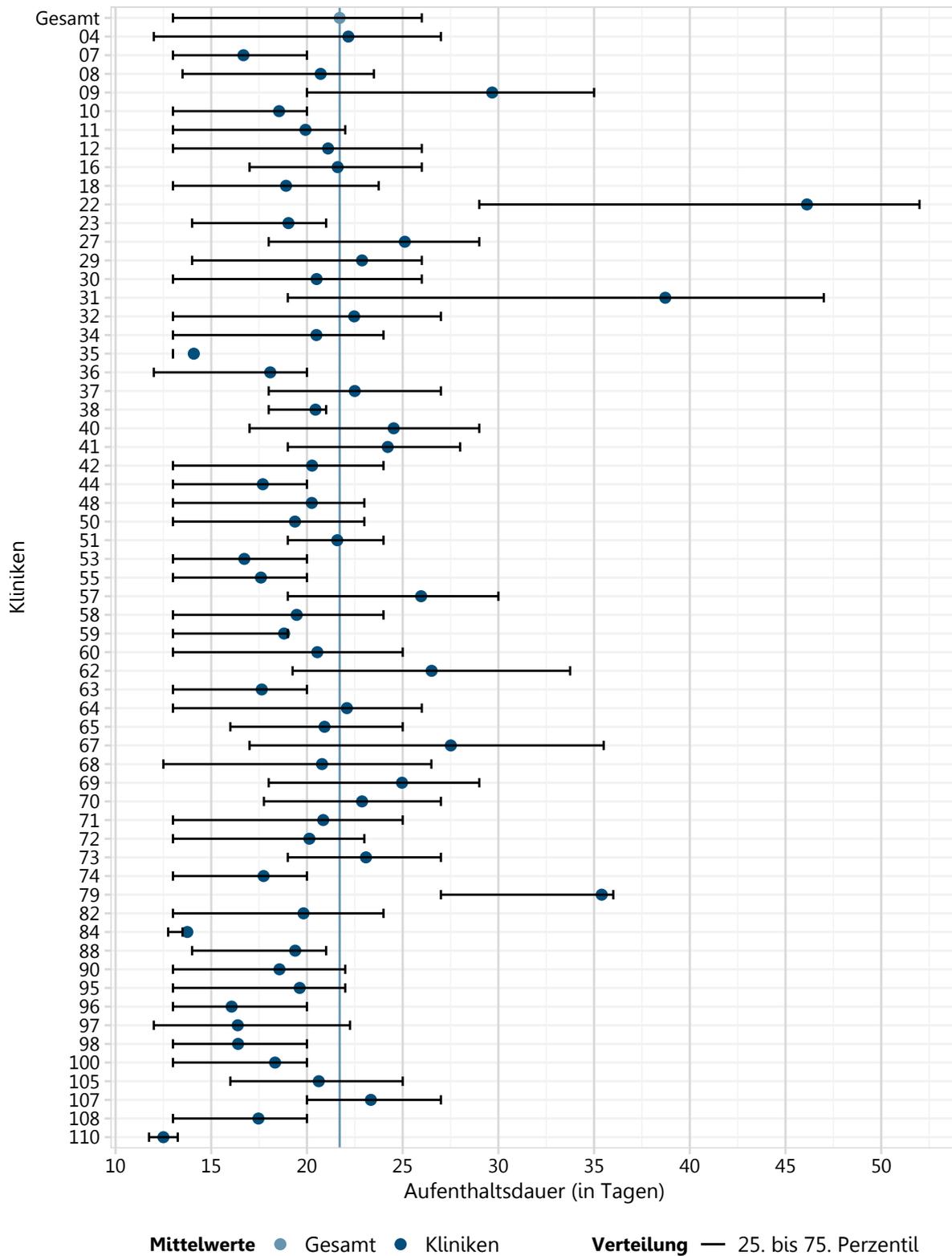


Tabelle 10: Verteilung der Behandlungsdauer nach Kliniken

Kliniken	Mittelwert	Standard- abweichung	Minimum	25%- Perzentil	Median	75%- Perzentil	Maximum	Gesamt n
<b>Gesamt</b>	<b>21,7</b>	<b>12,6</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>336</b>	<b>24.631</b>
04	22,2	16,4	7	12	18	27	123	215
07	16,7	5,8	7	13	13	20	96	1.702
08	20,7	10,3	8	14	19	24	70	63
09	29,7	15,6	8	20	26	35	97	272
10	18,5	8,0	7	13	18	20	92	728
11	19,9	9,7	7	13	19	22	106	427
12	21,1	11,6	7	13	20	26	116	487
16	21,6	8,5	8	17	20	26	86	991
18	18,9	8,3	7	13	17,5	24	54	302
22	46,1	30,9	8	29	36	52	275	819
23	19,0	5,8	7	14	20	21	57	524
27	25,1	12,2	9	18	21	29	83	249
29	22,9	14,5	7	14	19	26	78	246
30	20,5	9,3	8	13	20	26	63	141
31	38,7	39,2	7	19	29	47	336	121
32	22,5	11,7	7	13	20	27	113	222
34	20,5	8,0	7	13	20	24	64	618
35	14,1	2,8	7	13	13	13	23	303
36	18,1	11,5	7	12	13	20	99	242
37	22,5	9,3	7	18	20	27	137	964
38	20,4	5,9	8	18	20	21	52	297
40	24,5	13,0	7	17	22	29	124	269
41	24,2	8,5	9	19	24	28	98	497
42	20,3	7,6	8	13	20	24	64	959
44	17,7	7,2	8	13	13	20	48	225
48	20,3	10,6	7	13	18	23	85	279
50	19,4	8,0	7	13	19	23	63	273
51	21,6	5,5	7	19	20	24	62	1.048
53	16,7	5,2	7	13	13	20	63	475
55	17,6	6,0	7	13	18	20	87	1.682
57	26,0	13,0	7	19	23	30	123	328
58	19,5	8,4	7	13	20	24	43	67
59	18,8	11,2	7	13	18	19	111	194
60	20,5	7,6	7	13	20	25	74	1.194
62	26,5	10,8	8	19	26	34	61	86
63	17,6	6,4	7	13	18	20	48	144
64	22,1	11,5	7	13	20	26	125	805
65	20,9	8,4	7	16	20	25	77	612
67	27,5	15,2	8	17	23,5	36	96	142
68	20,8	10,8	8	13	20	27	63	47
69	25,0	12,1	9	18	21	29	96	297
70	22,9	8,8	8	18	21	27	70	280
71	20,8	7,6	7	13	20	25	56	661
72	20,1	10,7	7	13	18	23	78	296
73	23,1	8,6	10	19	20	27	76	432
74	17,7	5,9	7	13	18	20	53	730
79	35,4	19,9	8	27	29	36	156	803
82	19,8	8,7	7	13	20	24	65	249
84	13,8	2,3	12	13	13	14	19	8
88	19,4	6,7	7	14	20	21	63	122
90	18,6	10,4	7	13	14	22	68	323
95	19,6	11,9	7	13	19	22	128	139
96	16,1	5,7	7	13	13	20	37	46
97	16,4	6,2	7	12	13	22	27	26
98	16,4	4,7	9	13	13	20	38	341
100	18,3	9,1	7	13	16	20	73	180
105	20,6	7,7	8	16	20	25	75	327
107	23,3	8,9	8	20	20	27	48	50
108	17,5	6,4	9	13	16	20	47	60
110	12,5	2,1	11	12	12,5	13	14	2

Abbildung 27: Verteilung des Versicherungsstatus nach Kliniken

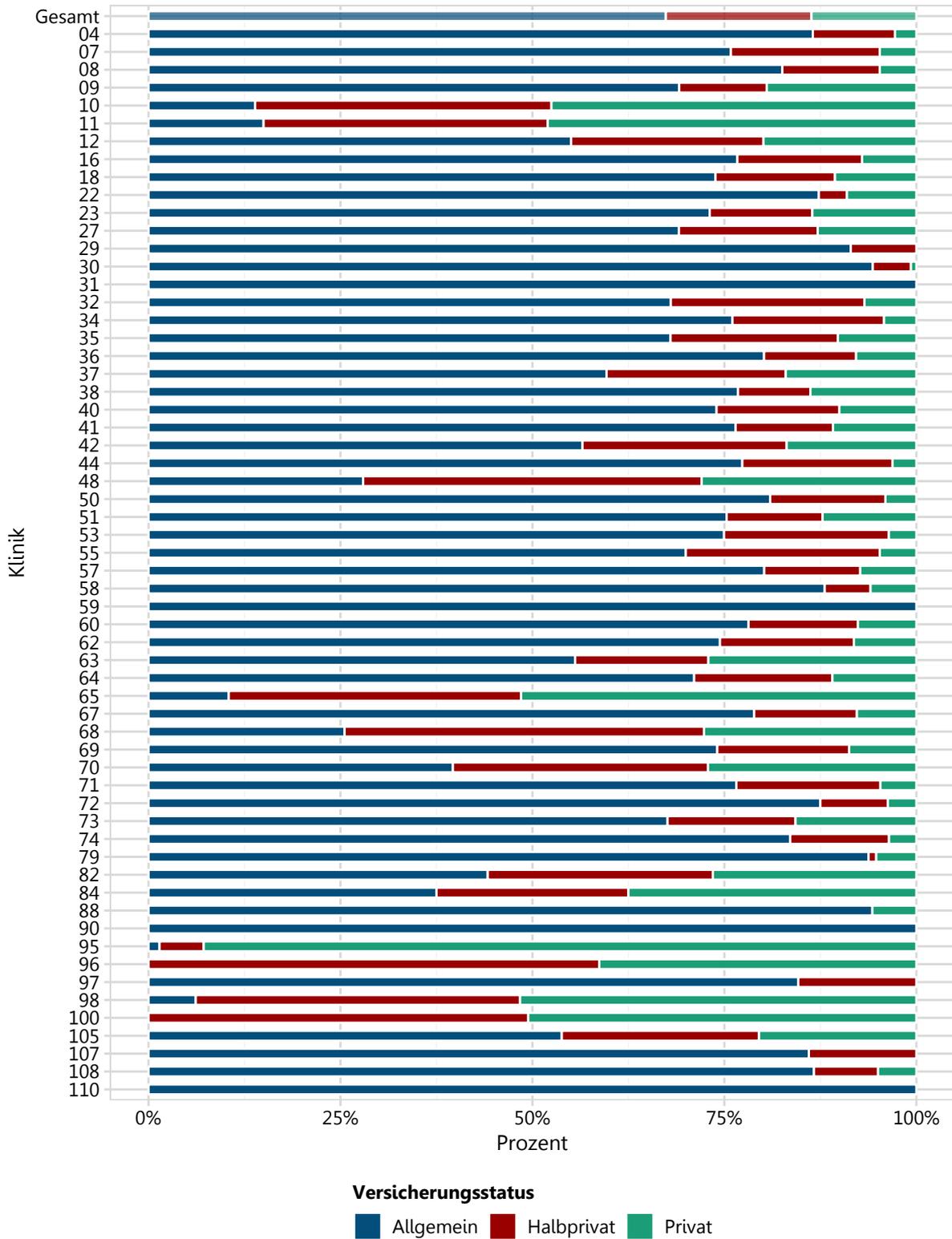


Tabelle 11: Verteilung des Versicherungsstatus nach Kliniken

Kliniken	Allgemein		Halbprivat		Privat		Gesamt n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gesamt</b>	<b>16.595</b>	<b>67,4%</b>	<b>4.672</b>	<b>19,0%</b>	<b>3.364</b>	<b>13,7%</b>	<b>24.631</b>
04	186	86,5%	23	10,7%	6	2,8%	215
07	1291	75,9%	330	19,4%	81	4,8%	1.702
08	52	82,5%	8	12,7%	3	4,8%	63
09	188	69,1%	31	11,4%	53	19,5%	272
10	101	13,9%	281	38,6%	346	47,5%	728
11	64	15,0%	158	37,0%	205	48,0%	427
12	268	55,0%	122	25,1%	97	19,9%	487
16	760	76,7%	161	16,2%	70	7,1%	991
18	223	73,8%	47	15,6%	32	10,6%	302
22	715	87,3%	30	3,7%	74	9,0%	819
23	383	73,1%	70	13,4%	71	13,5%	524
27	172	69,1%	45	18,1%	32	12,9%	249
29	225	91,5%	21	8,5%	0	0,0%	246
30	133	94,3%	7	5,0%	1	0,7%	141
31	121	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	121
32	151	68,0%	56	25,2%	15	6,8%	222
34	470	76,1%	122	19,7%	26	4,2%	618
35	206	68,0%	66	21,8%	31	10,2%	303
36	194	80,2%	29	12,0%	19	7,9%	242
37	575	59,6%	225	23,3%	164	17,0%	964
38	228	76,8%	28	9,4%	41	13,8%	297
40	199	74,0%	43	16,0%	27	10,0%	269
41	380	76,5%	63	12,7%	54	10,9%	497
42	542	56,5%	255	26,6%	162	16,9%	959
44	174	77,3%	44	19,6%	7	3,1%	225
48	78	28,0%	123	44,1%	78	28,0%	279
50	221	81,0%	41	15,0%	11	4,0%	273
51	789	75,3%	131	12,5%	128	12,2%	1.048
53	356	74,9%	102	21,5%	17	3,6%	475
55	1177	70,0%	425	25,3%	80	4,8%	1.682
57	263	80,2%	41	12,5%	24	7,3%	328
58	59	88,1%	4	6,0%	4	6,0%	67
59	194	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	194
60	933	78,1%	170	14,2%	91	7,6%	1.194
62	64	74,4%	15	17,4%	7	8,1%	86
63	80	55,6%	25	17,4%	39	27,1%	144
64	572	71,1%	145	18,0%	88	10,9%	805
65	64	10,5%	233	38,1%	315	51,5%	612
67	112	78,9%	19	13,4%	11	7,7%	142
68	12	25,5%	22	46,8%	13	27,7%	47
69	220	74,1%	51	17,2%	26	8,8%	297
70	111	39,6%	93	33,2%	76	27,1%	280
71	506	76,6%	124	18,8%	31	4,7%	661
72	259	87,5%	26	8,8%	11	3,7%	296
73	292	67,6%	72	16,7%	68	15,7%	432
74	610	83,6%	94	12,9%	26	3,6%	730
79	753	93,8%	8	1,0%	42	5,2%	803
82	110	44,2%	73	29,3%	66	26,5%	249
84	3	37,5%	2	25,0%	3	37,5%	8
88	115	94,3%	0	0,0%	7	5,7%	122
90	323	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	323
95	2	1,4%	8	5,8%	129	92,8%	139
96	0	0,0%	27	58,7%	19	41,3%	46
97	22	84,6%	4	15,4%	0	0,0%	26
98	21	6,2%	144	42,2%	176	51,6%	341
100	0	0,0%	89	49,4%	91	50,6%	180
105	176	53,8%	84	25,7%	67	20,5%	327
107	43	86,0%	7	14,0%	0	0,0%	50
108	52	86,7%	5	8,3%	3	5,0%	60
110	2	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	2

