
Nationaler Vergleichsbericht 2021

Geriatrische Rehabilitation

Nationaler Messplan Rehabilitation

Erhebungszeitraum: 1. Januar bis 31. Dezember 2021

22. September 2022/Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-Mail: anq-messplan@charite.de

Inhaltsverzeichnis

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

Zusammenfassung

Der vorliegende Nationale Vergleichsbericht bietet einen Ergebnisqualitätsvergleich der Kliniken, die sich an den ANQ-Messungen für den Bereich Geriatrische Rehabilitation im Jahr 2021 beteiligt haben. Zusätzlich zum Ergebnisbericht wird ein rehabereichsübergreifender Methodenbericht publiziert (ANQ, Charité, 2022a).

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

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

Insgesamt übermittelten 51 Kliniken (2020: 48) Daten für 24'195 Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2021 eine geriatrische Rehabilitation beendet hatten (2020: 21'705). Von diesen lagen für einen Anteil von 78.2% (2020: 75.2%) auswertbare Daten aus 50 Kliniken (2020: 47) vor. Das mittlere Alter der in die Analyse eingeschlossenen Fälle lag bei 83.1 Jahren. Der Frauenanteil betrug 63.7%. Die Dauer der Rehabilitation umfasste im Mittel 21.4 Tage.

Für die geriatrischen Patientinnen und Patienten lag im Mittel bei Reha-Eintritt ein ADL-Wert von 35.6 Punkten (2020: 35.5) und bei -Austritt von 43.0 Punkten (2020: 42.7) vor.

In der risikoadjustierten Auswertung des ADL-Scores wurde im Datenjahr 2021 für 14 Kliniken auf Basis der Ergebnisse der Gesamtstichprobe und unter Berücksichtigung des klinikindividuellen Casemix eine Ergebnisqualität berechnet, die statistisch signifikant über den Ergebnissen der übrigen Kliniken lag. Für 14 Kliniken wurde eine Ergebnisqualität ermittelt, die als statistisch signifikant niedriger als der errechnete mittlere Wert der übrigen Kliniken beurteilt wurde. Weitere 18 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität, die im Bereich der statistisch zu erwartenden Ergebnisse lag. Bei den übrigen 4 Kliniken ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (10–49 Fälle).

Partizipationsziele wurden überwiegend aus dem Bereich «Wohnen» vereinbart. Eine Anpassung der Ziele im Verlauf der Rehabilitation erfolgte bei 9.1% der Fälle. Bei 94.9% der Fälle wurden die vereinbarten Ziele erreicht.

Die in diesem Nationalen Vergleichsbericht Geriatrische Rehabilitation dargestellte Ergebnisqualität im Klinikvergleich für das Datenjahr 2021 kann eine Grundlage bilden, Verbesserungsprozesse in den Rehabilitationskliniken anzustossen.

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 verschiedene Messinstrumente zur Ergebnisqualität und wurde im Jahr 2013 eingeführt. Gesetzliche Grundlage ist das Krankenversicherungsgesetz (KVG).

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

Für die Datenjahre 2016 bis 2020 wurden bereits Nationale Vergleichsberichte für die geriatrische Rehabilitation veröffentlicht (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021). Neben der Datenqualität und Patientenstruktur wird auch die Ergebnisqualität im Vorjahresvergleich gezeigt. Die Datenanalysen und die Berichterstattung der Ergebnisse erfolgen entsprechend der aktuellen Version des Auswertungskonzepts (ANQ, Charité, 2022b). Als weiterer Indikator der Datenqualität wird erstmals auch der Anteil vollständig dokumentierter Fälle ausgewiesen.

Dieser Bericht konzentriert sich auf die Darstellung der Ergebnisqualität im Klinikvergleich für die geriatrische Rehabilitation und diskutiert diese. Für das Datenjahr 2021 werden die Ergebnisse nochmals vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie diskutiert. Der Anhang beinhaltet klinikspezifische Ergebnisse. In einem separaten Methodenbericht stehen eine Beschreibung der verwendeten Instrumente und der weiteren erhobenen Merkmale, der Methodik der Analyse und der verwendeten Grafiktypen, ein Glossar für Fachbegriffe sowie Lesebeispiele für die Abbildungen zur Verfügung (ANQ, Charité, 2022a). Der Methodenbericht ist als Ergänzung der rehabereichsspezifischen Nationalen Vergleichsberichte des Datenjahres 2021 konzipiert.

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



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

Die Ergebnisse der einzelnen Kliniken sind im vorliegenden Bericht durch Nummern codiert. Den beteiligten Rehabilitationskliniken ist ihre eigene Nummer bekannt. Basierend auf diesem Bericht werden die Messergebnisse des Datenjahres 2021 auf dem Webportal des ANQ auch transparent publiziert. Damit werden die Vorgaben des Nationalen Qualitätsvertrages erfüllt.

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

2. Ergebnisse

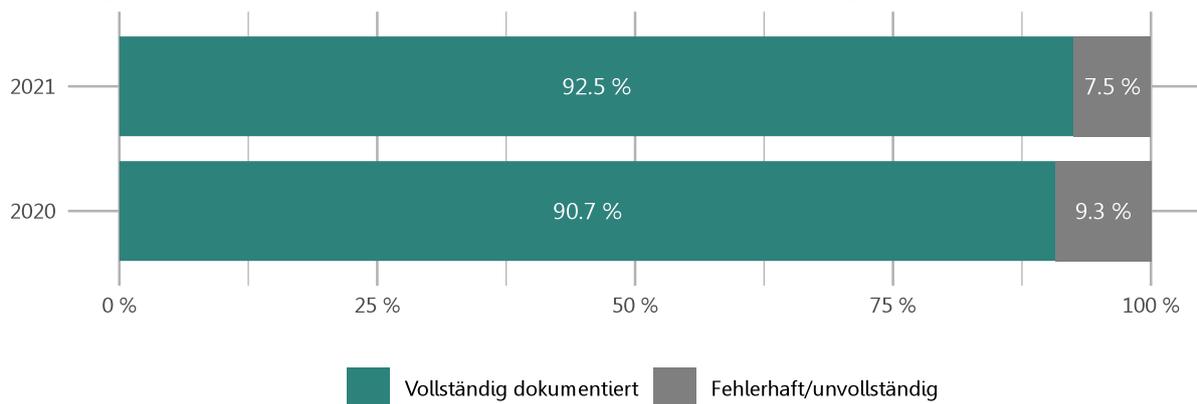
2.1. Datenbasis und -qualität

Für das Datenjahr 2021 wurden Daten von 24'195 Fällen (2020: 21'705) der geriatrischen Rehabilitation aus 51 Kliniken (2020: 48) übermittelt. Hiervon wurden 92.5% der Datensätze vollständig dokumentiert (2020: 90.7%) (Abbildung 1).

Von den vollständig dokumentierten Fällen wurden die Daten von 18'929 Patientinnen und Patienten (2020: 16'317) als auswertbar klassifiziert.¹ Dies entspricht einem Anteil von 78.2% aller übermittelten Fälle des Jahres 2021 (2020: 75.2%). 14.3% der Fälle sind ebenfalls vollständig, aber als Dropout² dokumentiert (2020: 15.5%) und können somit in den Ergebnisanalysen nicht berücksichtigt werden (Abbildung 2).

Eine Klinik lieferte keinen auswertbaren Fall, damit beziehen sich die Ergebnisqualitätsvergleiche 2021 auf 50 Kliniken (2020: 47). 15 Kliniken nutzten den EBI und 35 Kliniken den FIM® als Instrument der Ergebnisqualitätsmessung.

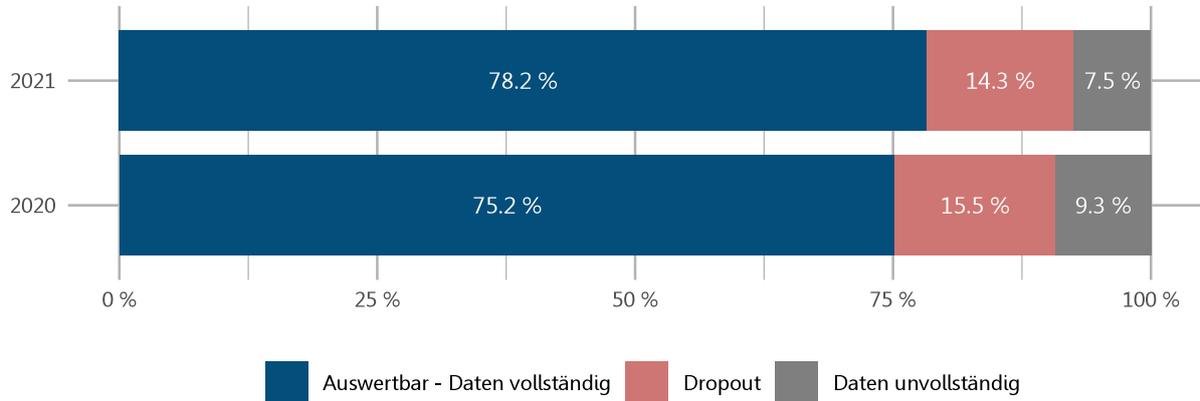
Abbildung 1: Geriatrische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich



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

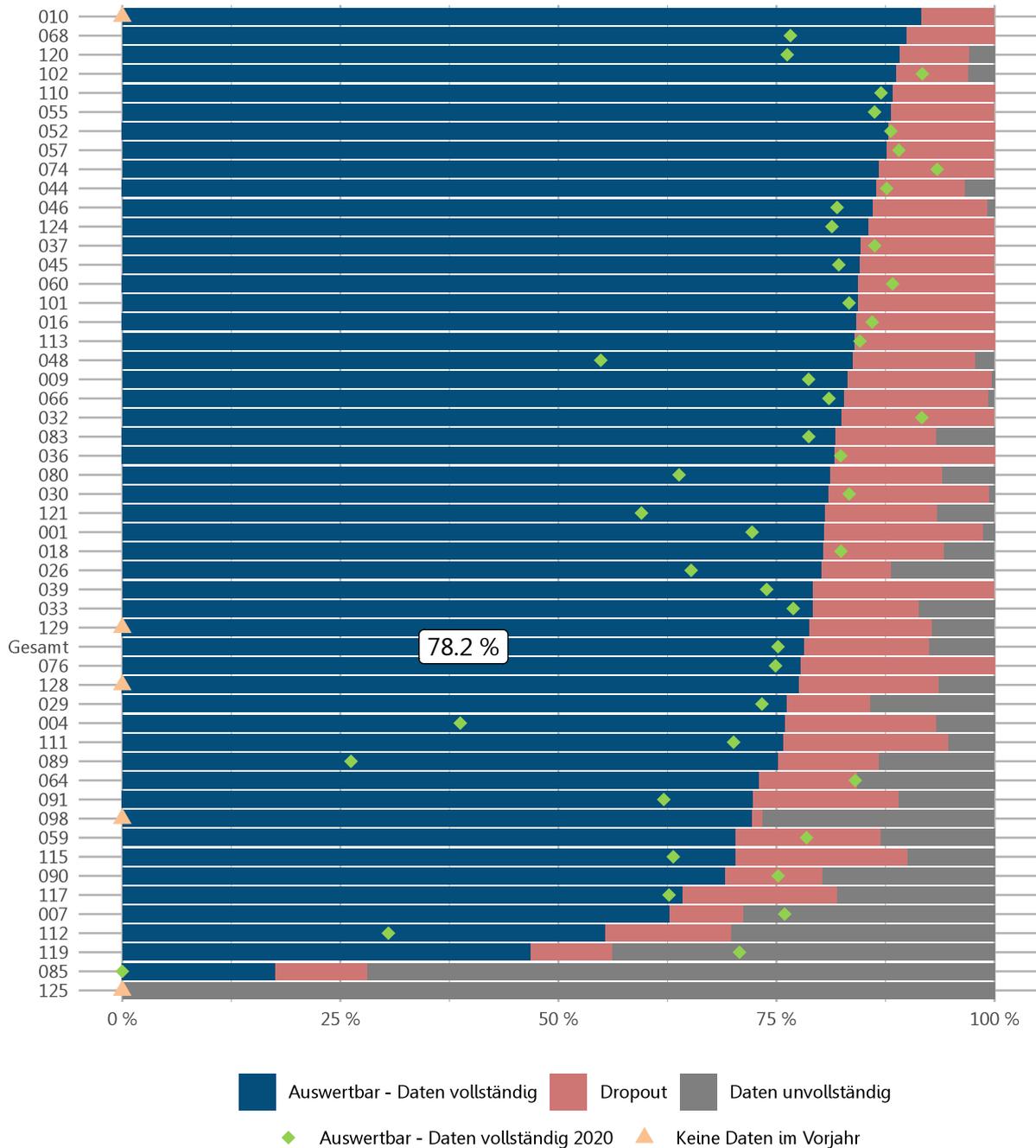
² Dropout: Fälle mit einem stationären Reha-Aufenthalt, der kürzer als 8 Tage ist (Austritt innerhalb von 7 Tagen nach Eintritt), sowie Fälle, bei denen die Austrittsmessung aufgrund eines unvorhergesehenen Abbruchs der Rehabilitation (Verlegung in Akutspital länger als 24 h, Todesfall, vorzeitiger Austritt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

Abbildung 2: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich



In Abbildung 3 wird der Anteil auswertbarer Fälle je Klinik dargestellt. Der Vorjahreswert des Anteils auswertbarer Fälle wird ebenfalls in der Grafik abgetragen (markiert mit einer grünen Raute). 5 Kliniken übermittelten für das Jahr 2020 noch keine Daten für die geriatrische Rehabilitation (markiert mit einem orangen Dreieck). Die klinikspezifischen Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter sowie auswertbarer Fälle sind Anhang A2 zu entnehmen.

Abbildung 3: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle 2021 nach Kliniken



2.2. Stichprobenbeschreibung

Nachfolgend werden zentrale Ergebnisse der Zusammensetzung der Auswertungsstichproben 2021 und 2020 dargestellt. Im Vergleich zum Vorjahr zeigte sich für die meisten Merkmale keine nennenswerte Veränderung des Casemix. Klinikspezifische Ergebnisse des Jahres 2021 werden in grafischer Form in Anhang A3 gezeigt. Die dazugehörigen Tabellen mit den genauen Fallzahlen und Anteilen jeder Kategorie werden separat in einer Excel- sowie PDF-Datei zur Verfügung gestellt.

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung im Jahresvergleich

	2021		2020	
Auswertbare Fälle (Anzahl, Prozent an allen übermittelten Fällen)	18'929	78.2	16'317	75.2
Geschlecht (in Prozent)				
Frauen	63.7		63.7	
Männer	36.3		36.3	
Alter (Mittelwert, SD in Jahren)	83.1	7.2	83.0	7.4
Nationalität (in Prozent)				
Schweiz	91.3		91.1	
Andere Nationalitäten	8.7		8.9	
Dauer der Rehabilitation (Mittelwert, SD in Tagen)	21.4	10.8	21.5	10.9
Liegeklasse (in Prozent)				
Allgemein	82.6		83.9	
Halbprivat	11.2		10.0	
Privat	6.2		6.0	
Hauptkostenträger (in Prozent)				
Krankenversicherung (obligatorisch)	98.5		98.6	
Unfallversicherung	0.6		0.6	
Weitere Träger	0.9		0.8	
Aufenthaltsort vor Eintritt (in Prozent)				
Zuhause	2.2		2.3	
Zuhause mit SPITEX	<0.1		0.1	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	1.2		1.1	
Akutspital, psychiatrische Klinik	94.9		88.8	
Andere	1.6		7.8	
Aufenthaltsort nach Austritt (in Prozent)				
Zuhause	77.6		75.8	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	15.3		16.5	
Akutspital, psychiatrische Klinik	3.3		3.2	
Rehabilitationsklinik	2.4		3.2	
Andere	1.5		1.2	
Diagnosegruppe (in Prozent)				
Neubildungen	3.9		4.2	
Psychische und Verhaltensstörungen	2.0		1.9	
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	5.9		6.7	
Krankheiten Kreislaufsystem	10.4		9.7	
Krankheiten Atmungssystem	7.0		7.8	
Krankheiten Stoffwechsel, Verdauungs- & Urogenitalsystem	8.5		8.0	
Krankheiten Muskel-Skelett-System	17.3		15.6	
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	15.1		15.6	
Verletzungen & Vergiftungen	25.9		27.0	
Sonstige Erkrankungen	3.9		3.5	
CIRS-Gesamtscore (Mittelwert, SD in Punkten)	18.1	6.5	17.9	6.3

Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich

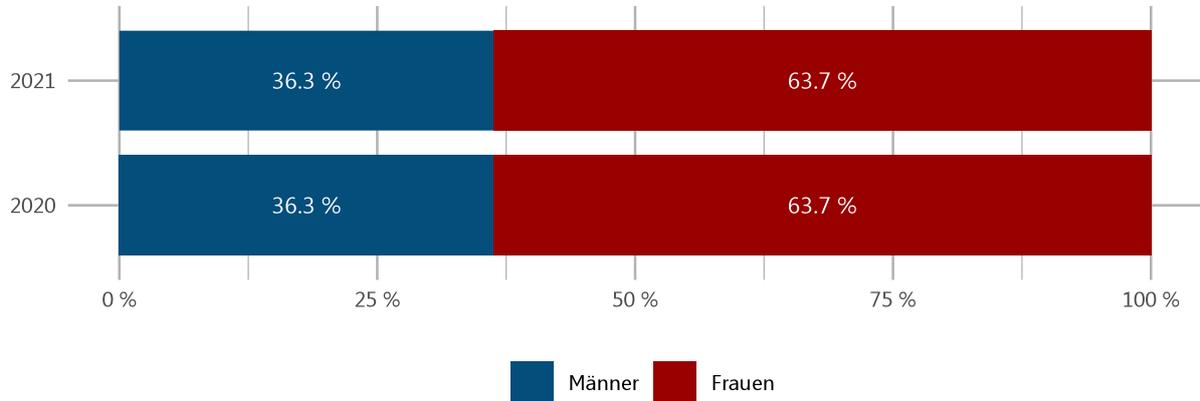


Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich

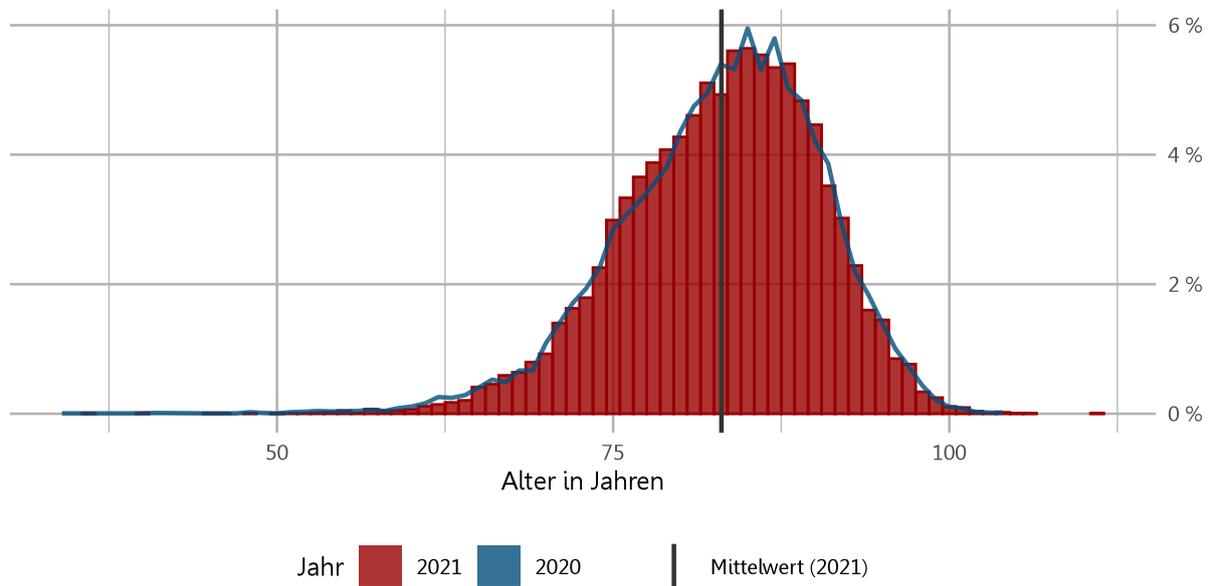


Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich

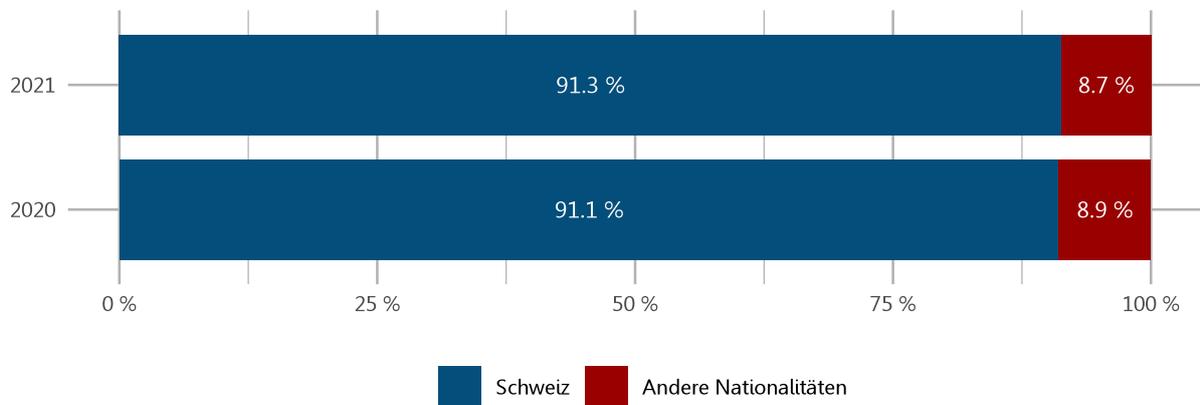


Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich

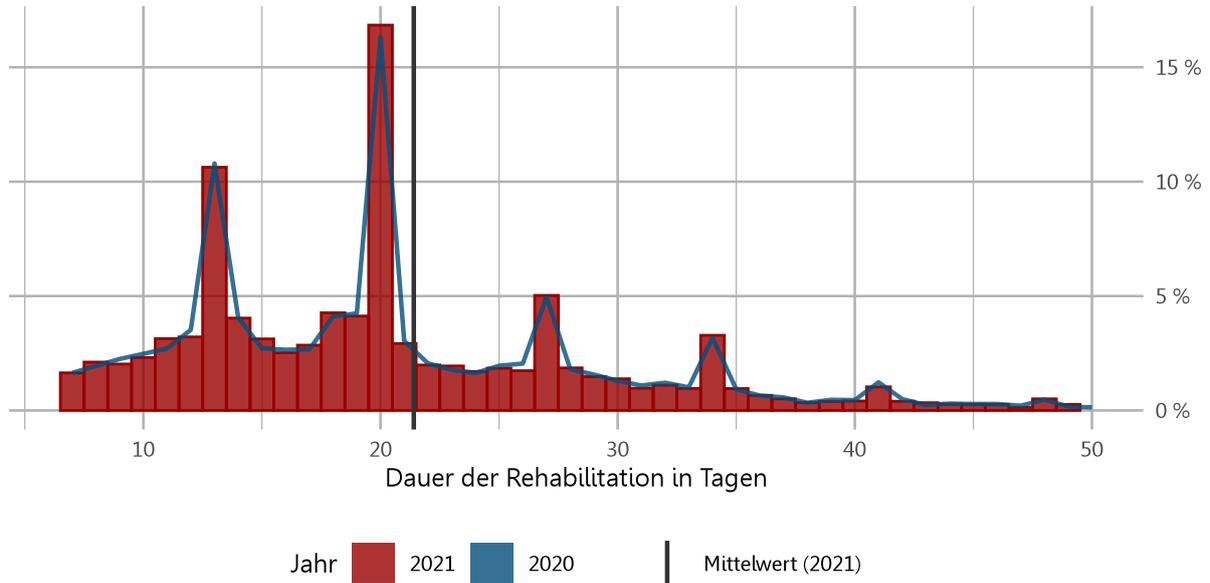


Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich

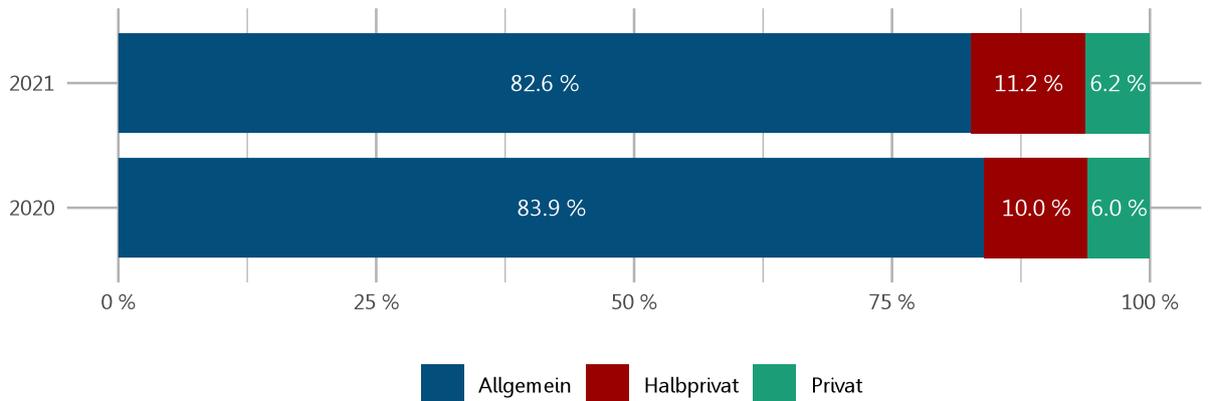


Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich

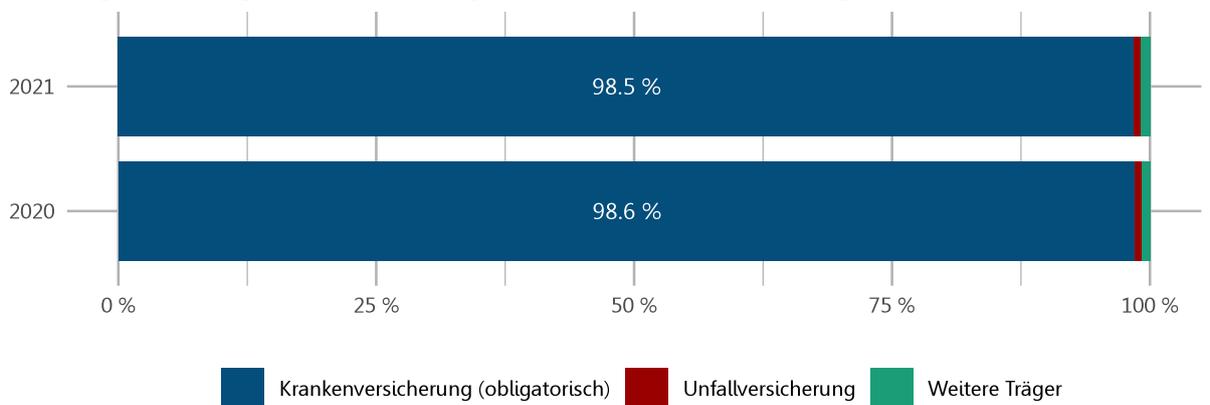


Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich

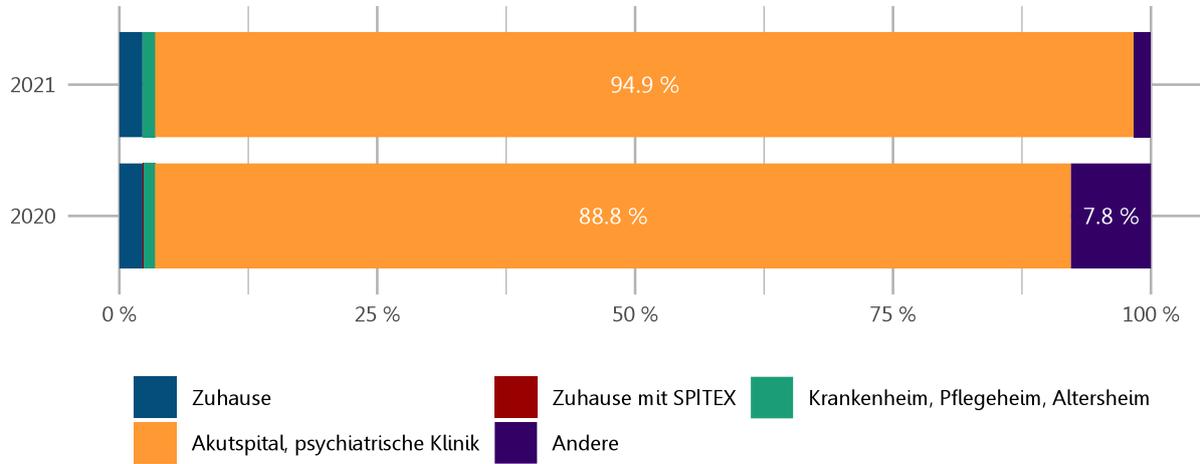


Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich

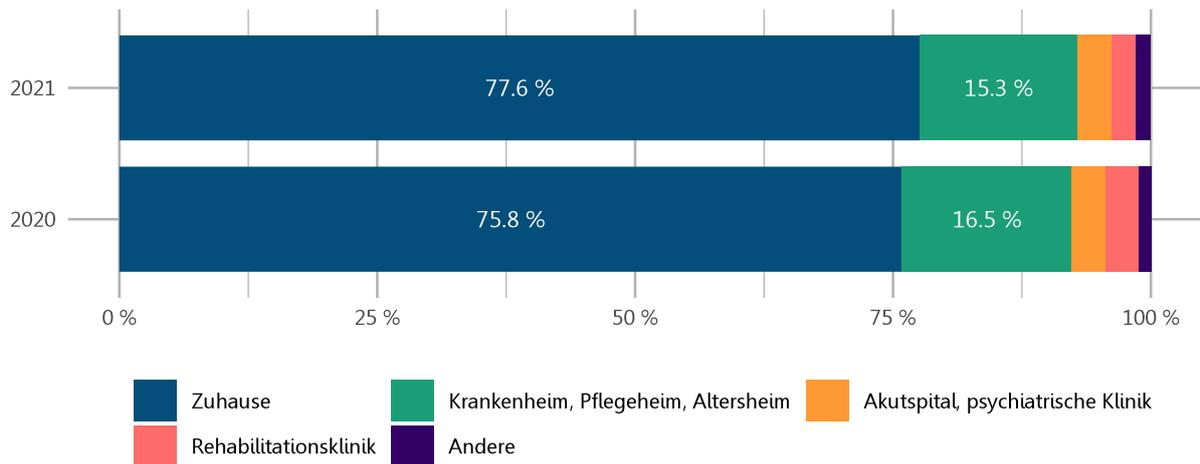


Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich

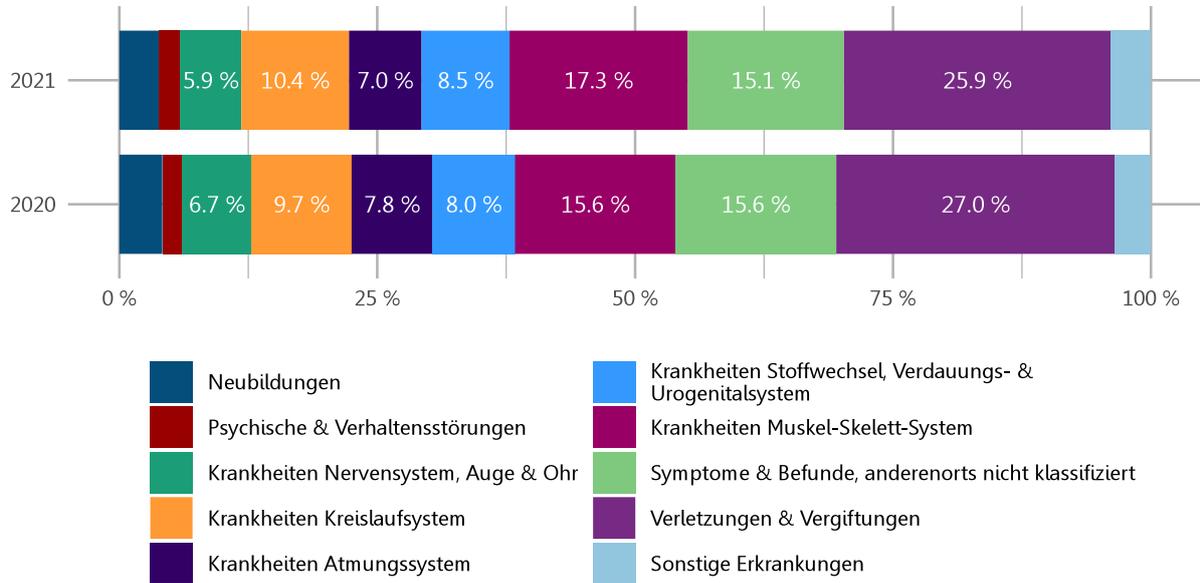
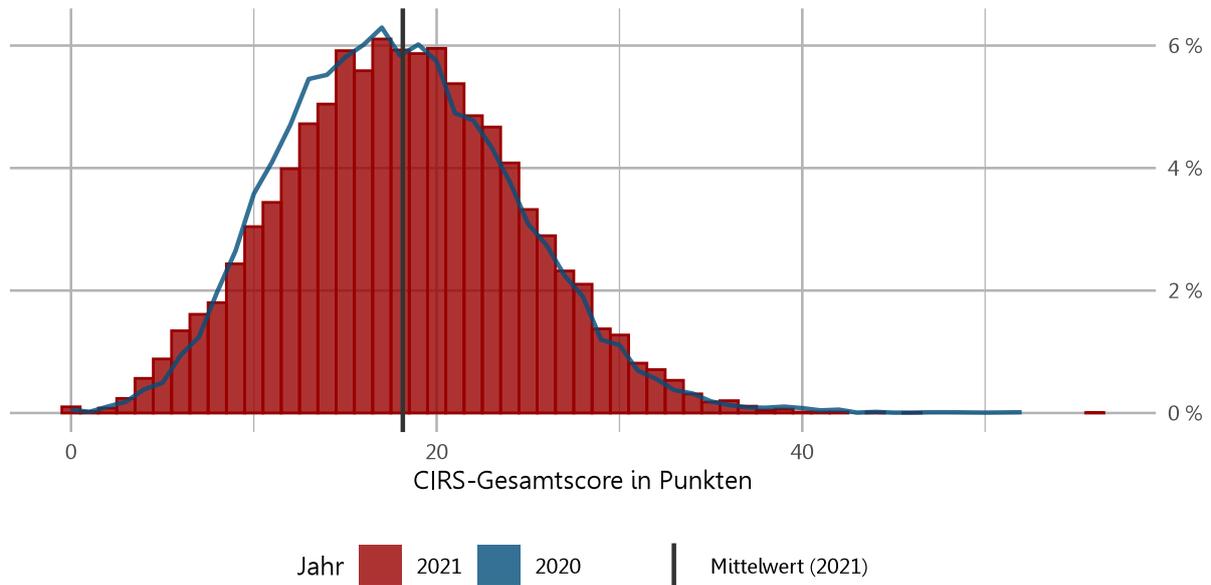


Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich



2.3. Ergebnisqualität: ADL-Score

2.3.1. Deskriptive Darstellung: ADL-Score

Der Gesamtdurchschnitt des ADL-Scores, der aus den Messinstrumenten FIM® bzw. EBI berechnet wird, lag im Jahr 2021 zu Reha-Eintritt bei 35.6 Punkten (2020: 35.5) und zu Reha-Austritt bei 43.0 Punkten (2020: 42.7) (Abbildung 14). Der