Abbildung 28: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation nach Kliniken

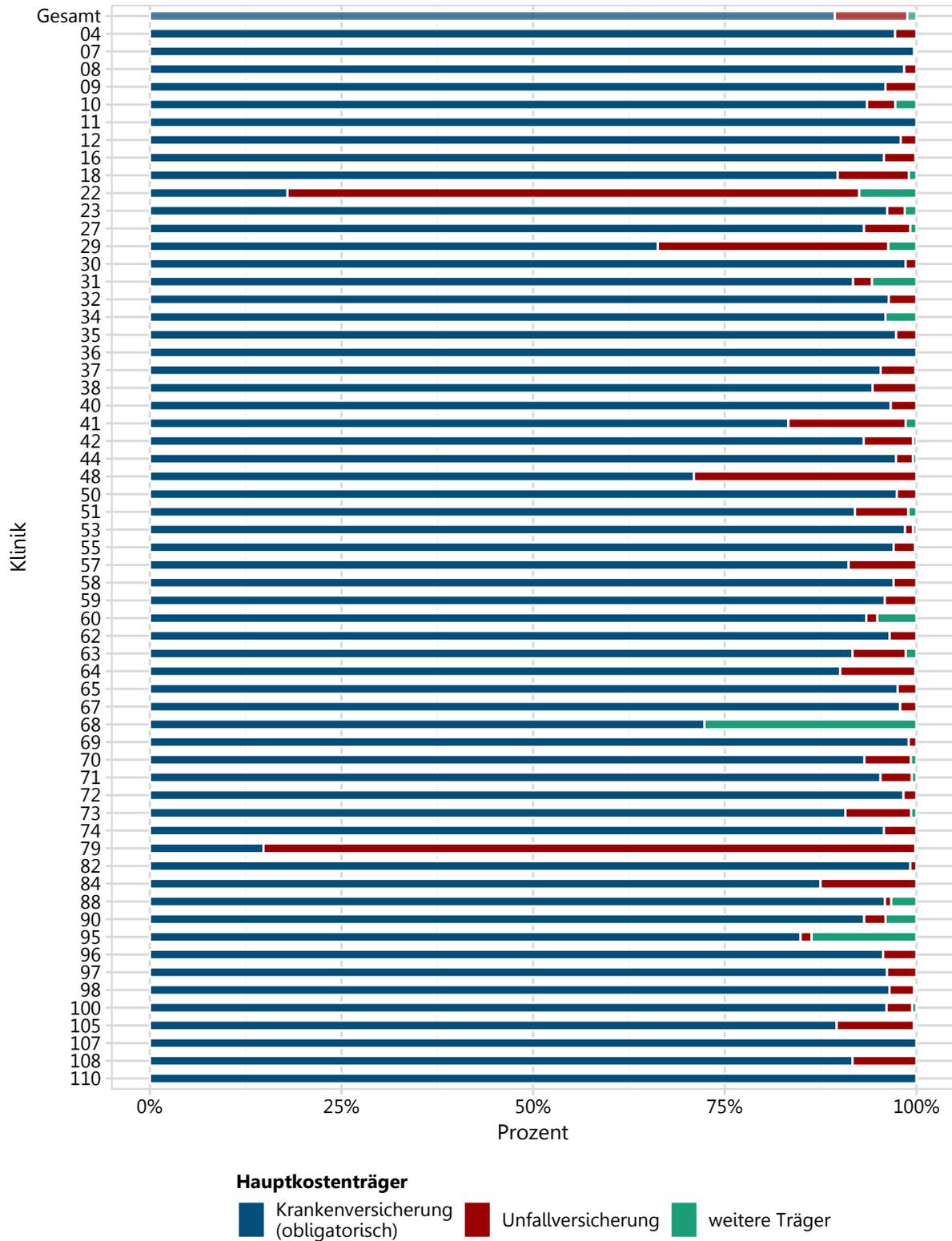


Tabelle 12: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation nach Kliniken

Kliniken	Krankenversicherung (obligat.)		Unfallversicherung		Weitere Träger		Gesamt n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gesamt</b>	<b>22.010</b>	<b>89,4%</b>	<b>2.330</b>	<b>9,5%</b>	<b>291</b>	<b>1,2%</b>	<b>24.631</b>
04	209	97,2%	6	2,8%	0	0,0%	215
07	1697	99,7%	5	0,3%	0	0,0%	1.702
08	62	98,4%	1	1,6%	0	0,0%	63
09	261	96,0%	11	4,0%	0	0,0%	272
10	681	93,5%	27	3,7%	20	2,7%	728
11	427	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	427
12	477	97,9%	10	2,1%	0	0,0%	487
16	949	95,8%	41	4,1%	1	0,1%	991
18	271	89,7%	28	9,3%	3	1,0%	302
22	147	17,9%	611	74,6%	61	7,4%	819
23	504	96,2%	12	2,3%	8	1,5%	524
27	232	93,2%	15	6,0%	2	0,8%	249
29	163	66,3%	74	30,1%	9	3,7%	246
30	139	98,6%	2	1,4%	0	0,0%	141
31	111	91,7%	3	2,5%	7	5,8%	121
32	214	96,4%	8	3,6%	0	0,0%	222
34	593	96,0%	0	0,0%	25	4,0%	618
35	295	97,4%	8	2,6%	0	0,0%	303
36	242	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	242
37	919	95,3%	44	4,6%	1	0,1%	964
38	280	94,3%	17	5,7%	0	0,0%	297
40	260	96,7%	9	3,3%	0	0,0%	269
41	414	83,3%	76	15,3%	7	1,4%	497
42	893	93,1%	62	6,5%	4	0,4%	959
44	219	97,3%	5	2,2%	1	0,4%	225
48	198	71,0%	81	29,0%	0	0,0%	279
50	266	97,4%	7	2,6%	0	0,0%	273
51	964	92,0%	73	7,0%	11	1,0%	1.048
53	468	98,5%	5	1,1%	2	0,4%	475
55	1632	97,0%	47	2,8%	3	0,2%	1.682
57	299	91,2%	29	8,8%	0	0,0%	328
58	65	97,0%	2	3,0%	0	0,0%	67
59	186	95,9%	8	4,1%	0	0,0%	194
60	1116	93,5%	17	1,4%	61	5,1%	1.194
62	83	96,5%	3	3,5%	0	0,0%	86
63	132	91,7%	10	6,9%	2	1,4%	144
64	725	90,1%	79	9,8%	1	0,1%	805
65	597	97,5%	15	2,5%	0	0,0%	612
67	139	97,9%	3	2,1%	0	0,0%	142
68	34	72,3%	0	0,0%	13	27,7%	47
69	294	99,0%	3	1,0%	0	0,0%	297
70	261	93,2%	17	6,1%	2	0,7%	280
71	630	95,3%	27	4,1%	4	0,6%	661
72	291	98,3%	5	1,7%	0	0,0%	296
73	392	90,7%	37	8,6%	3	0,7%	432
74	699	95,8%	31	4,2%	0	0,0%	730
79	119	14,8%	683	85,1%	1	0,1%	803
82	247	99,2%	2	0,8%	0	0,0%	249
84	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	8
88	117	95,9%	1	0,8%	4	3,3%	122
90	301	93,2%	9	2,8%	13	4,0%	323
95	118	84,9%	2	1,4%	19	13,7%	139
96	44	95,7%	2	4,3%	0	0,0%	46
97	25	96,2%	1	3,8%	0	0,0%	26
98	329	96,5%	11	3,2%	1	0,3%	341
100	173	96,1%	6	3,3%	1	0,6%	180
105	293	89,6%	33	10,1%	1	0,3%	327
107	50	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	50
108	55	91,7%	5	8,3%	0	0,0%	60
110	2	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	2

Abbildung 29: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt nach Kliniken