Gesamtdurchschnittswert zu Eintritt lag damit auf dem Niveau des Vorjahres, der Austrittswert im Mittel leicht über dem Vorjahreswert. In Abbildung 15 sind die Veränderungen der klinikspezifischen Ergebnisse im ADL-Score im Vergleich zu den Ergebnissen 2020 abgebildet (siehe auch Tabelle 6 im Anhang).

Abbildung 14: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)

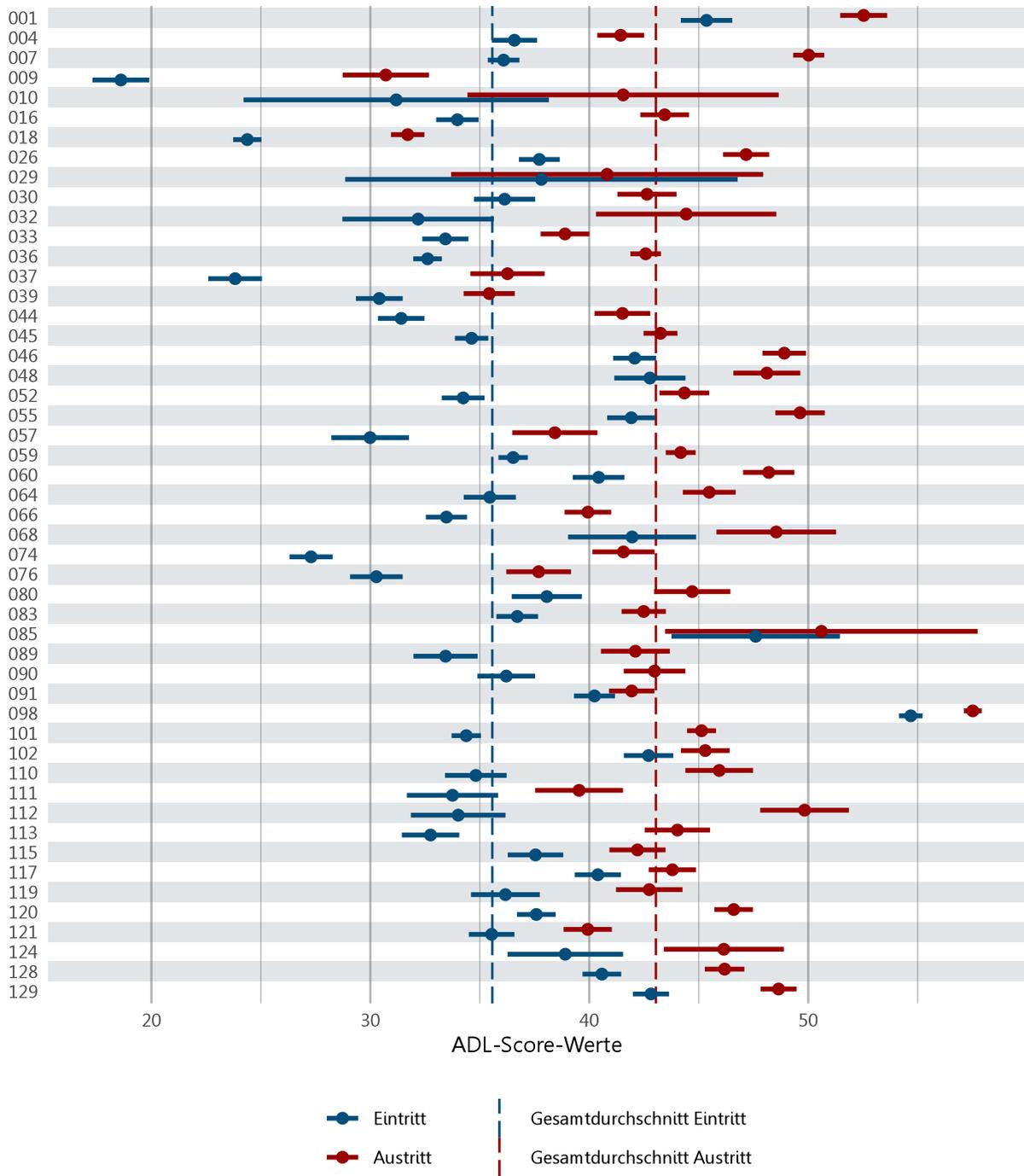
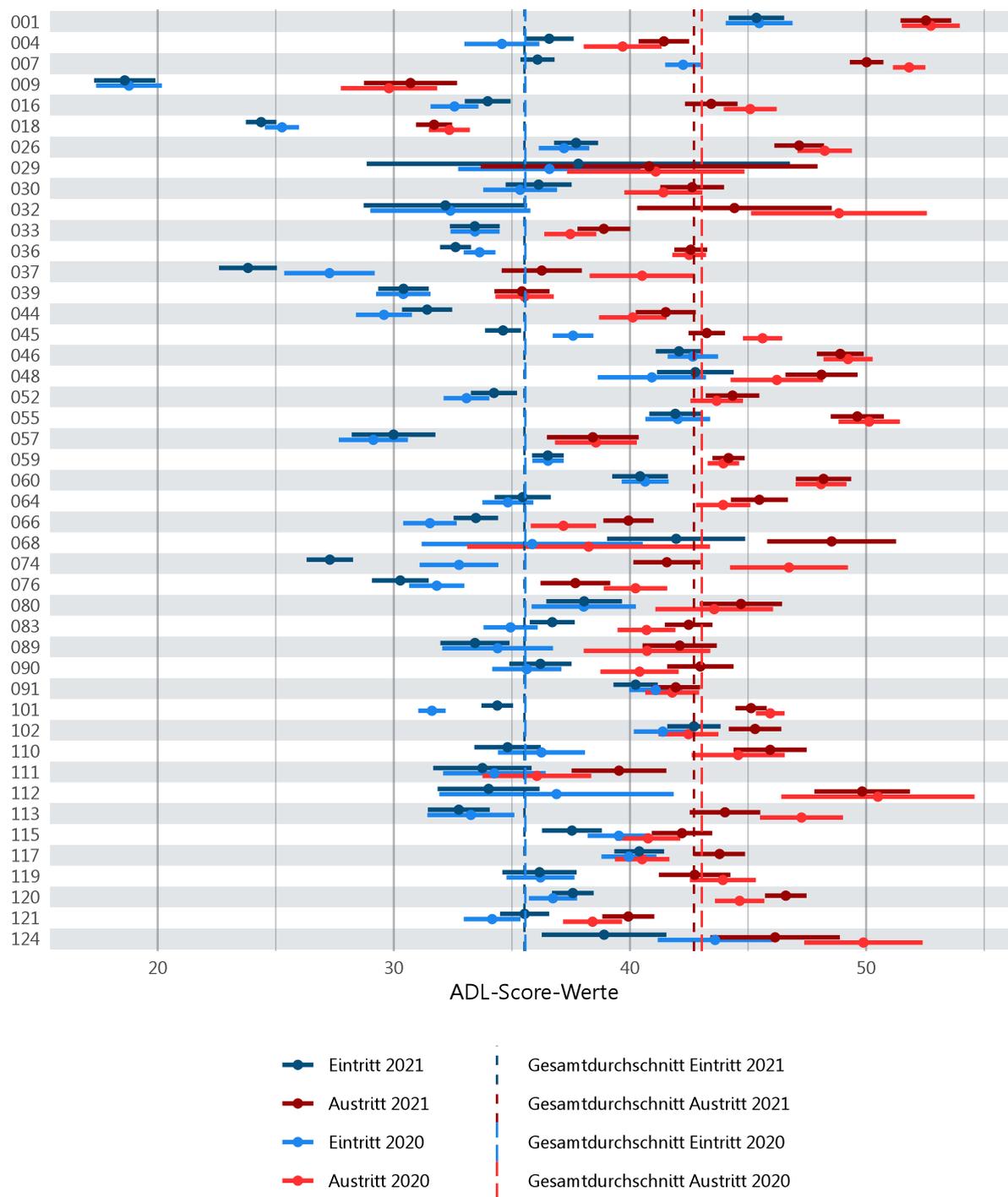


Abbildung 15: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)



2.3.2. Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score

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

18 der 50 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität im ADL-Score, welche nach Berücksichtigung des Casemix zu erwarten war (markiert mit einem ungefüllten Kreis). 14 Kliniken zeigten ein Behandlungsergebnis, welches die Erwartungen signifikant übertraf (markiert mit einem grauen Dreieck), während 14 weitere Kliniken ein Ergebnis erzielten, welches signifikant niedriger war als aufgrund ihres Casemix zu erwarten war (markiert mit einem grauen Quadrat). Bei 4 weiteren Kliniken ist die Aussagekraft der Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (Anzahl auswertbarer Fälle liegt zwischen 10 und 49, markiert mit einem durchkreuzten Kreis).