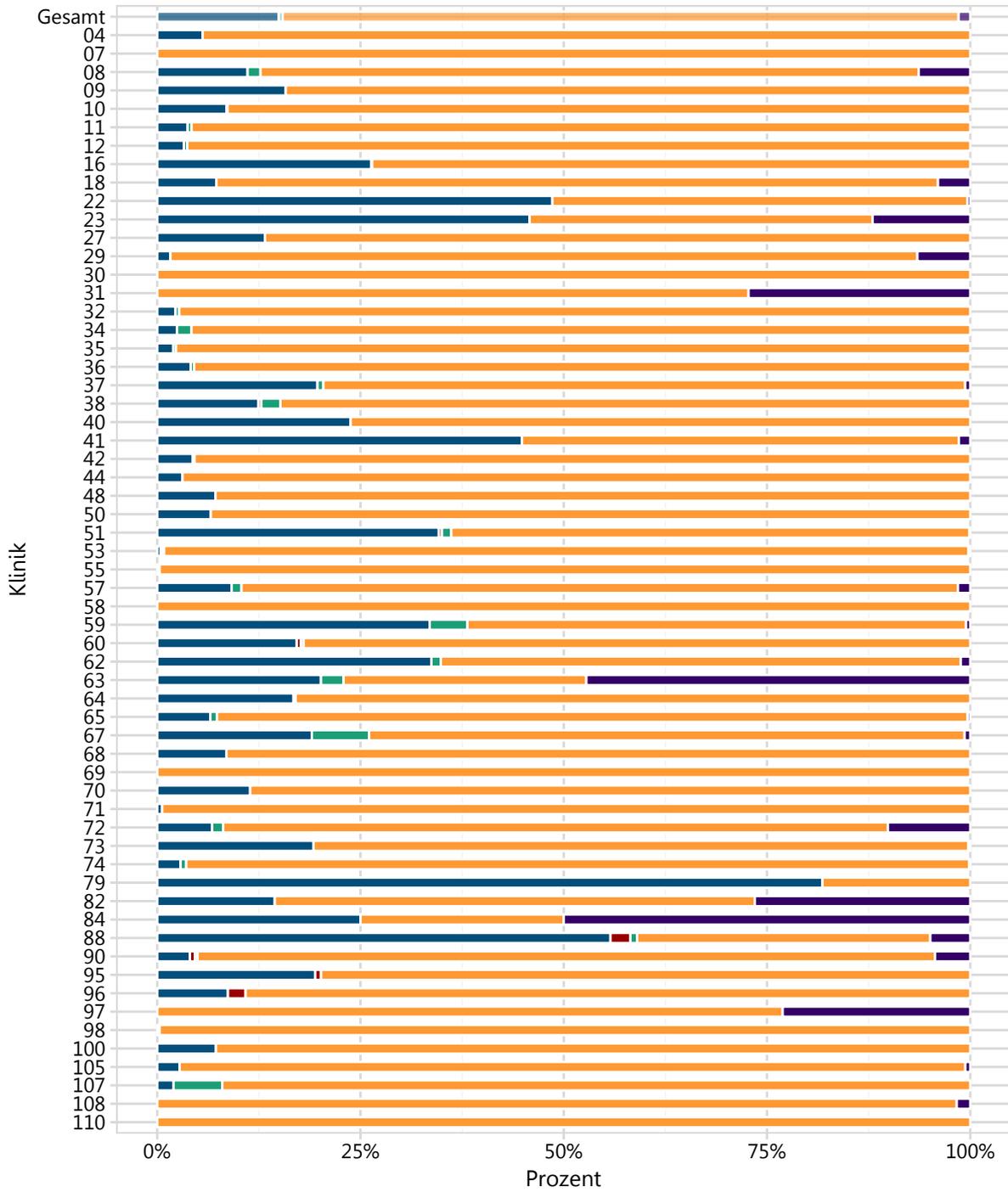
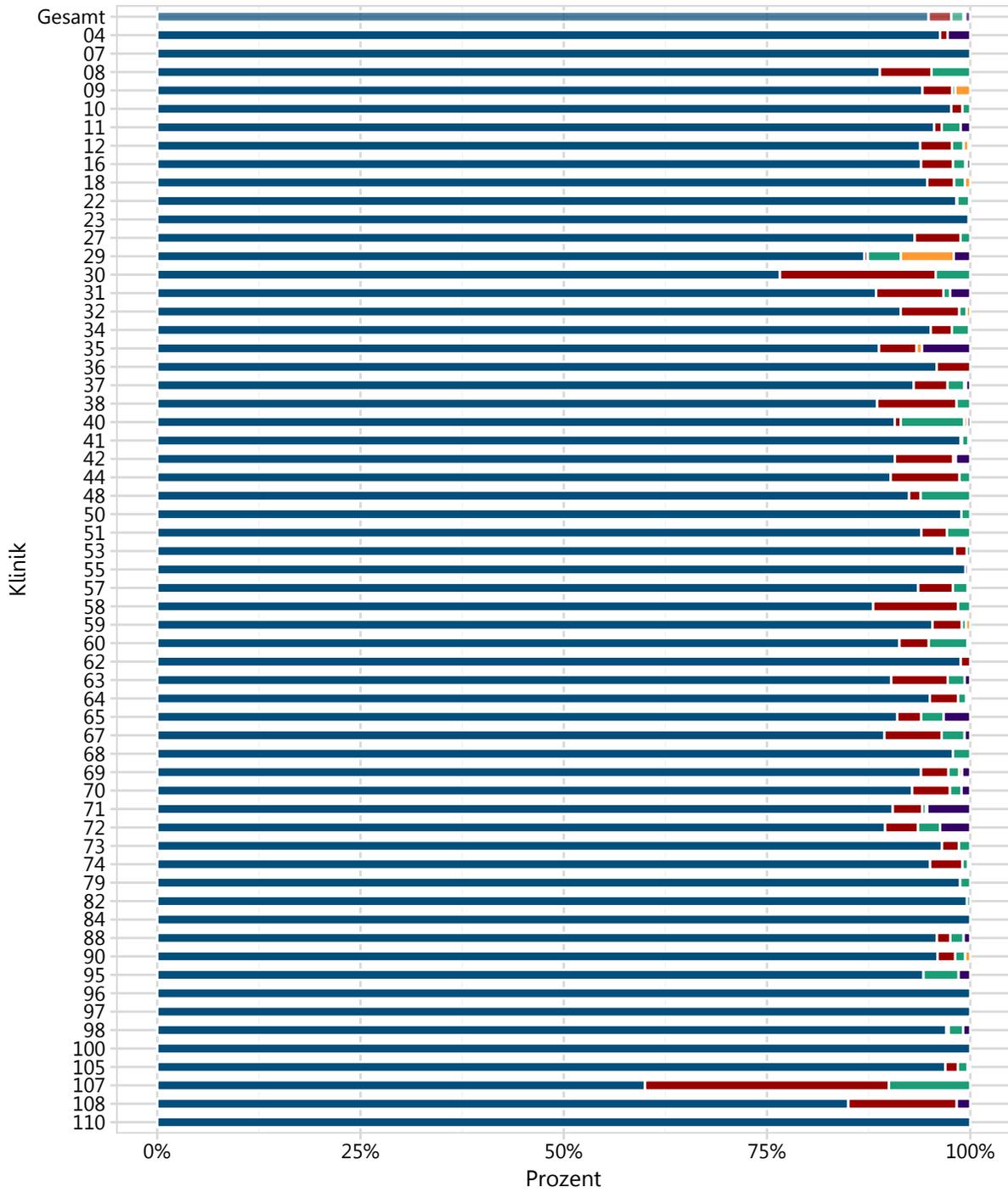


Tabelle 13: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt nach Kliniken

Kliniken	Zuhause		Zuhause, mit SPITEX		Kranken-, Pflege-, Altersheim		Akutspital, psychiatrische Klinik		Andere		Gesamt n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Gesamt</b>	<b>3.676</b>	<b>14,9%</b>	<b>20</b>	<b>0,1%</b>	<b>102</b>	<b>0,4%</b>	<b>20.478</b>	<b>83,1%</b>	<b>355</b>	<b>1,4%</b>	<b>24.631</b>
04	12	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	203	94,4%	0	0,0%	215
07	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1702	100,0%	0	0,0%	1.702
08	7	11,1%	0	0,0%	1	1,6%	51	81,0%	4	6,3%	63
09	43	15,8%	0	0,0%	0	0,0%	229	84,2%	0	0,0%	272
10	62	8,5%	1	0,1%	0	0,0%	665	91,3%	0	0,0%	728
11	16	3,7%	0	0,0%	2	0,5%	409	95,8%	0	0,0%	427
12	16	3,3%	0	0,0%	2	0,4%	469	96,3%	0	0,0%	487
16	261	26,3%	0	0,0%	1	0,1%	729	73,6%	0	0,0%	991
18	22	7,3%	0	0,0%	0	0,0%	268	88,7%	12	4,0%	302
22	398	48,6%	0	0,0%	0	0,0%	418	51,0%	3	0,4%	819
23	240	45,8%	0	0,0%	0	0,0%	221	42,2%	63	12,0%	524
27	33	13,3%	0	0,0%	0	0,0%	216	86,7%	0	0,0%	249
29	4	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	226	91,9%	16	6,5%	246
30	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	141	100,0%	0	0,0%	141
31	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	88	72,7%	33	27,3%	121
32	5	2,3%	0	0,0%	1	0,5%	216	97,3%	0	0,0%	222
34	15	2,4%	0	0,0%	11	1,8%	592	95,8%	0	0,0%	618
35	6	2,0%	0	0,0%	1	0,3%	296	97,7%	0	0,0%	303
36	10	4,1%	0	0,0%	1	0,4%	231	95,5%	0	0,0%	242
37	190	19,7%	0	0,0%	7	0,7%	761	78,9%	6	0,6%	964
38	37	12,5%	1	0,3%	7	2,4%	252	84,8%	0	0,0%	297
40	64	23,8%	0	0,0%	0	0,0%	205	76,2%	0	0,0%	269
41	223	44,9%	0	0,0%	0	0,0%	267	53,7%	7	1,4%	497
42	42	4,4%	0	0,0%	2	0,2%	915	95,4%	0	0,0%	959
44	7	3,1%	0	0,0%	0	0,0%	218	96,9%	0	0,0%	225
48	20	7,2%	0	0,0%	0	0,0%	259	92,8%	0	0,0%	279
50	18	6,6%	0	0,0%	0	0,0%	255	93,4%	0	0,0%	273
51	363	34,6%	4	0,4%	12	1,1%	668	63,7%	1	0,1%	1.048
53	2	0,4%	1	0,2%	1	0,2%	470	98,9%	1	0,2%	475
55	5	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	1677	99,7%	0	0,0%	1.682
57	30	9,1%	0	0,0%	4	1,2%	289	88,1%	5	1,5%	328
58	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	67	100,0%	0	0,0%	67
59	65	33,5%	0	0,0%	9	4,6%	119	61,3%	1	0,5%	194
60	205	17,2%	6	0,5%	4	0,3%	979	82,0%	0	0,0%	1.194
62	29	33,7%	0	0,0%	1	1,2%	55	64,0%	1	1,2%	86
63	29	20,1%	0	0,0%	4	2,8%	43	29,9%	68	47,2%	144
64	135	16,8%	0	0,0%	2	0,2%	668	83,0%	0	0,0%	805
65	40	6,5%	0	0,0%	5	0,8%	565	92,3%	2	0,3%	612
67	27	19,0%	0	0,0%	10	7,0%	104	73,2%	1	0,7%	142
68	4	8,5%	0	0,0%	0	0,0%	43	91,5%	0	0,0%	47
69	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	297	100,0%	0	0,0%	297
70	32	11,4%	0	0,0%	0	0,0%	248	88,6%	0	0,0%	280
71	4	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	657	99,4%	0	0,0%	661
72	20	6,8%	0	0,0%	4	1,4%	242	81,8%	30	10,1%	296
73	83	19,2%	0	0,0%	0	0,0%	348	80,6%	1	0,2%	432
74	21	2,9%	0	0,0%	5	0,7%	703	96,3%	1	0,1%	730
79	657	81,8%	0	0,0%	0	0,0%	146	18,2%	0	0,0%	803
82	36	14,5%	0	0,0%	0	0,0%	147	59,0%	66	26,5%	249
84	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	25,0%	4	50,0%	8
88	68	55,7%	3	2,5%	1	0,8%	44	36,1%	6	4,9%	122
90	13	4,0%	2	0,6%	1	0,3%	293	90,7%	14	4,3%	323
95	27	19,4%	1	0,7%	0	0,0%	111	79,9%	0	0,0%	139
96	4	8,7%	1	2,2%	0	0,0%	41	89,1%	0	0,0%	46
97	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20	76,9%	6	23,1%	26
98	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	340	99,7%	0	0,0%	341
100	13	7,2%	0	0,0%	0	0,0%	167	92,8%	0	0,0%	180
105	9	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	316	96,6%	2	0,6%	327
107	1	2,0%	0	0,0%	3	6,0%	46	92,0%	0	0,0%	50
108	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	59	98,3%	1	1,7%	60
110	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%	0	0,0%	2

Abbildung 30: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt nach Kliniken