Für den Vorjahresvergleich sind im Dumbbell Plot (Abbildung 17) sowohl die Vergleichsgrössen aus 2021 (rot) als auch die Vergleichsgrössen aus 2020 (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 7 im Anhang).

³ Details zur Methodik der Analyse und den verwendeten Grafiktypen sowie ein Glossar für Fachbegriffe und Lesebeispiele für die Abbildungen sind dem Methodenbericht zu entnehmen (ANQ, Charité, 2022a).

Abbildung 16: Funnel Plot: Vergleichsgröße ADL-Score 2021 nach der Fallzahl der Kliniken

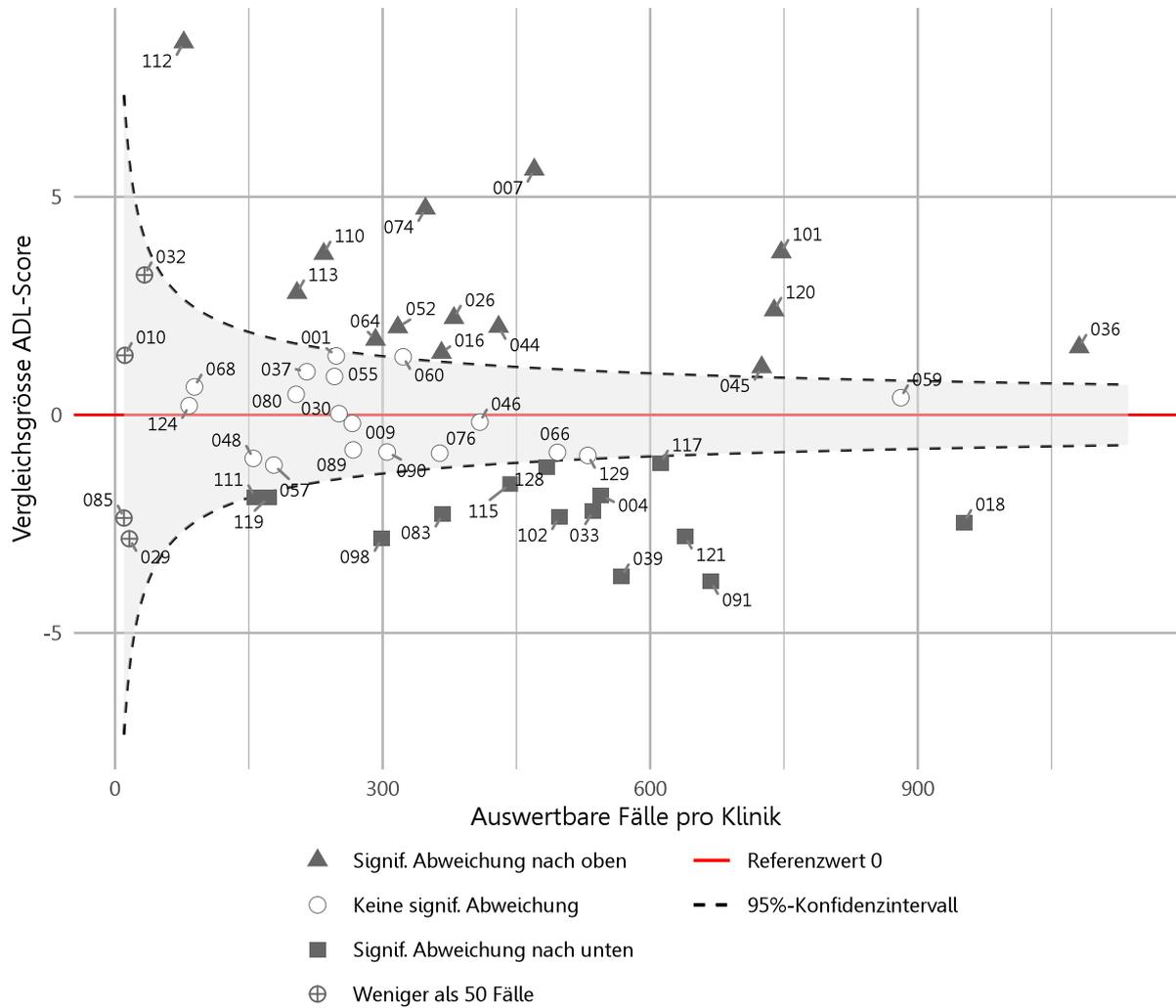


Abbildung 17: Dumbbell Plot: Vergleichsgröße ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich



2.4. Ergebnisqualität: Partizipationsziele und Zielerreichung

Zu Reha-Eintritt wurden im Jahr 2021 überwiegend Partizipationsziele aus dem Bereich «Wohnen» gewählt. Am häufigsten wurde mit den geriatrischen Patientinnen und Patienten das Ziel vereinbart, dass sie nach der Rehabilitation alleinstehend zuhause wohnen können (47.5%), wobei 9 von 10 Patientinnen oder Patienten dabei externe Unterstützung in Anspruch nehmen wollten. Für weitere 42.3% wurde das Ziel formuliert, nach der Behandlung gemeinsam mit ihrer Lebenspartnerin oder ihrem Lebenspartner zuhause wohnen zu können. Von diesen planten 85% dieses Ziel mit externer Unterstützung umzusetzen. Die Entlassung in eine Wohneinrichtung (Pflegeheim oder andere Institution) wurde mit 10.1% der geriatrischen Patientinnen und Patienten als Ziel definiert. Das Partizipationsziel «Teilhabe am öffentlichen Leben» wurde nur vereinzelt dokumentiert. Im Vergleich zum Vorjahr änderte sich die Verteilung der vereinbarten Partizipationsziele kaum (Abbildung 18). Die vereinbarten Partizipationsziele variieren je nach Klinik teilweise erheblich (siehe Abbildung 31, Tabelle 9 im Anhang).

Bei 9.1% der Fälle erfolgte eine Anpassung des vereinbarten Partizipationsziels im Laufe der Rehabilitation. Es zeigt sich eine leichte Reduktion der Zielanpassungsquote im Vergleich zum Vorjahr (2020: 10.4%) (Abbildung 19). Am häufigsten wurden Ziele aus dem Bereich «Wohnen» geändert – diese Ziele sind allerdings auch die häufigsten Partizipationsziele insgesamt (Tabelle 2). Anpassungen der Ziele beinhalteten zumeist eine Veränderung der Wohnform und des Unterstützungsbedarfs. Häufig ist, anders als zunächst geplant, doch eine Integration in eine Wohneinrichtung (Pflegeheim, andere Institution) oder die Planung von externer Unterstützung beim Wohnen im häuslichen Umfeld erforderlich (Tabelle 3).

Die Quote der Zielerreichung lag insgesamt bei 94.9% und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie im Vorjahr (2020: 95.2%) (Abbildung 20). Auch bei der Zielerreichungsquote zeigen sich Unterschiede zwischen den Kliniken (siehe Abbildung 32, Tabelle 10 im Anhang).

Abbildung 18: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich

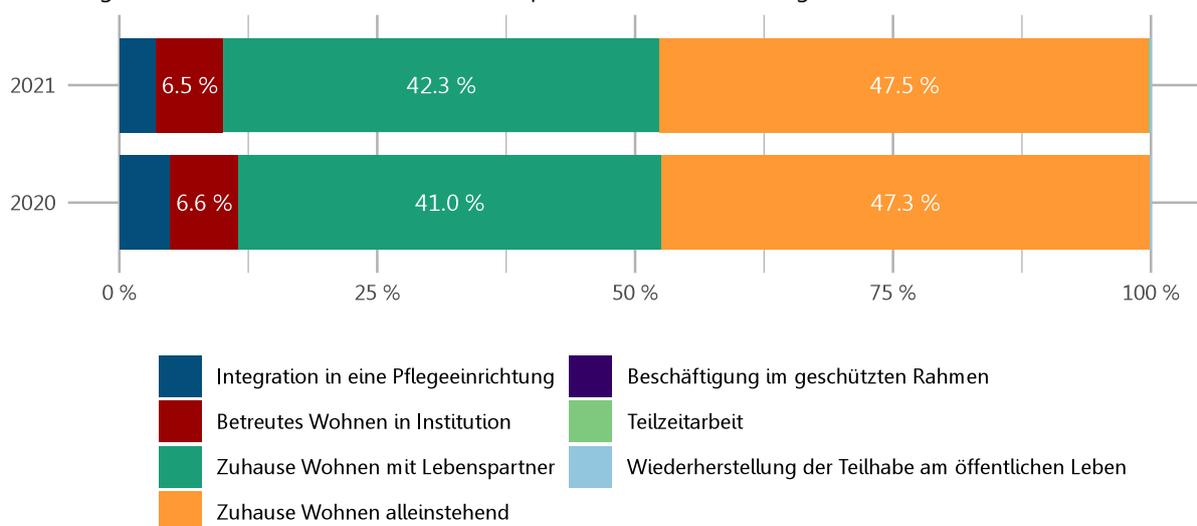


Abbildung 19: Ziellanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich

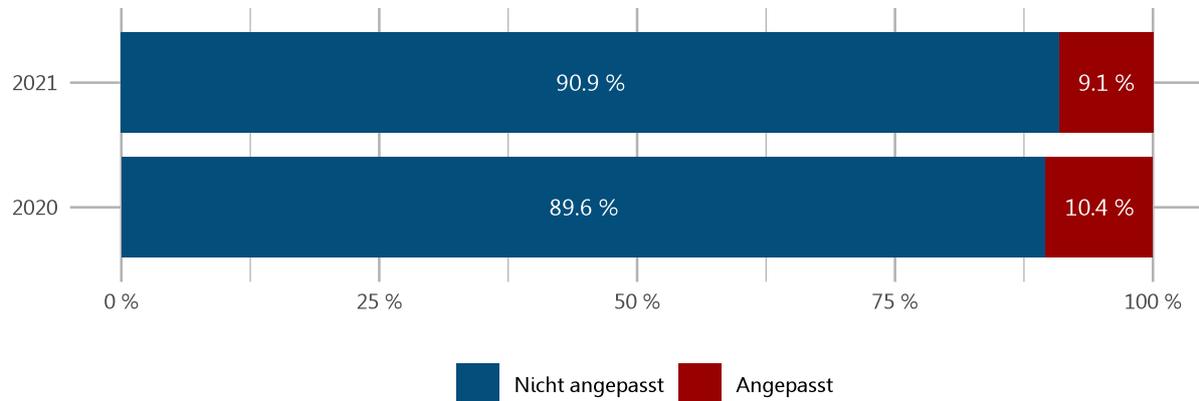


Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2021 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie