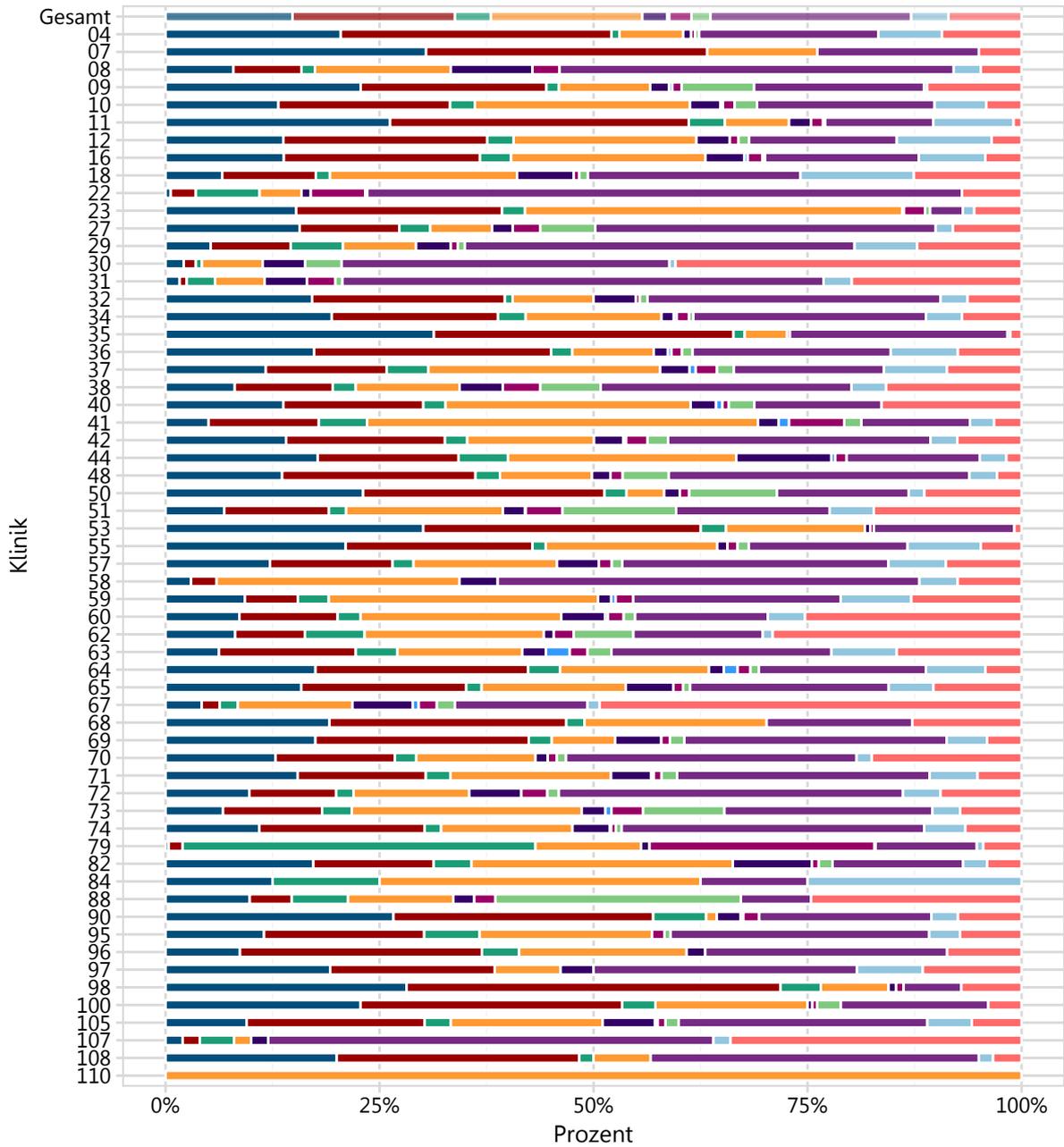
**Aufenthaltsort nach Austritt**



Tabelle 14: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt nach Kliniken

Kliniken	Zuhause		Kranken-, Pflege-, Altersheim		Akutspital, psychiatrische Klinik		Rehabilitationsklinik		Andere		Gesamt n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Gesamt</b>	<b>23.368</b>	<b>94,9%</b>	<b>690</b>	<b>2,8%</b>	<b>371</b>	<b>1,5%</b>	<b>49</b>	<b>0,2%</b>	<b>153</b>	<b>0,6%</b>	<b>24.631</b>
04	207	96,3%	2	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	6	2,8%	215
07	1702	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.702
08	56	88,9%	4	6,3%	3	4,8%	0	0,0%	0	0,0%	63
09	256	94,1%	10	3,7%	1	0,4%	5	1,8%	0	0,0%	272
10	711	97,7%	10	1,4%	7	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	728
11	408	95,6%	4	0,9%	10	2,3%	0	0,0%	5	1,2%	427
12	457	93,8%	19	3,9%	7	1,4%	3	0,6%	1	0,2%	487
16	931	93,9%	39	3,9%	15	1,5%	2	0,2%	4	0,4%	991
18	286	94,7%	10	3,3%	4	1,3%	2	0,7%	0	0,0%	302
22	805	98,3%	1	0,1%	12	1,5%	0	0,0%	1	0,1%	819
23	523	99,8%	0	0,0%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	524
27	232	93,2%	14	5,6%	3	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	249
29	214	87,0%	1	0,4%	10	4,1%	16	6,5%	5	2,0%	246
30	108	76,6%	27	19,1%	6	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	141
31	107	88,4%	10	8,3%	1	0,8%	0	0,0%	3	2,5%	121
32	203	91,4%	16	7,2%	2	0,9%	1	0,5%	0	0,0%	222
34	588	95,1%	16	2,6%	13	2,1%	1	0,2%	0	0,0%	618
35	269	88,8%	14	4,6%	0	0,0%	2	0,7%	18	5,9%	303
36	232	95,9%	10	4,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	242
37	897	93,0%	40	4,1%	20	2,1%	2	0,2%	5	0,5%	964
38	263	88,6%	29	9,8%	5	1,7%	0	0,0%	0	0,0%	297
40	244	90,7%	2	0,7%	21	7,8%	1	0,4%	1	0,4%	269
41	491	98,8%	1	0,2%	4	0,8%	1	0,2%	0	0,0%	497
42	870	90,7%	69	7,2%	3	0,3%	0	0,0%	17	1,8%	959
44	203	90,2%	19	8,4%	3	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	225
48	258	92,5%	4	1,4%	17	6,1%	0	0,0%	0	0,0%	279
50	270	98,9%	0	0,0%	3	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	273
51	985	94,0%	33	3,1%	30	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	1.048
53	466	98,1%	7	1,5%	2	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	475
55	1672	99,4%	6	0,4%	2	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	1.682
57	307	93,6%	14	4,3%	6	1,8%	1	0,3%	0	0,0%	328
58	59	88,1%	7	10,4%	1	1,5%	0	0,0%	0	0,0%	67
59	185	95,4%	7	3,6%	1	0,5%	1	0,5%	0	0,0%	194
60	1090	91,3%	43	3,6%	57	4,8%	1	0,1%	3	0,3%	1.194
62	85	98,8%	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	86
63	130	90,3%	10	6,9%	3	2,1%	0	0,0%	1	0,7%	144
64	765	95,0%	28	3,5%	8	1,0%	2	0,2%	2	0,2%	805
65	557	91,0%	18	2,9%	17	2,8%	0	0,0%	20	3,3%	612
67	127	89,4%	10	7,0%	4	2,8%	0	0,0%	1	0,7%	142
68	46	97,9%	0	0,0%	1	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	47
69	279	93,9%	10	3,4%	4	1,3%	1	0,3%	3	1,0%	297
70	260	92,9%	13	4,6%	4	1,4%	0	0,0%	3	1,1%	280
71	598	90,5%	24	3,6%	3	0,5%	1	0,2%	35	5,3%	661
72	265	89,5%	12	4,1%	8	2,7%	0	0,0%	11	3,7%	296
73	417	96,5%	9	2,1%	6	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	432
74	694	95,1%	29	4,0%	5	0,7%	2	0,3%	0	0,0%	730
79	793	98,8%	0	0,0%	10	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	803
82	248	99,6%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	249
84	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8
88	117	95,9%	2	1,6%	2	1,6%	0	0,0%	1	0,8%	122
90	310	96,0%	7	2,2%	4	1,2%	2	0,6%	0	0,0%	323
95	131	94,2%	0	0,0%	6	4,3%	0	0,0%	2	1,4%	139
96	46	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	46
97	26	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	26
98	331	97,1%	1	0,3%	6	1,8%	0	0,0%	3	0,9%	341
100	180	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	180
105	317	96,9%	5	1,5%	4	1,2%	1	0,3%	0	0,0%	327
107	30	60,0%	15	30,0%	5	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	50
108	51	85,0%	8	13,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,7%	60
110	2	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2

Abbildung 31: Verteilung der Diagnosegruppen nach Kliniken



**Diagnosegruppe**

- Koxarthrose (M16)
- Sonstige Arthropathien (M00-M15, M18-M25)
- Osteopathien und Chondropathien (M80-M94)
- Krankheiten des Weichteilgewebes (M60-M79)
- Traumatische Erkrankungen (ausgewählte S,T)
- Sonstige Erkrankungen
- Gonarthrose (M17)
- Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40-M54)
- Systemkrankheiten des Bindegewebes (M30-M36)
- Sonstige muskuloskelettale Erkrankungen (M95-M99, R26, R52)
- St. n. Komplikationen (T84, T87)

Tabelle 15: Verteilung der Diagnosegruppen nach Kliniken

Kliniken	Koxarthrose (M16)		Gonarthrose (M17)		Sonstige Arthropathien (M00-M15, M18-M25)		Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40-M54)		Osteopathien und Chondropathien (M80-M94)		Systemkrankheiten des Bindegewebes (M30-M36)		Krankheiten des Weichteilgewebes (M60-M79K)		Sonstige muskuloskeletale Krankheiten (M95-M99,R26,R52)		Traumatologische Erkrankungen (ausgewählte S, T)		St. n. Komplikationen (T84,T87)		Sonstige Erkrankungen		Gesamt
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Gesamt</b>	<b>3.653</b>	<b>14,8%</b>	<b>4.673</b>	<b>19,0%</b>	<b>1.034</b>	<b>4,2%</b>	<b>4.358</b>	<b>17,7%</b>	<b>713</b>	<b>2,9%</b>	<b>62</b>	<b>0,3%</b>	<b>641</b>	<b>2,6%</b>	<b>546</b>	<b>2,2%</b>	<b>5.775</b>	<b>23,4%</b>	<b>1.072</b>	<b>4,4%</b>	<b>2.104</b>	<b>8,5%</b>	<b>24.631</b>
<b>04</b>	44	20,5%	68	31,6%	2	0,9%	16	7,4%	2	0,9%	0	0,0%	1	0,5%	1	0,5%	45	20,9%	16	7,4%	20	9,3%	215
<b>07</b>	518	30,4%	559	32,8%	0	0,0%	219	12,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	321	18,9%	0	0,0%	85	5,0%	1.702
<b>08</b>	5	7,9%	5	7,9%	1	1,6%	10	15,9%	6	9,5%	0	0,0%	2	3,2%	0	0,0%	29	46,0%	2	3,2%	3	4,8%	63
<b>09</b>	62	22,8%	59	21,7%	4	1,5%	29	10,7%	6	2,2%	1	0,4%	3	1,1%	23	8,5%	54	19,9%	1	0,4%	30	11,0%	272
<b>10</b>	96	13,2%	146	20,1%	21	2,9%	183	25,1%	26	3,6%	2	0,3%	10	1,4%	19	2,6%	151	20,7%	44	6,0%	30	4,1%	728
<b>11</b>	112	26,2%	149	34,9%	18	4,2%	32	7,5%	11	2,6%	0	0,0%	6	1,4%	1	0,2%	54	12,6%	40	9,4%	4	0,9%	427
<b>12</b>	67	13,8%	116	23,8%	15	3,1%	104	21,4%	19	3,9%	0	0,0%	5	1,0%	6	1,2%	84	17,2%	54	11,1%	17	3,5%	487
<b>16</b>	137	13,8%	227	22,9%	36	3,6%	225	22,7%	45	4,5%	4	0,4%	17	1,7%	3	0,3%	178	18,0%	77	7,8%	42	4,2%	991
<b>18</b>	20	6,6%	33	10,9%	5	1,7%	66	21,9%	20	6,6%	0	0,0%	2	0,7%	3	1,0%	75	24,8%	40	13,2%	38	12,6%	302
<b>22</b>	5	0,6%	24	2,9%	61	7,4%	40	4,9%	9	1,1%	0	0,0%	52	6,3%	2	0,2%	569	69,5%	0	0,0%	57	7,0%	819
<b>23</b>	80	15,3%	126	24,0%	14	2,7%	231	44,1%	0	0,0%	1	0,2%	13	2,5%	3	0,6%	20	3,8%	7	1,3%	29	5,5%	524
<b>27</b>	39	15,7%	29	11,6%	9	3,6%	18	7,2%	6	2,4%	0	0,0%	8	3,2%	16	6,4%	99	39,8%	5	2,0%	20	8,0%	249
<b>29</b>	13	5,3%	23	9,3%	15	6,1%	21	8,5%	10	4,1%	0	0,0%	2	0,8%	2	0,8%	112	45,5%	18	7,3%	30	12,2%	246
<b>30</b>	3	2,1%	2	1,4%	1	0,7%	10	7,1%	7	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	4,3%	54	38,3%	1	0,7%	57	40,4%	141
<b>31</b>	2	1,7%	1	0,8%	4	3,3%	7	5,8%	6	5,0%	0	0,0%	4	3,3%	1	0,8%	68	56,2%	4	3,3%	24	19,8%	121
<b>32</b>	38	17,1%	50	22,5%	2	0,9%	21	9,5%	11	5,0%	0	0,0%	1	0,5%	2	0,9%	76	34,2%	7	3,2%	14	6,3%	222
<b>34</b>	120	19,4%	120	19,4%	20	3,2%	98	15,9%	9	1,5%	2	0,3%	9	1,5%	3	0,5%	168	27,2%	26	4,2%	43	7,0%	618
<b>35</b>	95	31,4%	106	35,0%	4	1,3%	15	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	77	25,4%	1	0,3%	4	1,3%	303
<b>36</b>	42	17,4%	67	27,7%	6	2,5%	23	9,5%	4	1,7%	1	0,4%	3	1,2%	3	1,2%	56	23,1%	19	7,9%	18	7,4%	242
<b>37</b>	113	11,7%	136	14,1%	47	4,9%	261	27,1%	33	3,4%	7	0,7%	24	2,5%	19	2,0%	169	17,5%	71	7,4%	84	8,7%	964
<b>38</b>	24	8,1%	34	11,4%	8	2,7%	36	12,1%	15	5,1%	0	0,0%	13	4,4%	21	7,1%	87	29,3%	12	4,0%	47	15,8%	297
<b>40</b>	37	13,8%	44	16,4%	7	2,6%	77	28,6%	8	3,0%	2	0,7%	2	0,7%	8	3,0%	40	14,9%	0	0,0%	44	16,4%	269
<b>41</b>	25	5,0%	64	12,9%	28	5,6%	227	45,7%	12	2,4%	6	1,2%	32	6,4%	10	2,0%	63	12,7%	14	2,8%	16	3,2%	497
<b>42</b>	135	14,1%	178	18,6%	25	2,6%	142	14,8%	33	3,4%	3	0,3%	24	2,5%	23	2,4%	294	30,7%	30	3,1%	72	7,5%	959
<b>44</b>	40	17,8%	37	16,4%	13	5,8%	60	26,7%	25	11,1%	1	0,4%	3	1,3%	0	0,0%	35	15,6%	7	3,1%	4	1,8%	225
<b>48</b>	38	13,6%	63	22,6%	8	2,9%	30	10,8%	6	2,2%	0	0,0%	4	1,4%	15	5,4%	98	35,1%	9	3,2%	8	2,9%	279
<b>50</b>	63	23,1%	77	28,2%	7	2,6%	12	4,4%	5	1,8%	0	0,0%	3	1,1%	28	10,3%	42	15,4%	5	1,8%	31	11,4%	273
<b>51</b>	72	6,9%	128	12,2%	21	2,0%	192	18,3%	27	2,6%	1	0,1%	45	4,3%	139	13,3%	188	17,9%	54	5,2%	181	17,3%	1.048
<b>53</b>	143	30,1%	154	32,4%	14	2,9%	77	16,2%	3	0,6%	0	0,0%	2	0,4%	0	0,0%	78	16,4%	0	0,0%	4	0,8%	475
<b>55</b>	354	21,0%	367	21,8%	26	1,5%	337	20,0%	20	1,2%	0	0,0%	20	1,2%	22	1,3%	312	18,5%	144	8,6%	80	4,8%	1.682
<b>57</b>	40	12,2%	47	14,3%	8	2,4%	55	16,8%	16	4,9%	0	0,0%	5	1,5%	4	1,2%	102	31,1%	22	6,7%	29	8,8%	328
<b>58</b>	2	3,0%	2	3,0%	0	0,0%	19	28,4%	3	4,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	33	49,3%	3	4,5%	5	7,5%	67
<b>59</b>	18	9,3%	12	6,2%	7	3,6%	61	31,4%	3	1,5%	1	0,5%	4	2,1%	0	0,0%	47	24,2%	16	8,2%	25	12,9%	194
<b>60</b>	103	8,6%	137	11,5%	32	2,7%	280	23,5%	61	5,1%	4	0,3%	22	1,8%	16	1,3%	185	15,5%	52	4,4%	302	25,3%	1.194
<b>62</b>	7	8,1%	7	8,1%	6	7,0%	18	20,9%	1	1,2%	0	0,0%	2	2,3%	6	7,0%	13	15,1%	1	1,2%	25	29,1%	86
<b>63</b>	9	6,3%	23	16,0%	7	4,9%	21	14,6%	4	2,8%	4	2,8%	3	2,1%	4	2,8%	37	25,7%	11	7,6%	21	14,6%	144
<b>64</b>	141	17,5%	200	24,8%	30	3,7%	140	17,4%	14	1,7%	13	1,6%	12	1,5%	8	1,0%	157	19,5%	56	7,0%	34	4,2%	805
<b>65</b>	97	15,8%	118	19,3%	11	1,8%	103	16,8%	34	5,6%	0	0,0%	7	1,1%	5	0,8%	142	23,2%	32	5,2%	63	10,3%	612
<b>67</b>	6	4,2%	3	2,1%	3	2,1%	19	13,4%	10	7,0%	1	0,7%	3	2,1%	3	2,1%	22	15,5%	2	1,4%	70	49,3%	142
<b>68</b>	9	19,1%	13	27,7%	1	2,1%	10	21,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	17,0%	0	0,0%	6	12,8%	47
<b>69</b>	52	17,5%	74	24,9%	8	2,7%	22	7,4%	16	5,4%	0	0,0%	3	1,0%	5	1,7%	91	30,6%	14	4,7%	12	4,0%	297
<b>70</b>	36	12,9%	39	13,9%	7	2,5%	39	13,9%	4	1,4%	0	0,0%	3	1,1%	3	1,1%	95	33,9%	5	1,8%	49	17,5%	280
<b>71</b>	102	15,4%	99	15,0%	19	2,9%	124	18,8%	31	4,7%	2	0,3%	6	0,9%	12	1,8%	195	29,5%	37	5,6%	34	5,1%	661
<b>72</b>	29	9,8%	30	10,1%	6	2,0%	40	13,5%	18	6,1%	0	0,0%	9	3,0%	4	1,4%	119	40,2%	13	4,4%	28	9,5%	296
<b>73</b>	29	6,7%	50	11,6%	15	3,5%	116	26,9%	12	2,8%	3	0,7%	16	3,7%	41	9,5%	105	24,3%	14	3,2%	31	7,2%	432
<b>74</b>	80	11,0%	141	19,3%	14	1,9%	112	15,3%	32	4,4%	1	0,1%	4	0,5%	5	0,7%	258	35,3%	35	4,8%	48	6,6%	730
<b>79</b>	3	0,4%	13	1,6%	331	41,2%	99	12,3%	8	1,0%	0	0,0%	211	26,3%	1	0,1%	95	11,8%	6	0,7%	36	4,5%	803
<b>82</b>	43	17,3%	35	14,1%	11	4,4%	76	30,5%	23	9,2%	0	0,0%	2	0,8%	4	1,6%	38	15,3%	7	2,8%	10	4,0%	249
<b>84</b>	1	12,5%	0	0,0%	1	12,5%	3	37,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	12,5%	2	25,0%	0	0,0%	8
<b>88</b>	12	9,8%	6	4,9%	8	6,6%	15	12,3%	3	2,5%	0	0,0%	3	2,5%	35	28,7%	10	8,2%	0	0,0%	30	24,6%	122
<b>90</b>	86	26,6%	98	30,3%	20	6,2%	4	1,2%	9	2,8%	1	0,3%	6	1,9%	0	0,0%	65	20,1%	10	3,1%	24	7,4%	323
<b>95</b>	16	11,5%	26	18,7%	9	6,5%	28	20,1%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,4%	1	0,7%	42	30,2%	5	3,6%	10	7,2%	139
<b>96</b>	4	8,7%	13	28,3%	2	4,3%	9	19,6%	1	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	13	28,3%	0	0,0%	4	8,7%	46
<b>97</b>	5	19,2%	5	19,2%	0																		

Abbildung 32: Verteilung der CIRS (Komorbidität) nach Kliniken

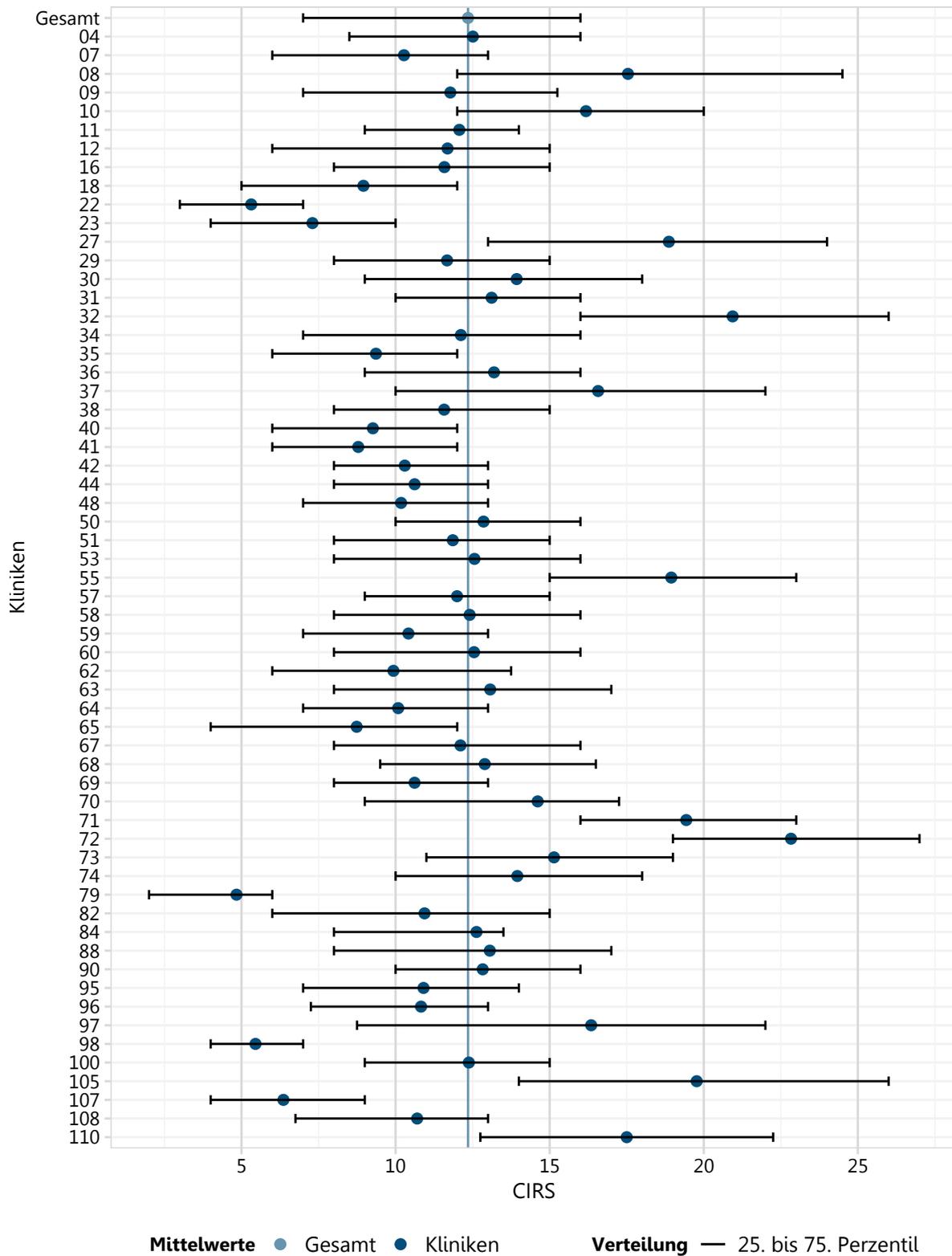


Tabelle 16: Verteilung der CIRS (Komorbidität) nach Kliniken

Kliniken	Mittelwert	Standard- abweichung	Minimum	25%- Perzentil	Median	75%- Perzentil	Maximum	Gesamt n
<b>Gesamt</b>	<b>12,4</b>	<b>6,9</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>53</b>	<b>24.631</b>
04	12,5	5,4	0	9	12	16	33	215
07	10,3	6,5	1	6	8	13	37	1.702
08	17,5	7,7	4	12	18	25	30	63
09	11,8	5,6	2	7	11	15	34	272
10	16,2	5,3	4	12	16	20	33	728
11	12,1	3,9	4	9	12	14	25	427
12	11,7	7,6	1	6	10	15	44	487
16	11,6	5,2	2	8	11	15	30	991
18	9,0	4,9	1	5	9	12	28	302
22	5,3	3,6	1	3	4	7	30	819
23	7,3	4,2	0	4	7	10	24	524
27	18,9	7,4	2	13	19	24	36	249
29	11,7	4,9	3	8	11	15	33	246
30	13,9	5,9	3	9	13	18	34	141
31	13,1	5,3	2	10	13	16	29	121
32	20,9	7,0	3	16	21	26	38	222
34	12,1	6,6	2	7	11	16	37	618
35	9,4	3,9	3	6	9	12	22	303
36	13,2	5,9	2	9	13	16	36	242
37	16,6	9,2	1	10	14	22	53	964
38	11,6	5,0	1	8	11	15	25	297
40	9,3	5,1	2	6	8	12	27	269
41	8,8	4,1	2	6	8	12	24	497
42	10,3	4,1	1	8	10	13	26	959
44	10,6	4,3	3	8	10	13	26	225
48	10,2	3,9	2	7	10	13	22	279
50	12,9	4,4	2	10	13	16	25	273
51	11,9	5,7	0	8	11	15	34	1.048
53	12,6	5,2	3	8	12	16	31	475
55	18,9	5,8	5	15	19	23	45	1.682
57	12,0	4,6	2	9	12	15	29	328
58	12,4	5,5	2	8	12	16	28	67
59	10,4	4,9	0	7	10	13	24	194
60	12,5	5,9	2	8	12	16	34	1.194
62	9,9	5,4	2	6	8	14	33	86
63	13,1	5,7	3	8	12	17	27	144
64	10,1	4,9	2	7	9	13	30	805
65	8,7	5,5	1	4	7	12	29	612
67	12,1	5,4	3	8	11	16	30	142
68	12,9	5,3	0	10	12	17	28	47
69	10,6	4,8	2	8	10	13	29	297
70	14,6	8,2	2	9	14	17	49	280
71	19,4	5,1	6	16	19	23	35	661
72	22,8	5,7	8	19	23	27	42	296
73	15,1	5,7	0	11	15	19	39	432
74	14,0	5,2	2	10	14	18	30	730
79	4,8	4,0	0	2	4	6	28	803
82	10,9	6,6	0	6	9	15	34	249
84	12,6	7,5	4	8	12	14	29	8
88	13,1	6,3	3	8	12	17	31	122
90	12,8	4,6	2	10	13	16	26	323
95	10,9	4,6	1	7	11	14	24	139
96	10,8	5,5	2	7	11	13	28	46
97	16,3	7,4	4	9	17	22	27	26
98	5,5	2,4	0	4	5	7	17	341
100	12,4	4,1	3	9	12	15	26	180
105	19,8	8,2	2	14	19	26	43	327
107	6,4	2,9	2	4	6	9	14	50
108	10,7	4,9	2	7	10	13	26	60
110	17,5	13,4	8	13	18	22	27	2

## A4 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich

Abbildung 33: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele nach Kliniken