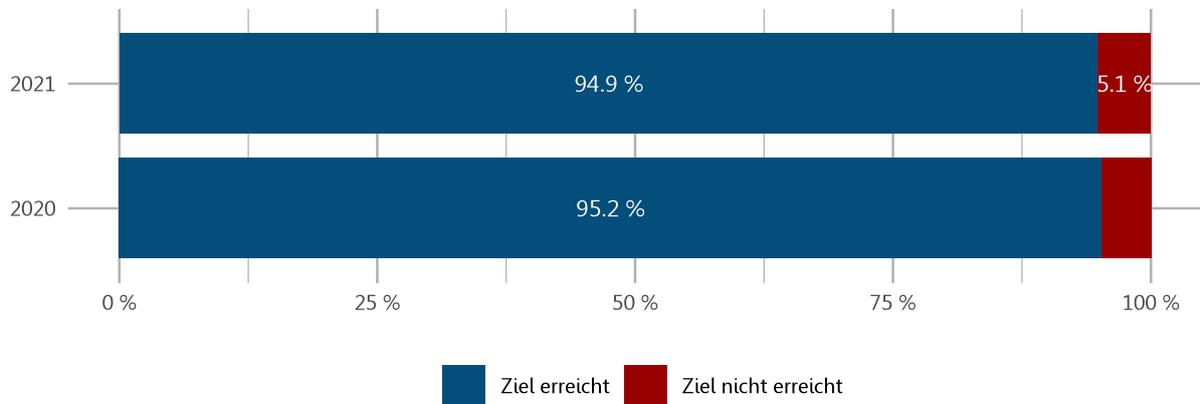
Partizipationsziel (Reha-Eintritt)	Gesamt		Angepasst	
	n		n	%
Integration in eine Pflegeeinrichtung	679		33	4.9
Betreutes Wohnen in Institution	1'225		105	8.6
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	1'245		120	9.6
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	6'766		568	8.4
Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1'160		161	13.9
Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	7'829		724	9.2
Beschäftigung im geschützten Rahmen	1		0	0.0
Berufliche Umorientierung	0		0	0.0
Berufliche Umschulung	0		0	0.0
Teilzeitarbeit	1		0	0.0
Vollzeitarbeit	0		0	0.0
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf)	16		3	18.8
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	7		2	28.6
Gesamt	18'929		1'716	9.1

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

Tabelle 3: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2021 in Abhängigkeit vom ursprünglich vereinbarten Ziel

Ursprüngliches Partizipationsziel	Angepasste Partizipationsziele	Gesamt
1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	1 Integration in eine Pflegeeinrichtung	342
	2 Betreutes Wohnen in Institution	310
	3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	40
	Rest	32
	Gesamt	724
2 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	1 Betreutes Wohnen in Institution	277
	2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	207
	3 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	41
	Rest	43
	Gesamt	568
3 Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	87
	2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	33
	3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	25
	Rest	16
	Gesamt	161

Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich



3. Diskussion

Datenbasis und -qualität

Zum sechsten Mal wird in einem Nationalen Vergleichsbericht über die Ergebnisqualität für die geriatrische Rehabilitation berichtet. 51 Kliniken übermittelten Daten ihrer geriatrischen Patientinnen und Patienten für das Datenjahr 2021 (2020: 48). Hiervon lagen aus 50 Kliniken auswertbare Daten vor (2020: 47). Insgesamt wurden Daten von 24'195 Fällen (2020: 21'705) der geriatrischen Rehabilitation übermittelt. Im zweiten Jahr der Corona-Pandemie zeigt sich damit eine deutliche Steigerung der Fallzahlen in der geriatrischen Rehabilitation im Vergleich zum Vorjahr. Die Fallzahl war bereits von 2019 zu 2020 leicht gestiegen und erreicht damit im Jahr 2021 ein deutlich höheres Niveau als in den Vorjahren. Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen lag im Jahr 2021 bei 78.2% und damit über dem Niveau von 2020 (75.2%) sowie nahezu 10% über dem Wert von 2019. Die Auswertungsstichprobe 2021 ist aufgrund der steigenden Fallzahlen und der besseren Datenqualität mit 18'929 Fällen deutlich grösser als 2020 (16'317) und 2019 (14'693).

Diese Entwicklungen sind vor dem Hintergrund der noch immer anhaltenden Belastungen der Kliniken durch die Covid-19-Pandemie als besonders positiv zu bewerten.

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

Im Vergleich zu den Vorjahren veränderte sich die Stichprobe in den berichteten Merkmalen kaum. Eventuelle Einflüsse der Covid-19-Pandemie beziehungsweise der gestiegenen Fallzahlen auf die Zusammensetzung der Stichprobe geriatrischer Patientinnen und Patienten sind auch für das Jahr 2021 somit nicht erkennbar.

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

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

Ergebnisqualität im Klinikvergleich

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

Die Gesamtdurchschnittswerte des ADL-Scores zu Ein- bzw. Austritt veränderten sich im Vergleich zu den Vorjahren kaum. Die Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit war damit auch im zweiten Jahr der Covid-19-Pandemie zu Beginn und am Ende der geriatrischen Rehabilitation vergleichbar mit der Zeit vor der Pandemie.

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

Damit beurteilt werden kann, ob eine Klinik eine eher grosse oder kleine Verbesserung der Funktionsfähigkeit für ihre Klinikpopulation im Vergleich zur Gesamtpopulation aller Kliniken erzielen konnte, wurde eine risikoadjustierte Analyse der Ergebnisqualität im ADL-Score (mittlerer ADL-Score der Klinik zu Austritt) durchgeführt. Bei der risikoadjustierten Analyse wird auf der Basis aller einbezogenen Fälle der geriatrischen Rehabilitation berechnet, inwieweit die gemessene Veränderung in einer Klinik von einer statistisch ermittelten «durchschnittlichen Veränderung» (erwarteten Veränderung) abweicht. Dabei wird auch der klinikindividuelle Casemix berücksichtigt, so dass die adjustierten Ergebnisse von beeinflussenden Faktoren (Confoundern) bereinigt sind. Es resultiert die sogenannte Vergleichsgrösse (ANQ, Charité, 2022a). Im Funnel Plot wird dargestellt, ob Kliniken Ergebnisse erzielten, die im Vergleich zu den anderen Kliniken im statistisch erwartbaren Bereich liegen oder signifikant nach oben oder unten von diesen Erwartungswerten abweichen. Das errechnete Ergebnis einer einzelnen Klinik ist also immer abhängig von der Verbesserung in der Gesamtstichprobe des aktuellen Jahres zu interpretieren. Darüber hinaus ist zu beachten, dass der risikoadjustierte Ergebnisqualitätsvergleich der beteiligten Kliniken lediglich die Ergebnisse eines Ergebnisindikators, nämlich des ADL-Scores (berechnet aus FIM® und EBI), umfasst. Das damit gemessene Behandlungsergebnis in Bezug auf die Verbesserung der Funktionsfähigkeit ist besonders relevant in der Rehabilitation von geriatrischen Patientinnen und Patienten. Jedoch lassen die adjustierten Ergebnisse dieses einzelnen Ergebnisindikators keinen *generellen* Rückschluss auf die Gesamtbehandlungsqualität und die Leistungserbringung einer Klinik zu. Ebenso lassen sich aus den durchschnittlichen Ausprägungen des Ergebnisindikators zu Eintritt (nicht-adjustierter Mittelwert) keine Aussagen zur Fallschwere der Patientinnen und Patienten und dem damit verbundenen Ressourcenaufwand der Rehabilitationsbehandlung einzelner Kliniken ableiten.

Für das Jahr 2021 zeigte sich, dass die Mehrheit der Kliniken ein risikoadjustiertes Behandlungsergebnis erzielte, das im statistisch erwartbaren Bereich oder darüber lag. Nur wenige Kliniken hatten ein Ergebnis, das signifikant unter dem erwarteten Wert lag. Im Funnel Plot ist erkennbar, dass signifikant über- oder unterdurchschnittliche Vergleichsgrössen gleich häufig bei Kliniken mit grossen bzw. kleinen Fallzahlen auftreten. Die Fallzahl scheint somit keinen systematischen Einfluss auf das Ergebnis zu haben. Der ADL-Score (berechnet aus FIM® bzw. EBI) zeigte über die Kliniken hinweg – sowohl deskriptiv als auch unter Adjustierung für die Patientenstruktur – eine grosse Variabilität und ist daher gut geeignet, allfällige Klinikunterschiede in Bezug auf die Verbesserung der Funktionsfähigkeit der Patientinnen und Patienten aufzuzeigen. Einschränkend ist festzuhalten, dass die angewandten Messinstrumente (FIM® bzw. EBI) einen Deckeneffekt aufweisen. Bei Patientinnen und Patienten, die bereits zu Reha-Eintritt sehr hohe Werte in den Instrumenten erreichen, ist das Ausmass der Verbesserungen während der Rehabilitation nicht komplett messbar. Dies hat zur Folge, dass es für Kliniken mit einem hohen Anteil dieser Patientinnen und Patienten schwieriger ist, signifikant überdurchschnittliche Vergleichsgrössen im ADL-Score zu erreichen. Ein fairer Ergebnisvergleich setzt zudem eine adäquate Risikoadjustierung für die jeweilige Patientenstruktur einer Klinik voraus. Hierbei wurden theoriegeleitet und literaturgestützt die relevanten Einflussfaktoren berücksichtigt. Es ist nicht auszuschliessen, dass noch andere Einflüsse auf

die Ergebnisqualität existieren, welche im Nationalen Messplan Rehabilitation nicht erfasst wurden. Dies könnte grundsätzlich dazu führen, dass die Vergleichsgrößen unter- oder überschätzt wurden.

Bei der Gegenüberstellung der adjustierten Ergebnisse des ADL-Scores von 2021 mit dem Vorjahr wurde deutlich, dass sich bei einigen Kliniken der Status (wie erwartet, über oder unter den Erwartungswerten) veränderte, während andere Kliniken den Status des Vorjahres beibehielten. Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass keine Aussage darüber getroffen werden kann, ob das Ausmass der beobachteten Veränderung im Vergleich zum Vorjahr statistisch signifikant unterschiedlich ist. Die Berechnungen der adjustierten Werte (Vergleichsgrösse inklusive Konfidenzintervall) basieren immer auf den Stichproben der jeweiligen Erhebungsjahre und können somit nicht in ein direktes Verhältnis zueinander gesetzt werden.

Das mit der Patientin oder dem Patienten vereinbarte Partizipationsziel wurde im Jahr 2021 zu 94.9% erreicht. Die Dokumentation von Partizipationsziel und Zielerreichung scheint sich aufgrund der geringen Variabilität weniger als Indikator für das Aufzeigen von Klinikunterschieden anzubieten. Das zu Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziel wurde in rund 9% der Fälle im Verlauf der Rehabilitation angepasst. Primär wurden in den Rehabilitationskliniken mit den geriatrischen Patientinnen und Patienten Partizipationsziele vereinbart, die sich auf das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit beziehen. Bei Zielanpassungen ist häufig zu beobachten, dass eine Integration in ein Pflegeheim oder eine andere institutionalisierte Wohneinrichtung als geändertes Partizipationsziel vereinbart wird. Insgesamt ist festzustellen, dass die angepassten Ziele meist ein grösseres Ausmass an Unterstützung bieten als das ursprünglich vereinbarte Ziel. Diese Anpassung bedeutet auch, dass die erreichbare Selbstständigkeit bei einigen Patientinnen und Patienten zu Reha-Eintritt entweder überschätzt wird oder während der Rehabilitation eine Verschlechterung eintritt. Die Ergebnisse für dieses Instrument sind vergleichbar zum Vorjahr.