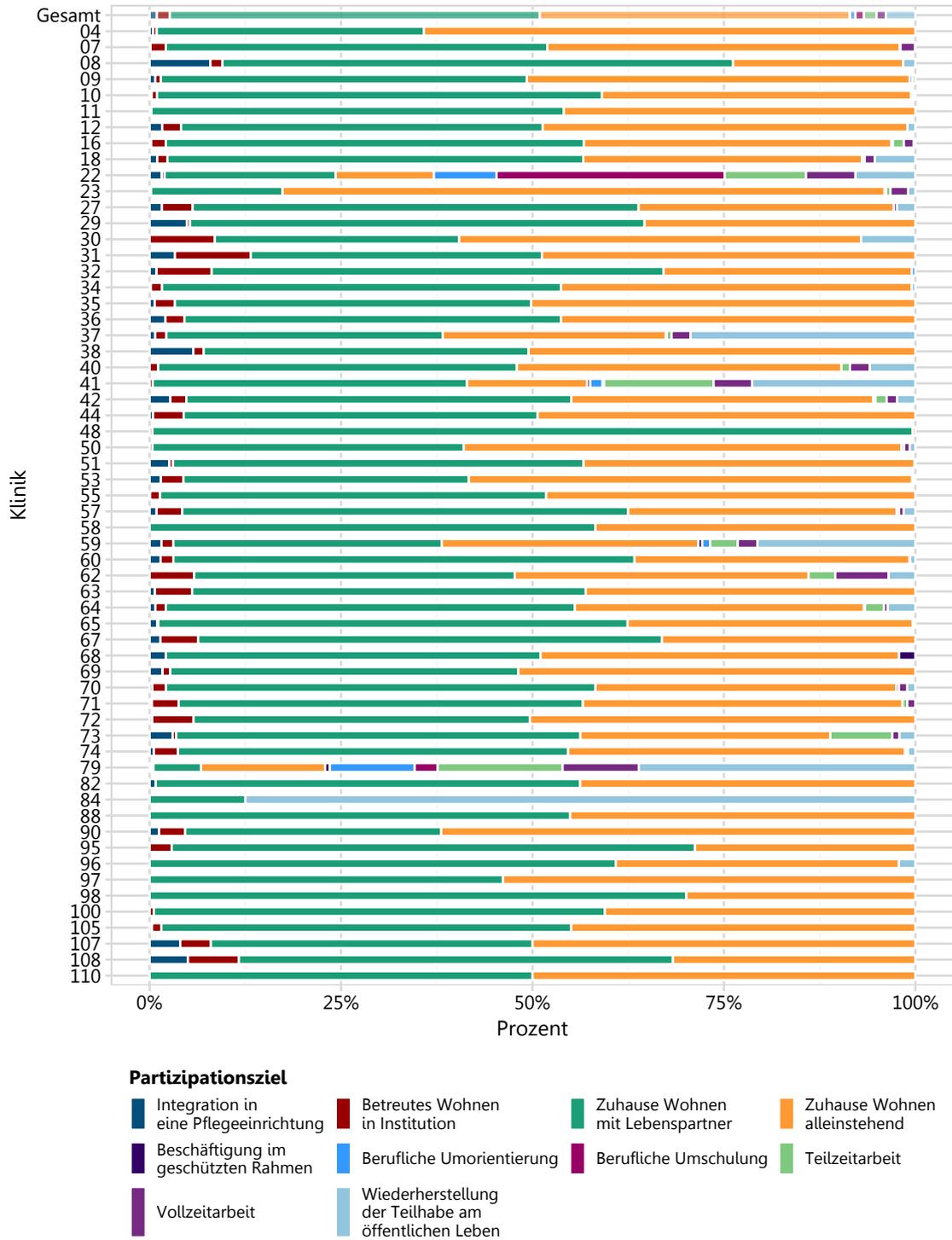


Tabelle 17: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele nach Kliniken

Kliniken	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		Wiederherstellg. der öffentl. Leben		Gesamt n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Gesamt</b>	<b>233</b>	<b>0,9%</b>	<b>417</b>	<b>1,7%</b>	<b>11.903</b>	<b>48,3%</b>	<b>9.964</b>	<b>40,5%</b>	<b>13</b>	<b>0,1%</b>	<b>174</b>	<b>0,7%</b>	<b>272</b>	<b>1,1%</b>	<b>403</b>	<b>1,6%</b>	<b>304</b>	<b>1,2%</b>	<b>948</b>	<b>3,8%</b>	<b>24.631</b>
04	1	0,5%	1	0,5%	75	34,9%	138	64,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	215
07	2	0,1%	34	2,0%	848	49,8%	783	46,0%	0	0,0%	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%	32	1,9%	1	0,1%	1.702
08	5	7,9%	1	1,6%	42	66,7%	14	22,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,6%	63
09	2	0,7%	2	0,7%	130	47,8%	136	50,0%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	272
10	2	0,3%	5	0,7%	423	58,1%	294	40,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%	2	0,3%	1	0,1%	728
11	0	0,0%	1	0,2%	230	53,9%	196	45,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	427
12	8	1,6%	12	2,5%	230	47,2%	232	47,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	1,0%	487
16	2	0,2%	19	1,9%	541	54,6%	398	40,2%	0	0,0%	1	0,1%	1	0,1%	14	1,4%	13	1,3%	2	0,2%	991
18	3	1,0%	4	1,3%	164	54,3%	110	36,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	4	1,3%	16	5,3%	302
22	13	1,6%	3	0,4%	183	22,3%	105	12,8%	0	0,0%	67	8,2%	244	29,8%	87	10,6%	53	6,5%	64	7,8%	819
23	0	0,0%	1	0,2%	90	17,2%	412	78,6%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	3	0,6%	12	2,3%	5	1,0%	524
27	4	1,6%	10	4,0%	145	58,2%	83	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	6	2,4%	249
29	12	4,9%	1	0,4%	146	59,3%	87	35,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	246
30	0	0,0%	12	8,5%	45	31,9%	74	52,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	10	7,1%	141
31	4	3,3%	12	9,9%	46	38,0%	59	48,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	121
32	2	0,9%	16	7,2%	131	59,0%	72	32,4%	0	0,0%	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	222
34	1	0,2%	9	1,5%	322	52,1%	283	45,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	0,5%	618
35	2	0,7%	8	2,6%	141	46,5%	152	50,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	303
36	5	2,1%	6	2,5%	119	49,2%	112	46,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	242
37	7	0,7%	14	1,5%	348	36,1%	281	29,1%	0	0,0%	1	0,1%	0	0,0%	6	0,6%	24	2,5%	283	29,4%	964
38	17	5,7%	4	1,3%	126	42,4%	150	50,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	297
40	0	0,0%	3	1,1%	126	46,8%	114	42,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,1%	7	2,6%	16	5,9%	269
41	0	0,0%	2	0,4%	204	41,0%	78	15,7%	2	0,4%	8	1,6%	1	0,2%	71	14,3%	25	5,0%	106	21,3%	497
42	26	2,7%	20	2,1%	482	50,3%	378	39,4%	0	0,0%	2	0,2%	1	0,1%	14	1,5%	13	1,4%	23	2,4%	959
44	1	0,4%	9	4,0%	104	46,2%	111	49,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	225
48	0	0,0%	1	0,4%	277	99,3%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	279
50	0	0,0%	1	0,4%	111	40,7%	156	57,1%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,7%	2	0,7%	273
51	27	2,6%	5	0,5%	562	53,6%	453	43,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%	0	0,0%	1.048
53	7	1,5%	14	2,9%	177	37,3%	275	57,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	1	0,2%	475
55	1	0,1%	22	1,3%	848	50,4%	811	48,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.682
57	3	0,9%	11	3,4%	191	58,2%	115	35,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	2	0,6%	5	1,5%	328
58	0	0,0%	0	0,0%	39	58,2%	28	41,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	67
59	3	1,5%	3	1,5%	68	35,1%	65	33,5%	1	0,5%	2	1,0%	0	0,0%	7	3,6%	5	2,6%	40	20,6%	194
60	17	1,4%	20	1,7%	719	60,2%	429	35,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%	8	0,7%	1.194
62	0	0,0%	5	5,8%	36	41,9%	33	38,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,5%	6	7,0%	3	3,5%	86
63	1	0,7%	7	4,9%	74	51,4%	62	43,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	144
64	6	0,7%	11	1,4%	430	53,4%	304	37,8%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%	20	2,5%	4	0,5%	29	3,6%	805
65	6	1,0%	1	0,2%	375	61,3%	228	37,3%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	612
67	2	1,4%	7	4,9%	86	60,6%	47	33,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	142
68	1	2,1%	0	0,0%	23	48,9%	22	46,8%	1	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	47
69	5	1,7%	3	1,0%	135	45,5%	154	51,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	297
70	1	0,4%	5	1,8%	157	56,1%	110	39,3%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,1%	3	1,1%	280
71	2	0,3%	23	3,5%	349	52,8%	276	41,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	0,6%	7	1,1%	0	0,0%	661
72	1	0,3%	16	5,4%	130	43,9%	149	50,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	296
73	13	3,0%	2	0,5%	228	52,8%	141	32,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	35	8,1%	4	0,9%	9	2,1%	432
74	4	0,5%	23	3,2%	372	51,0%	321	44,0%	1	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,3%	7	1,0%	730
79	2	0,2%	2	0,2%	50	6,2%	130	16,2%	5	0,6%	89	11,1%	24	3,0%	131	16,3%	80	10,0%	290	36,1%	803
82	2	0,8%	0	0,0%	138	55,4%	109	43,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	249
84	0	0,0%	0	0,0%	1	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	87,5%	8
88	0	0,0%	0	0,0%	67	54,9%	55	45,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	122
90	4	1,2%	11	3,4%	108	33,4%	200	61,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	323
95	0	0,0%	4	2,9%	95	68,3%	40	28,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	139
96	0	0,0%	0	0,0%	28	60,9%	17	37,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,2%	46
97	0	0,0%	0	0,0%	12	46,2%	14	53,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	26
98	0	0,0%	0	0,0%	239	70,1%	102	29,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	341
100	0	0,0%	1	0,6%	106	58,9%	73	40,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	180
105	1	0,3%	4	1,2%	175	53,5%	147	45,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	327
107	2	4,0%	2	4,0%	21	42,0%	25	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	50
108	3	5,0%	4	6,7%	34	56,7%	19	31,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	60
110	0	0,0%	0	0,0%	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2

Abbildung 34: Zielerreichung der Partizipationsziele nach Kliniken (angepasste und nicht-angepasste Ziele)



Tabelle 18: Zielerreichung der Partizipationsziele nach Kliniken (angepasste und nicht-angepasste Ziele)

Kliniken	Ziel erreicht		Ziel nicht erreicht		Gesamt n
	n	%	n	%	
<b>Gesamt</b>	<b>23.931</b>	<b>97,2%</b>	<b>700</b>	<b>2,8%</b>	<b>24.631</b>
04	211	98,1%	4	1,9%	215
07	1694	99,5%	8	0,5%	1.702
08	61	96,8%	2	3,2%	63
09	268	98,5%	4	1,5%	272
10	728	100,0%	0	0,0%	728
11	412	96,5%	15	3,5%	427
12	487	100,0%	0	0,0%	487
16	946	95,5%	45	4,5%	991
18	294	97,4%	8	2,6%	302
22	809	98,8%	10	1,2%	819
23	524	100,0%	0	0,0%	524
27	247	99,2%	2	0,8%	249
29	207	84,1%	39	15,9%	246
30	119	84,4%	22	15,6%	141
31	108	89,3%	13	10,7%	121
32	222	100,0%	0	0,0%	222
34	596	96,4%	22	3,6%	618
35	303	100,0%	0	0,0%	303
36	239	98,8%	3	1,2%	242
37	957	99,3%	7	0,7%	964
38	258	86,9%	39	13,1%	297
40	232	86,2%	37	13,8%	269
41	475	95,6%	22	4,4%	497
42	921	96,0%	38	4,0%	959
44	216	96,0%	9	4,0%	225
48	273	97,8%	6	2,2%	279
50	269	98,5%	4	1,5%	273
51	997	95,1%	51	4,9%	1.048
53	474	99,8%	1	0,2%	475
55	1641	97,6%	41	2,4%	1.682
57	321	97,9%	7	2,1%	328
58	59	88,1%	8	11,9%	67
59	162	83,5%	32	16,5%	194
60	1174	98,3%	20	1,7%	1.194
62	80	93,0%	6	7,0%	86
63	143	99,3%	1	0,7%	144
64	790	98,1%	15	1,9%	805
65	612	100,0%	0	0,0%	612
67	131	92,3%	11	7,7%	142
68	47	100,0%	0	0,0%	47
69	293	98,7%	4	1,3%	297
70	276	98,6%	4	1,4%	280
71	660	99,8%	1	0,2%	661
72	290	98,0%	6	2,0%	296
73	425	98,4%	7	1,6%	432
74	729	99,9%	1	0,1%	730
79	733	91,3%	70	8,7%	803
82	249	100,0%	0	0,0%	249
84	6	75,0%	2	25,0%	8
88	121	99,2%	1	0,8%	122
90	300	92,9%	23	7,1%	323
95	139	100,0%	0	0,0%	139
96	46	100,0%	0	0,0%	46
97	26	100,0%	0	0,0%	26
98	329	96,5%	12	3,5%	341
100	179	99,4%	1	0,6%	180
105	326	99,7%	1	0,3%	327
107	35	70,0%	15	30,0%	50
108	60	100,0%	0	0,0%	60
110	2	100,0%	0	0,0%	2

## A5 Ergebnisqualität FIM® / EBI (Rohwerte) sowie ADL-Score (risikoadjustiert) im Klinikvergleich

Tabelle 19: FIM®-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 (ohne Adjustierung)

Kliniken	Jahr	FIM® Eintritt				FIM® Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standard- abweichung	Konfidenzintervall		Mittelwert	Standard- abweichung	Konfidenzintervall		
				<i>untere Grenze</i>	<i>obere Grenze</i>			<i>untere Grenze</i>	<i>obere Grenze</i>	
<b>Gesamt</b>	<b>2017</b>	<b>94,08</b>	<b>17,76</b>	<b>93,80</b>	<b>94,35</b>	<b>106,55</b>	<b>14,05</b>	<b>106,34</b>	<b>106,77</b>	<b>16.236</b>
	<b>2016</b>	<b>95,52</b>	<b>17,49</b>	<b>95,23</b>	<b>95,80</b>	<b>107,55</b>	<b>14,04</b>	<b>107,32</b>	<b>107,78</b>	<b>14.663</b>
<b>04</b>	2017	97,22	16,42	95,02	99,43	106,20	12,02	104,59	107,82	215
	2016	99,60	17,32	97,54	101,65	108,79	12,09	107,35	110,22	275
<b>07</b>	2017	102,34	10,11	101,86	102,82	111,79	7,24	111,45	112,14	1.702
	2016	107,02	9,34	106,59	107,46	115,73	6,33	115,43	116,02	1.758
<b>08</b>	2017	87,59	18,27	82,99	92,19	103,38	16,00	99,35	107,41	63
	2016	89,36	19,39	84,39	94,33	102,61	17,61	98,10	107,12	61
<b>09</b>	2017	91,31	17,43	89,22	93,39	106,71	14,57	104,97	108,45	272
	2016	89,89	18,76	87,35	92,43	104,11	17,70	101,72	106,51	212
<b>10</b>	2017	91,33	13,70	90,34	92,33	105,75	12,48	104,84	106,66	728
	2016	90,31	14,64	89,23	91,38	105,40	12,69	104,46	106,33	714
<b>12</b>	2017	95,10	15,47	93,72	96,48	107,67	12,63	106,54	108,79	487
	2016	97,57	14,20	96,36	98,79	106,24	14,04	105,04	107,45	524
<b>16</b>	2017	90,74	13,71	89,89	91,60	99,02	10,77	98,35	99,69	991
	2016	92,69	14,13	91,84	93,55	102,84	11,47	102,14	103,53	1.060
<b>18</b>	2017	80,81	18,39	78,73	82,90	96,33	13,61	94,79	97,87	302
	2016	88,80	16,15	87,20	90,39	102,15	12,54	100,91	103,39	396
<b>22</b>	2017	109,71	15,08	108,68	110,74	115,50	8,87	114,89	116,10	819
	2016	109,76	14,70	108,74	110,79	115,89	9,15	115,25	116,52	798
<b>27</b>	2017	94,86	13,55	93,17	96,55	106,67	11,41	105,24	108,09	249
	2016	91,58	15,79	89,69	93,48	104,85	13,50	103,23	106,47	269
<b>29</b>	2017	99,53	16,41	97,47	101,59	112,96	14,02	111,19	114,72	246
	2016	96,04	18,06	93,38	98,70	111,11	16,40	108,69	113,53	179
<b>30</b>	2017	83,99	20,89	80,51	87,47	96,96	20,74	93,51	100,42	141
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>31</b>	2017	85,10	22,10	81,12	89,08	98,26	23,16	94,10	102,43	121
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>32</b>	2017	72,71	14,40	70,81	74,62	92,38	11,57	90,85	93,91	222
	2016	83,23	11,22	81,79	84,67	95,11	9,06	93,95	96,28	236
<b>36</b>	2017	83,24	16,48	81,16	85,33	98,43	11,99	96,91	99,95	242
	2016	78,71	16,79	76,80	80,62	96,55	14,04	94,95	98,14	300
<b>37</b>	2017	77,57	15,74	76,57	78,56	98,63	14,10	97,74	99,52	964
	2016	83,94	16,56	82,98	84,90	99,56	14,88	98,70	100,42	1.150
<b>38</b>	2017	96,11	18,39	94,01	98,21	106,34	17,05	104,39	108,29	297
	2016	96,70	18,57	94,65	98,76	106,50	16,90	104,63	108,38	315
<b>40</b>	2017	92,53	18,10	90,36	94,70	99,95	17,13	97,89	102,00	269
	2016	99,32	18,43	96,98	101,66	106,67	16,06	104,62	108,71	240
<b>41</b>	2017	101,66	15,99	100,25	103,07	110,77	11,41	109,77	111,78	497
	2016*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>42</b>	2017	100,17	13,56	99,31	101,03	113,72	10,28	113,07	114,37	959
	2016	100,02	15,89	99,07	100,98	112,70	12,98	111,92	113,48	1.061

\* Klinik lieferte in diesem Jahr Daten für EBI, siehe Tabelle 20

Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 19

Kliniken	Jahr	FIM® Eintritt				FIM® Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standard- abweichung	untere Grenze	obere Grenze	Mittelwert	Standard- abweichung	untere Grenze	obere Grenze	
<b>Gesamt</b>	<b>2017</b>	<b>94,08</b>	<b>17,76</b>	<b>93,80</b>	<b>94,35</b>	<b>106,55</b>	<b>14,05</b>	<b>106,34</b>	<b>106,77</b>	<b>16.236</b>
	<b>2016</b>	<b>95,52</b>	<b>17,49</b>	<b>95,23</b>	<b>95,80</b>	<b>107,55</b>	<b>14,04</b>	<b>107,32</b>	<b>107,78</b>	<b>14.663</b>
<b>44</b>	2017	98,29	14,56	96,38	100,20	109,84	11,65	108,31	111,37	225
	2016	95,25	17,75	92,81	97,68	108,79	14,22	106,84	110,74	207
<b>48</b>	2017	100,03	16,41	98,10	101,97	105,42	15,42	103,61	107,24	279
	2016	97,47	17,54	95,50	99,43	103,94	14,60	102,30	105,57	309
<b>50</b>	2017	97,60	14,86	95,83	99,38	113,96	10,82	112,67	115,25	273
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>51</b>	2017	91,51	19,96	90,30	92,72	106,14	16,96	105,11	107,16	1.048
	2016	90,79	20,08	89,56	92,02	106,28	16,76	105,25	107,30	1.033
<b>57</b>	2017	82,77	21,46	80,44	85,10	103,86	17,67	101,94	105,78	328
	2016*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>58</b>	2017	93,22	22,00	87,86	98,59	106,73	16,09	102,81	110,66	67
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>59</b>	2017	104,91	16,94	102,51	107,31	109,98	13,92	108,01	111,95	194
	2016	103,33	17,23	100,65	106,01	109,77	14,42	107,53	112,01	161
<b>63</b>	2017	107,44	12,84	105,33	109,56	116,29	8,28	114,93	117,66	144
	2016	108,76	12,64	106,68	110,84	116,74	10,78	114,97	118,52	144
<b>67</b>	2017	93,71	20,26	90,35	97,07	105,19	17,33	102,31	108,07	142
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>68</b>	2017	110,38	17,65	105,20	115,57	117,74	11,39	114,40	121,09	47
	2016	111,20	15,53	108,53	113,88	117,50	11,94	115,44	119,56	132
<b>69</b>	2017	86,94	15,40	85,18	88,69	102,58	11,35	101,28	103,87	297
	2016	85,84	16,03	83,77	87,91	101,70	12,41	100,09	103,30	233
<b>70</b>	2017	81,15	19,84	78,81	83,48	101,60	15,17	99,82	103,38	280
	2016	82,21	20,00	79,18	85,25	103,28	14,11	101,14	105,43	169
<b>71</b>	2017	93,56	13,87	92,50	94,62	109,07	11,21	108,22	109,93	661
	2016	93,50	14,85	92,43	94,56	109,21	11,57	108,38	110,04	745
<b>72</b>	2017	92,99	19,01	90,82	95,17	104,18	17,06	102,22	106,13	296
	2016	94,29	20,36	91,25	97,34	106,21	18,23	103,49	108,94	174
<b>73</b>	2017	107,14	13,21	105,89	108,39	112,67	11,59	111,57	113,76	432
	2016	106,64	12,91	105,32	107,97	113,69	10,71	112,59	114,79	366
<b>74</b>	2017	86,91	9,43	86,22	87,59	101,17	8,53	100,55	101,79	730
	2016	87,35	8,74	86,71	87,99	100,99	9,96	100,26	101,72	718
<b>84</b>	2017	116,38	6,37	111,05	121,70	119,25	6,54	113,78	124,72	8
	2016	89,86	27,22	64,68	115,03	106,71	26,11	82,56	130,87	7
<b>88</b>	2017	106,69	20,52	103,01	110,37	112,40	20,49	108,73	116,07	122
	2016	110,35	15,27	107,19	113,51	115,67	14,62	112,65	118,70	92
<b>90</b>	2017	95,64	17,69	93,70	97,58	109,14	15,18	107,47	110,80	323
	2016	93,45	17,87	91,87	95,02	109,69	14,27	108,44	110,95	495
<b>95</b>	2017	97,59	14,70	95,12	100,06	112,12	12,99	109,94	114,29	139
	2016	95,19	17,18	92,02	98,36	111,15	13,84	108,59	113,70	115
<b>97</b>	2017	95,42	19,34	87,61	103,23	110,15	13,41	104,74	115,57	26
	2016	105,73	8,29	101,14	110,33	117,07	6,76	113,33	120,81	15
<b>105</b>	2017	88,02	13,53	86,54	89,49	98,18	12,09	96,87	99,50	327
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>108</b>	2017	98,15	20,42	92,87	103,43	115,32	11,02	112,47	118,16	60
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>110</b>	2017	105,50	2,12	86,44	124,56	115,00	7,07	51,47	178,53	2
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* Klinik lieferte in diesem Jahr Daten für EBI, siehe Tabelle 20

Tabelle 20: EBI-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017 (ohne Adjustierung)

Kliniken	Jahr	EBI Eintritt				EBI Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standard- abweichung	Konfidenzintervall		Mittelwert	Standard- abweichung	Konfidenzintervall		
				<i>untere Grenze</i>	<i>obere Grenze</i>			<i>untere Grenze</i>	<i>obere Grenze</i>	
<b>Gesamt</b>	<b>2017</b>	<b>53,34</b>	<b>8,09</b>	<b>53,17</b>	<b>53,51</b>	<b>58,53</b>	<b>6,27</b>	<b>58,40</b>	<b>58,67</b>	<b>8.395</b>
	<b>2016</b>	<b>53,39</b>	<b>8,34</b>	<b>53,21</b>	<b>53,57</b>	<b>58,18</b>	<b>6,46</b>	<b>58,04</b>	<b>58,32</b>	<b>8.109</b>
<b>11</b>	2017	54,72	6,65	54,09	55,35	59,95	5,46	59,43	60,47	427
	2016	55,46	6,43	54,77	56,14	60,00	4,67	59,50	60,50	338
<b>23</b>	2017	54,97	7,67	54,31	55,63	60,26	5,51	59,79	60,74	524
	2016	51,79	7,59	50,42	53,16	54,87	5,58	53,86	55,88	120
<b>34</b>	2017	51,43	6,13	50,94	51,91	58,28	5,22	57,86	58,69	618
	2016	52,67	7,42	52,12	53,22	58,17	5,52	57,76	58,57	707
<b>35</b>	2017	47,74	6,23	47,03	48,44	58,21	6,45	57,48	58,94	303
	2016	50,10	7,06	49,33	50,87	58,56	6,09	57,90	59,23	328
<b>41</b>	2017*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2016	53,39	8,91	52,63	54,15	58,79	5,41	58,33	59,25	532
<b>53</b>	2017	53,30	4,98	52,85	53,75	57,22	4,90	56,78	57,66	475
	2016	51,61	5,40	51,08	52,14	56,91	5,13	56,41	57,42	404
<b>55</b>	2017	51,60	6,21	51,30	51,89	57,63	5,10	57,39	57,88	1.682
	2016	49,58	7,40	49,21	49,94	55,82	6,24	55,51	56,13	1.564
<b>57</b>	2017*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2016	48,23	9,73	47,19	49,27	56,91	7,92	56,07	57,76	340
<b>60</b>	2017	53,12	9,50	52,58	53,66	56,81	8,33	56,34	57,28	1.194
	2016	54,70	9,12	54,19	55,21	57,86	7,92	57,42	58,31	1.228
<b>62</b>	2017	55,21	7,36	53,63	56,79	58,92	6,67	57,49	60,35	86
	2016	54,05	9,44	52,18	55,92	58,01	7,16	56,59	59,43	100
<b>64</b>	2017	52,94	8,53	52,35	53,53	58,22	6,42	57,78	58,67	805
	2016	54,08	7,83	53,56	54,60	58,04	5,77	57,66	58,42	872
<b>65</b>	2017	51,41	7,84	50,78	52,03	57,77	6,61	57,25	58,30	612
	2016	52,75	7,54	52,18	53,33	58,43	6,13	57,96	58,90	655
<b>79</b>	2017	59,52	9,60	58,86	60,19	62,44	4,26	62,14	62,73	803
	2016	59,24	9,07	58,59	59,88	62,25	4,51	61,94	62,57	774
<b>82</b>	2017	51,66	8,04	50,66	52,67	57,54	6,46	56,73	58,34	249
	2016	51,98	8,92	51,05	52,92	56,64	8,29	55,77	57,51	352
<b>96</b>	2017	56,50	6,37	54,61	58,39	59,83	6,35	57,94	61,71	46
	2016	58,12	5,09	56,32	59,93	61,55	2,87	60,53	62,56	33
<b>98</b>	2017	57,80	5,14	57,25	58,35	60,96	3,44	60,59	61,33	341
	2016	57,78	4,89	57,26	58,30	60,81	3,72	60,42	61,21	340
<b>100</b>	2017	55,47	6,15	54,57	56,38	61,28	3,62	60,75	61,82	180
	2016	54,22	8,51	53,25	55,20	60,24	6,51	59,49	60,99	294
<b>107</b>	2017	41,18	8,52	38,76	43,60	45,60	9,90	42,79	48,41	50
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* Klinik lieferte in diesem Jahr Daten für FIM®, siehe Tabelle 19