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

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

4. Literatur

- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Andere Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2016.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Andere Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2017.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2018.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2019.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2020.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022a): Methodenbericht 2021.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022b): Nationaler Messplan Rehabilitation. Auswertungskonzept, Version 5.0.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Geriatrische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich	6
Abbildung 2: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich	7
Abbildung 3: Geriatrische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle 2021 nach Kliniken	8
Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich	10
Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich.....	10
Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich.....	10
Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich	12
Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich	12
Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich.....	13
Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich	13
Abbildung 14: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)	15
Abbildung 15: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung).....	16
Abbildung 16: Funnel Plot: Vergleichsgrösse ADL-Score 2021 nach der Fallzahl der Kliniken.....	18
Abbildung 17: Dumbbell Plot: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich	19
Abbildung 18: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich	20
Abbildung 19: Zielanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich	21
Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich	22
Abbildung 21: Verteilung des Geschlechts 2021 nach Kliniken	38
Abbildung 22: Verteilung des Alters 2021 nach Kliniken	39
Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2021 nach Kliniken	40
Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2021 nach Kliniken.....	41
Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2021 nach Kliniken	42
Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2021 nach Kliniken	43
Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2021 nach Kliniken	44
Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2021 nach Kliniken.....	45
Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2021 nach Kliniken.....	46
Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2021 nach Kliniken.....	47
Abbildung 31: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken	55
Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken	58

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung im Jahresvergleich.....	9
Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2021 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie	21
Tabelle 3: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2021 in Abhängigkeit vom ursprünglich vereinbarten Ziel.....	22
Tabelle 4: Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter Fälle im Jahresvergleich.....	32
Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich.....	35
Tabelle 6: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung).....	48
Tabelle 7: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich	51
Tabelle 8: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert 2021	54
Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken	56
Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken	59

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
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
KVG	Krankenversicherungsgesetz
n	Fallzahl
SD	Standard deviation (Standardabweichung)

Anhang

A1 Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge)

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



- Reha Rheinfelden
- Rehaklinik Dussnang AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois Le Locle
- Siloah AG
- Spital Thurgau AG Klink St. Katharinental
- Spitäler Schaffhausen Kantonsspital
- Spitalzentrum Biel AG
- Tertianum AG Tertianum Neutal
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
- ZURZACH Care Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care Rehaklinik Baden
- ZURZACH Care Rehaklinik Glarus

A2 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle

Tabelle 4: Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter Fälle im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2021	22'383	92.5	1'812	7.5	24'195
	2020	19'691	90.7	2'014	9.3	21'705
001	2021	304	98.7	4	1.3	308
	2020	254	91.7	23	8.3	277
004	2021	669	93.3	48	6.7	717
	2020	324	54.8	267	45.2	591
007	2021	533	71.2	216	28.8	749
	2020	630	87.1	93	12.9	723
009	2021	319	99.7	1	0.3	320
	2020	268	98.5	4	1.5	272
010	2021	12	100.0	0	0.0	12
	2020					
016	2021	435	100.0	0	0.0	435
	2020	391	99.7	1	0.3	392
018	2021	1'116	94.3	68	5.7	1'184
	2020	826	95.7	37	4.3	863
026	2021	418	88.2	56	11.8	474
	2020	298	76.2	93	23.8	391
028	2021					
	2020	1'156	99.7	4	0.3	1'160
029	2021	18	85.7	3	14.3	21
	2020	57	95.0	3	5.0	60
030	2021	308	99.4	2	0.6	310
	2020	264	100.0	0	0.0	264
032	2021	40	100.0	0	0.0	40
	2020	36	100.0	0	0.0	36
033	2021	618	91.3	59	8.7	677
	2020	706	95.3	35	4.7	741
036	2021	1'324	100.0	0	0.0	1'324
	2020	1'357	98.9	15	1.1	1'372
037	2021	254	100.0	0	0.0	254
	2020	131	100.0	0	0.0	131
039	2021	717	100.0	0	0.0	717
	2020	666	100.0	0	0.0	666
044	2021	480	96.6	17	3.4	497
	2020	433	97.3	12	2.7	445
045	2021	857	100.0	0	0.0	857
	2020	801	95.4	39	4.6	840
046	2021	471	99.2	4	0.8	475
	2020	478	97.0	15	3.0	493
048	2021	181	97.8	4	2.2	185
	2020	120	68.6	55	31.4	175
052	2021	361	100.0	0	0.0	361
	2020	387	100.0	0	0.0	387
055	2021	279	100.0	0	0.0	279
	2020	182	96.3	7	3.7	189

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2021	22'383	92.5	1'812	7.5	24'195
	2020	19'691	90.7	2'014	9.3	21'705
057	2021	203	100.0	0	0.0	203
	2020	228	100.0	0	0.0	228
058	2021					
	2020	34	100.0	0	0.0	34
059	2021	1'088	86.9	164	13.1	1'252
	2020	1'119	91.3	106	8.7	1'225
060	2021	383	100.0	0	0.0	383
	2020	402	100.0	0	0.0	402
064	2021	337	84.3	63	15.8	400
	2020	426	98.6	6	1.4	432
066	2021	595	99.3	4	0.7	599
	2020	451	99.6	2	0.4	453
068	2021	99	100.0	0	0.0	99
	2020	47	100.0	0	0.0	47
074	2021	401	100.0	0	0.0	401
	2020	76	100.0	0	0.0	76
076	2021	468	100.0	0	0.0	468
	2020	454	100.0	0	0.0	454
080	2021	235	94.0	15	6.0	250
	2020	158	84.0	30	16.0	188
083	2021	419	93.3	30	6.7	449
	2020	304	89.9	34	10.1	338
085	2021	16	28.1	41	71.9	57
	2020	3	15.0	17	85.0	20
089	2021	308	86.8	47	13.2	355
	2020	123	37.5	205	62.5	328
090	2021	354	80.3	87	19.7	441
	2020	349	90.2	38	9.8	387
091	2021	823	89.1	101	10.9	924
	2020	609	76.2	190	23.8	799
098	2021	304	73.4	110	26.6	414
	2020					
101	2021	886	100.0	0	0.0	886
	2020	1'167	99.3	8	0.7	1'175
102	2021	544	97.0	17	3.0	561
	2020	446	99.8	1	0.2	447
110	2021	265	100.0	0	0.0	265
	2020	146	100.0	0	0.0	146
111	2021	196	94.7	11	5.3	207
	2020	227	93.0	17	7.0	244
112	2021	97	69.8	42	30.2	139
	2020	30	50.8	29	49.2	59
113	2021	243	100.0	0	0.0	243
	2020	162	100.0	0	0.0	162
115	2021	567	90.0	63	10.0	630
	2020	528	80.4	129	19.6	657
117	2021	780	81.9	172	18.1	952
	2020	691	81.9	153	18.1	844

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2021	22'383	92.5	1'812	7.5	24'195
	2020	19'691	90.7	2'014	9.3	21'705
119	2021	206	56.1	161	43.9	367
	2020	333	81.8	74	18.2	407
120	2021	805	97.1	24	2.9	829
	2020	634	86.6	98	13.4	732
121	2021	741	93.4	52	6.6	793
	2020	661	79.2	174	20.8	835
124	2021	97	100.0	0	0.0	97
	2020	118	100.0	0	0.0	118
125	2021	0	0.0	38	100.0	38
	2020					
128	2021	584	93.6	40	6.4	624
	2020					
129	2021	625	92.9	48	7.1	673
	2020					

Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2021	18'929	78.2	3'454	14.3	1'812	7.5	24'195
	2020	16'317	75.2	3'374	15.5	2'014	9.3	21'705
001	2021	248	80.5	56	18.2	4	1.3	308
	2020	200	72.2	54	19.5	23	8.3	277
004	2021	545	76.0	124	17.3	48	6.7	717
	2020	229	38.7	95	16.1	267	45.2	591
007	2021	470	62.8	63	8.4	216	28.8	749
	2020	549	75.9	81	11.2	93	12.9	723
009	2021	266	83.1	53	16.6	1	0.3	320
	2020	214	78.7	54	19.9	4	1.5	272
010	2021	11	91.7	1	8.3	0	0.0	12
	2020							
016	2021	366	84.1	69	15.9	0	0.0	435
	2020	337	86.0	54	13.8	1	0.3	392
018	2021	952	80.4	164	13.9	68	5.7	1'184
	2020	711	82.4	115	13.3	37	4.3	863
026	2021	380	80.2	38	8.0	56	11.8	474
	2020	255	65.2	43	11.0	93	23.8	391
028	2021							
	2020	924	79.7	232	20.0	4	0.3	1'160
029	2021	16	76.2	2	9.5	3	14.3	21
	2020	44	73.3	13	21.7	3	5.0	60
030	2021	251	81.0	57	18.4	2	0.6	310
	2020	220	83.3	44	16.7	0	0.0	264
032	2021	33	82.5	7	17.5	0	0.0	40
	2020	33	91.7	3	8.3	0	0.0	36
033	2021	536	79.2	82	12.1	59	8.7	677
	2020	570	76.9	136	18.4	35	4.7	741
036	2021	1'081	81.6	243	18.4	0	0.0	1'324
	2020	1'130	82.4	227	16.5	15	1.1	1'372
037	2021	215	84.6	39	15.4	0	0.0	254
	2020	113	86.3	18	13.7	0	0.0	131
039	2021	568	79.2	149	20.8	0	0.0	717
	2020	492	73.9	174	26.1	0	0.0	666
044	2021	430	86.5	50	10.1	17	3.4	497
	2020	390	87.6	43	9.7	12	2.7	445
045	2021	725	84.6	132	15.4	0	0.0	857
	2020	690	82.1	111	13.2	39	4.6	840
046	2021	409	86.1	62	13.1	4	0.8	475
	2020	404	81.9	74	15.0	15	3.0	493
048	2021	155	83.8	26	14.1	4	2.2	185
	2020	96	54.9	24	13.7	55	31.4	175
052	2021	317	87.8	44	12.2	0	0.0	361
	2020	341	88.1	46	11.9	0	0.0	387
055	2021	246	88.2	33	11.8	0	0.0	279
	2020	163	86.2	19	10.1	7	3.7	189

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar –						Gesamt n
		Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2021	18'929	78.2	3'454	14.3	1'812	7.5	24'195
	2020	16'317	75.2	3'374	15.5	2'014	9.3	21'705
057	2021	178	87.7	25	12.3	0	0.0	203
	2020	203	89.0	25	11.0	0	0.0	228
058	2021							
	2020	32	94.1	2	5.9	0	0.0	34
059	2021	881	70.4	207	16.5	164	13.1	1'252
	2020	961	78.4	158	12.9	106	8.7	1'225
060	2021	323	84.3	60	15.7	0	0.0	383
	2020	355	88.3	47	11.7	0	0.0	402
064	2021	292	73.0	45	11.3	63	15.8	400
	2020	363	84.0	63	14.6	6	1.4	432
066	2021	496	82.8	99	16.5	4	0.7	599
	2020	367	81.0	84	18.5	2	0.4	453
068	2021	89	89.9	10	10.1	0	0.0	99
	2020	36	76.6	11	23.4	0	0.0	47
074	2021	348	86.8	53	13.2	0	0.0	401
	2020	71	93.4	5	6.6	0	0.0	76
076	2021	364	77.8	104	22.2	0	0.0	468
	2020	340	74.9	114	25.1	0	0.0	454
080	2021	203	81.2	32	12.8	15	6.0	250
	2020	120	63.8	38	20.2	30	16.0	188
083	2021	367	81.7	52	11.6	30	6.7	449
	2020	266	78.7	38	11.2	34	10.1	338
085	2021	10	17.5	6	10.5	41	71.9	57
	2020	0	0.0	3	15.0	17	85.0	20
089	2021	267	75.2	41	11.5	47	13.2	355
	2020	86	26.2	37	11.3	205	62.5	328
090	2021	305	69.2	49	11.1	87	19.7	441
	2020	291	75.2	58	15.0	38	9.8	387
091	2021	668	72.3	155	16.8	101	10.9	924
	2020	496	62.1	113	14.1	190	23.8	799
098	2021	299	72.2	5	1.2	110	26.6	414
	2020							
101	2021	747	84.3	139	15.7	0	0.0	886
	2020	979	83.3	188	16.0	8	0.7	1'175
102	2021	498	88.8	46	8.2	17	3.0	561
	2020	410	91.7	36	8.1	1	0.2	447
110	2021	234	88.3	31	11.7	0	0.0	265
	2020	127	87.0	19	13.0	0	0.0	146
111	2021	157	75.8	39	18.8	11	5.3	207
	2020	171	70.1	56	23.0	17	7.0	244
112	2021	77	55.4	20	14.4	42	30.2	139
	2020	18	30.5	12	20.3	29	49.2	59
113	2021	204	84.0	39	16.0	0	0.0	243
	2020	137	84.6	25	15.4	0	0.0	162
115	2021	443	70.3	124	19.7	63	10.0	630
	2020	415	63.2	113	17.2	129	19.6	657
117	2021	612	64.3	168	17.6	172	18.1	952
	2020	529	62.7	162	19.2	153	18.1	844

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

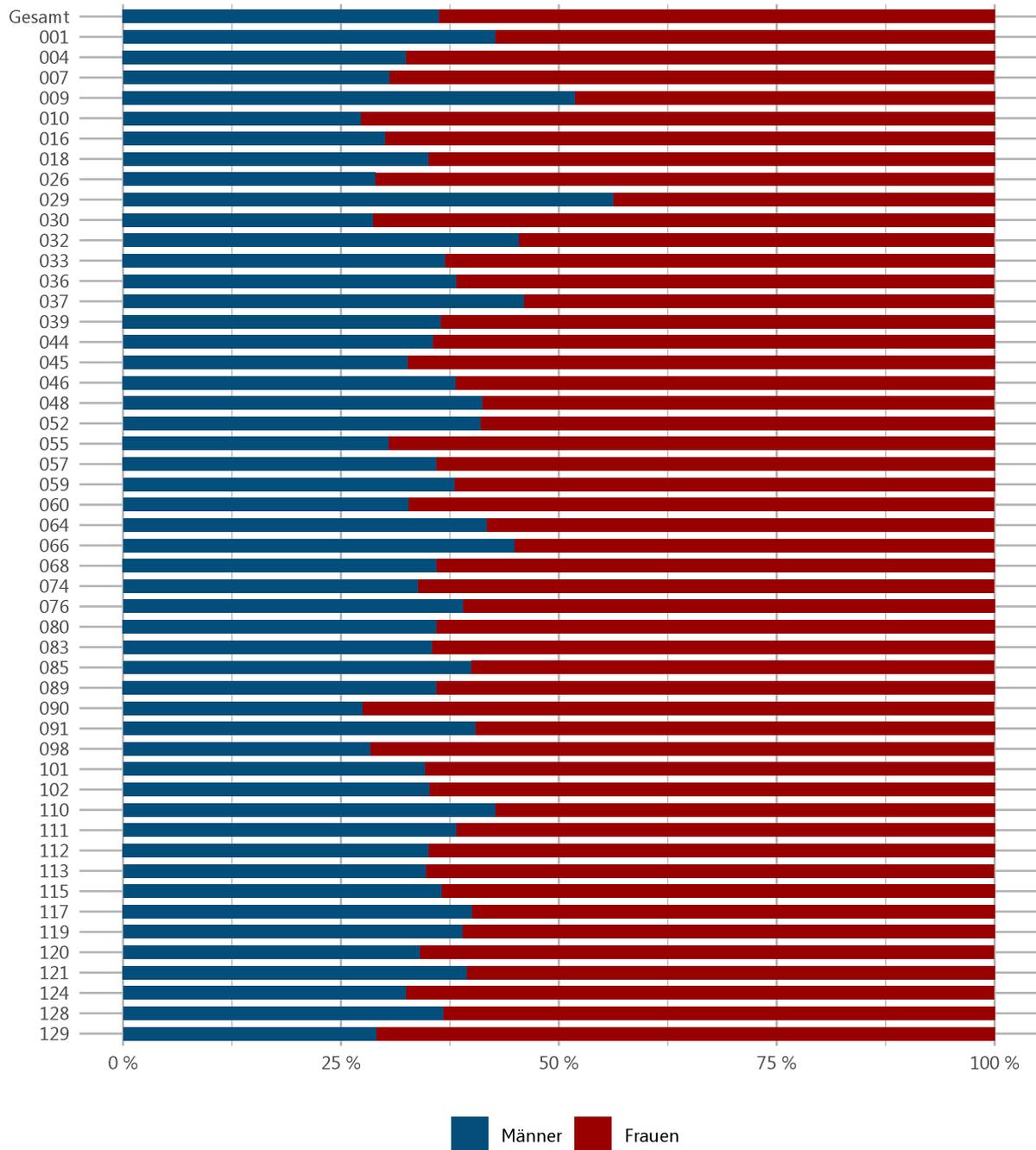
Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2021	18'929	78.2	3'454	14.3	1'812	7.5	24'195
	2020	16'317	75.2	3'374	15.5	2'014	9.3	21'705
119	2021	172	46.9	34	9.3	161	43.9	367
	2020	288	70.8	45	11.1	74	18.2	407
120	2021	739	89.1	66	8.0	24	2.9	829
	2020	558	76.2	76	10.4	98	13.4	732
121	2021	639	80.6	102	12.9	52	6.6	793
	2020	497	59.5	164	19.6	174	20.8	835
124	2021	83	85.6	14	14.4	0	0.0	97
	2020	96	81.4	22	18.6	0	0.0	118
125	2021	0	0.0	0	0.0	38	100.0	38
	2020							
128	2021	484	77.6	100	16.0	40	6.4	624
	2020							
129	2021	530	78.8	95	14.1	48	7.1	673
	2020							

A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich

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

Abbildung 21: Verteilung des Geschlechts 2021 nach Kliniken



⁴ Tabellen im PDF-Format unter:

<https://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/step3/measure/32/year/2021/>

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

Abbildung 22: Verteilung des Alters 2021 nach Kliniken

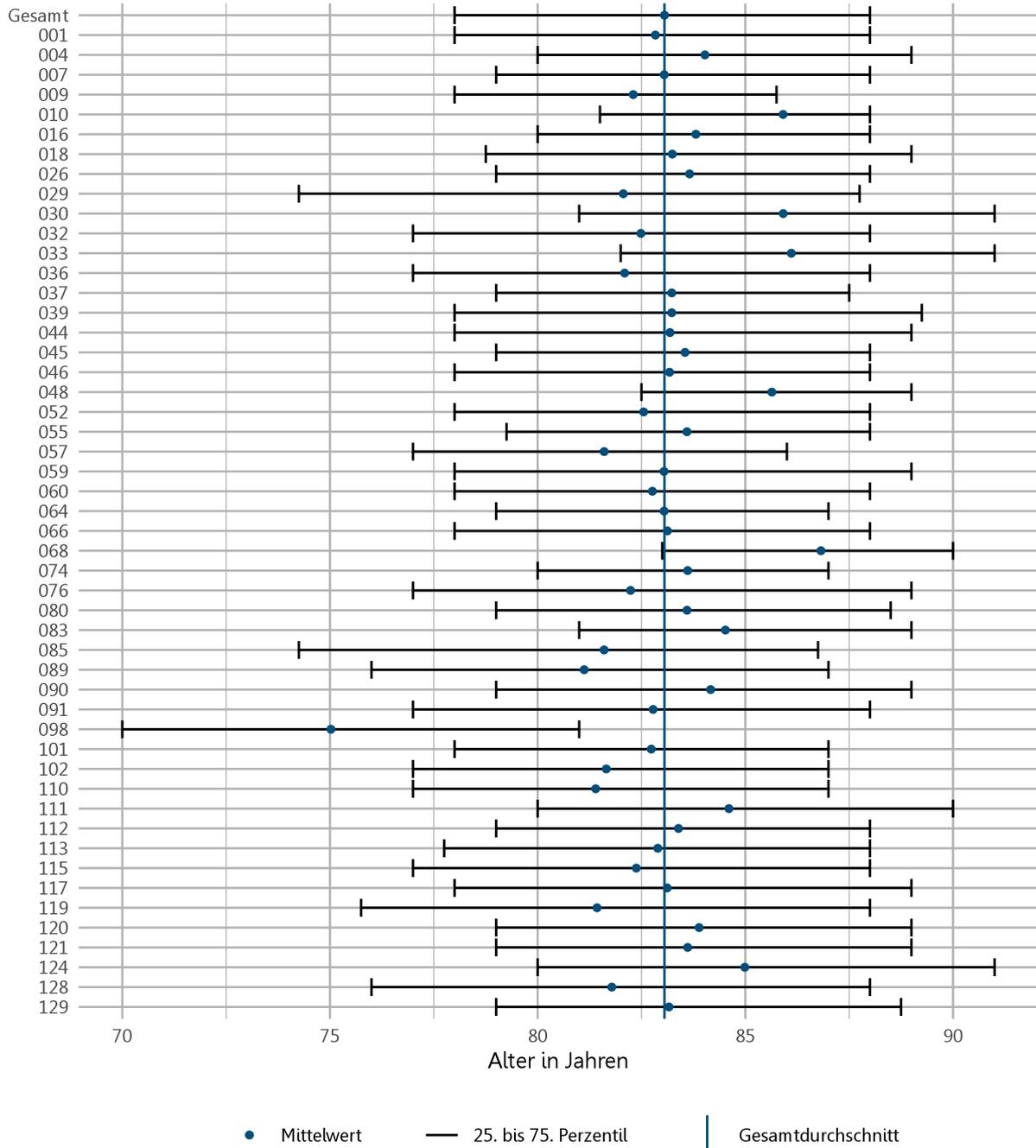


Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2021 nach Kliniken