Tabelle 21: Vergleichsgrösse ADL-Score-Austrittswert nach Kliniken im Vergleich 2016 und 2017

Kliniken	Jahr	Vergleichsgrösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
				untere Grenze	obere Grenze	
<b>Gesamt</b>	<b>2017</b>					<b>24.631</b>
	<b>2016</b>					<b>23.644</b>
<b>04</b>	2017	-0,521	0,999	-1,616	0,574	215
	2016	-0,163	1,000	-1,090	0,764	275
<b>07</b>	2017	0,682	<0,001	0,258	1,106	1.702
	2016	0,881	<0,001	0,477	1,285	1.758
<b>08</b>	2017	2,526	0,002	0,512	4,540	63
	2016	0,392	1,000	-1,572	2,356	61
<b>09</b>	2017	0,639	0,824	-0,341	1,618	272
	2016	-0,465	1,000	-1,525	0,595	212
<b>10</b>	2017	2,164	<0,001	1,539	2,789	728
	2016	2,106	<0,001	1,499	2,712	714
<b>11</b>	2017	0,220	1,000	-0,581	1,021	427
	2016	-0,354	1,000	-1,211	0,503	338
<b>12</b>	2017	-0,549	0,529	-1,283	0,185	487
	2016	-2,350	<0,001	-3,029	-1,671	524
<b>16</b>	2017	-3,253	<0,001	-3,777	-2,730	991
	2016	-0,895	<0,001	-1,380	-0,410	1.060
<b>18</b>	2017	-1,868	<0,001	-2,809	-0,928	302
	2016	0,225	1,000	-0,556	1,007	396
<b>22</b>	2017	-2,842	<0,001	-3,568	-2,115	819
	2016	-2,719	<0,001	-3,428	-2,010	798
<b>23</b>	2017	0,042	1,000	-0,690	0,774	524
	2016	-2,765	<0,001	-4,236	-1,294	120
<b>27</b>	2017	0,188	1,000	-0,835	1,212	249
	2016	0,146	1,000	-0,795	1,087	269
<b>29</b>	2017	0,360	1,000	-0,688	1,409	246
	2016	0,130	1,000	-1,038	1,298	179
<b>30</b>	2017	-1,172	0,220	-2,535	0,191	141
	2016	-	-	-	-	-
<b>31</b>	2017	-3,791	<0,001	-5,280	-2,302	121
	2016	-	-	-	-	-
<b>32</b>	2017	-0,392	1,000	-1,490	0,705	222
	2016	-1,955	<0,001	-2,963	-0,946	236
<b>34</b>	2017	1,391	<0,001	0,734	2,047	618
	2016	0,665	0,029	0,030	1,300	707
<b>35</b>	2017	3,050	<0,001	2,116	3,984	303
	2016	2,128	<0,001	1,267	2,990	328
<b>36</b>	2017	0,152	1,000	-0,885	1,190	242
	2016	1,276	<0,001	0,374	2,177	300
<b>37</b>	2017	1,764	<0,001	1,203	2,326	964
	2016	-0,090	1,000	-0,584	0,404	1.150
<b>38</b>	2017	-0,994	0,024	-1,930	-0,058	297
	2016	-0,594	0,713	-1,465	0,277	315
<b>40</b>	2017	-3,983	<0,001	-4,968	-2,999	269
	2016	-2,223	<0,001	-3,217	-1,229	240
<b>41</b>	2017	-1,491	<0,001	-2,235	-0,747	497
	2016	-0,823	0,005	-1,520	-0,126	532
<b>42</b>	2017	1,894	<0,001	1,362	2,425	959
	2016	1,181	<0,001	0,695	1,666	1.061
<b>44</b>	2017	0,816	0,489	-0,257	1,888	225
	2016	1,510	<0,001	0,440	2,580	207
<b>48</b>	2017	-3,291	<0,001	-4,265	-2,316	279
	2016	-3,461	<0,001	-4,348	-2,575	309
<b>50</b>	2017	2,112	<0,001	1,137	3,087	273
	2016	-	-	-	-	-
<b>51</b>	2017	0,880	<0,001	0,357	1,403	1.048
	2016	1,355	<0,001	0,850	1,860	1.033
<b>53</b>	2017	-1,565	<0,001	-2,315	-0,816	475
	2016	-0,939	0,004	-1,713	-0,165	404
<b>55</b>	2017	0,445	0,044	0,005	0,886	1.682
	2016	0,180	1,000	-0,247	0,607	1.564

Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 21

Kliniken	Jahr	Vergleichsgrösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
				<i>untere Grenze</i>	<i>obere Grenze</i>	
<b>Gesamt</b>	<b>2017</b>					<b>24.631</b>
	<b>2016</b>					<b>23.644</b>
57	2017	0,074	1,000	-0,819	0,967	328
	2016	0,818	0,064	-0,020	1,655	340
58	2017	-0,330	1,000	-2,282	1,623	67
	2016	-	-	-	-	-
59	2017	-2,194	<0,001	-3,351	-1,037	194
	2016	-1,909	<0,001	-3,124	-0,693	161
60	2017	-1,317	<0,001	-1,803	-0,830	1.194
	2016	-1,175	<0,001	-1,634	-0,715	1.228
62	2017	-1,172	0,754	-2,899	0,556	86
	2016	-1,190	0,413	-2,726	0,345	100
63	2017	0,650	1,000	-0,757	2,057	144
	2016	0,666	0,998	-0,743	2,076	144
64	2017	-0,510	0,169	-1,086	0,065	805
	2016	-1,511	<0,001	-2,043	-0,980	872
65	2017	0,204	1,000	-0,476	0,885	612
	2016	-0,020	1,000	-0,654	0,614	655
67	2017	-0,612	1,000	-1,969	0,745	142
	2016	-	-	-	-	-
68	2017	-1,496	0,855	-3,839	0,847	47
	2016	-1,079	0,352	-2,435	0,276	132
69	2017	0,621	0,795	-0,315	1,557	297
	2016	0,588	0,941	-0,422	1,599	233
70	2017	2,836	<0,001	1,869	3,803	280
	2016	2,931	<0,001	1,743	4,119	169
71	2017	1,942	<0,001	1,292	2,592	661
	2016	1,806	<0,001	1,212	2,399	745
72	2017	-0,216	1,000	-1,177	0,745	296
	2016	-0,050	1,000	-1,234	1,134	174
73	2017	-1,247	<0,001	-2,031	-0,463	432
	2016	-0,547	0,740	-1,360	0,266	366
74	2017	2,788	<0,001	2,177	3,400	730
	2016	1,802	<0,001	1,212	2,393	718
79	2017	-0,753	0,072	-1,531	0,025	803
	2016	-0,540	0,565	-1,281	0,202	774
82	2017	-0,540	0,996	-1,589	0,508	249
	2016	-0,757	0,185	-1,627	0,113	352
84	2017	-0,408	1,000	-6,059	5,244	8
	2016	1,935	1,000	-3,837	7,707	7
88	2017	-0,545	1,000	-2,015	0,924	122
	2016	-0,202	1,000	-1,815	1,412	92
90	2017	0,057	1,000	-0,846	0,959	323
	2016	1,276	<0,001	0,567	1,985	495
95	2017	1,729	0,002	0,343	3,116	139
	2016	2,920	<0,001	1,466	4,375	115
96	2017	-0,760	1,000	-3,119	1,599	46
	2016	-0,622	1,000	-3,284	2,041	33
97	2017	0,391	1,000	-2,742	3,523	26
	2016	1,742	1,000	-2,248	5,732	15
98	2017	-1,051	0,006	-1,955	-0,146	341
	2016	-1,020	0,005	-1,886	-0,154	340
100	2017	1,071	0,170	-0,138	2,280	180
	2016	0,505	0,971	-0,411	1,420	294
105	2017	-1,535	<0,001	-2,436	-0,634	327
	2016	-	-	-	-	-
107	2017	-4,187	<0,001	-6,464	-1,911	50
	2016	-	-	-	-	-
108	2017	3,139	<0,001	1,077	5,201	60
	2016	-	-	-	-	-
110	2017	-0,069	1,000	-11,330	11,191	2
	2016	-	-	-	-	-

Tabelle 22: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert

Variablenname	Regressionskoeffizient	Standardfehler	T-Wert	p-Wert
<b>Konstante</b>	28,08	0,37	76,23	<0,001
<b>Geschlecht</b> (Referenz: Männlich)				
Weiblich	0,16	0,07	2,40	0,016
<b>Alter</b>	-0,02	0,00	-8,49	<0,001
<b>Nationalität</b> (Referenz: Schweiz)				
Andere Staatsangehörigkeit	-0,20	0,10	-1,93	0,054
<b>Aufenthaltort vor Eintritt</b> (Referenz: Zuhause)				
Zuhause, mit SPITEX	-4,64	1,07	-4,32	<0,001
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	1,13	0,49	2,32	0,021
Akutspital, psychiatrische Klinik	1,02	0,11	9,28	<0,001
Andere	1,07	0,30	3,60	<0,001
<b>Aufenthaltort nach Austritt</b> (Referenz: Zuhause)				
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-6,41	0,19	-33,24	<0,001
Akutspital, psychiatrische Klinik	-5,75	0,25	-22,67	<0,001
Rehabilitationsklinik	-4,70	0,69	-6,80	<0,001
Andere	-3,28	0,39	-8,35	<0,001
<b>Versicherungsstatus</b> (Referenz: Allgemeinversichert)				
Halbprivat	0,14	0,09	1,67	0,095
Privat	-0,01	0,10	-0,09	0,931
<b>Hauptkostenträger</b> (Referenz: Krankenversicherung (obligat.))				
Unfallversicherung	0,28	0,15	1,88	0,060
Weitere Träger	-0,36	0,29	-1,22	0,221
<b>Diagnose</b> (Ref: Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40-M54))				
Koxarthrose (M16)	-0,03	0,11	-0,30	0,766
Gonarthrose (M17)	0,23	0,11	2,17	0,030
Sonstige Arthropathien (M00-M15,M18-M25)	-1,02	0,18	-5,80	<0,001
Osteopathien und Chondropathien (M80-M94)	-0,48	0,20	-2,46	0,014
Systemkrankheiten des Bindegewebes (M30-M36)	-1,10	0,61	-1,80	0,072
Krankheiten des Weichteilgewebes (M60-M79)	-0,90	0,21	-4,23	<0,001
Sonstige muskuloskeletale Erkrankungen (M95-M99,R26,R52)	-1,33	0,22	-5,92	<0,001
Traumatologische Erkrankungen (ausgewählte S,T)	-0,73	0,11	-6,74	<0,001
St. n. Komplikationen (T84,T87)	-0,41	0,17	-2,45	0,014
Sonstige Erkrankungen	-1,17	0,13	-8,80	<0,001
<b>CIRS</b>	-0,09	0,01	-15,52	<0,001
<b>Dauer der Reha</b> (in Tagen)	0,05	0,00	18,10	<0,001
<b>ADL-Score-Eintrittswert</b>	0,56	0,00	133,02	<0,001
<b>Klinikfaktor im Modell*</b>	*	*	*	*

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

R<sup>2</sup>=0,642; Adjustiertes R<sup>2</sup>=0,641

F-Statistik=506,0; Freiheitsgrade=24.543

Beobachtungen: 24.631

## Impressum

---

Titel	Nationaler Vergleichsbericht 2017. Muskuloskelettale Rehabilitation
Autorinnen und Autoren	Dipl.-Päd. (Rehab.) Stefanie Köhn Dipl.-Päd. (Rehab.) Tim Krüger Martin Brünger, MPH Dr. Anna Schlumbohm Prof. Dr. Karla Spyra
Publikationsort und -jahr	Bern / Berlin          6. Dezember 2018 (v 1.0)
Qualitätsausschuss Rehabilitation	Prof. Dr. med. Stefan Bachmann, Kliniken Valens Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr. med. Ruth Fleisch, Klinik Schloss Mammern Dr. med. Stefan Goetz, Hôpital Fribourgeois Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) Dr. med. Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny Dr. med. Isabelle Rittmeyer, Zürcher RehaZentrum Davos Dr. Gianni Roberto Rossi, Rehaklinik Bellikon (bis 31.12.2018) Klaus Schmitt, Schweizer Paraplegiker Zentrum Nottwil Dr. med. Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr. med. Marcel Weber, Stadtpital Triemli, Zürich (bis 31.07.2018)
Auftraggeberin vertreten durch	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken – ANQ Dr. Luise Menzi, Leiterin Rehabilitation
Copyright	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken – ANQ Geschäftsstelle Weltpoststrasse 5 CH-3015 Bern  Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin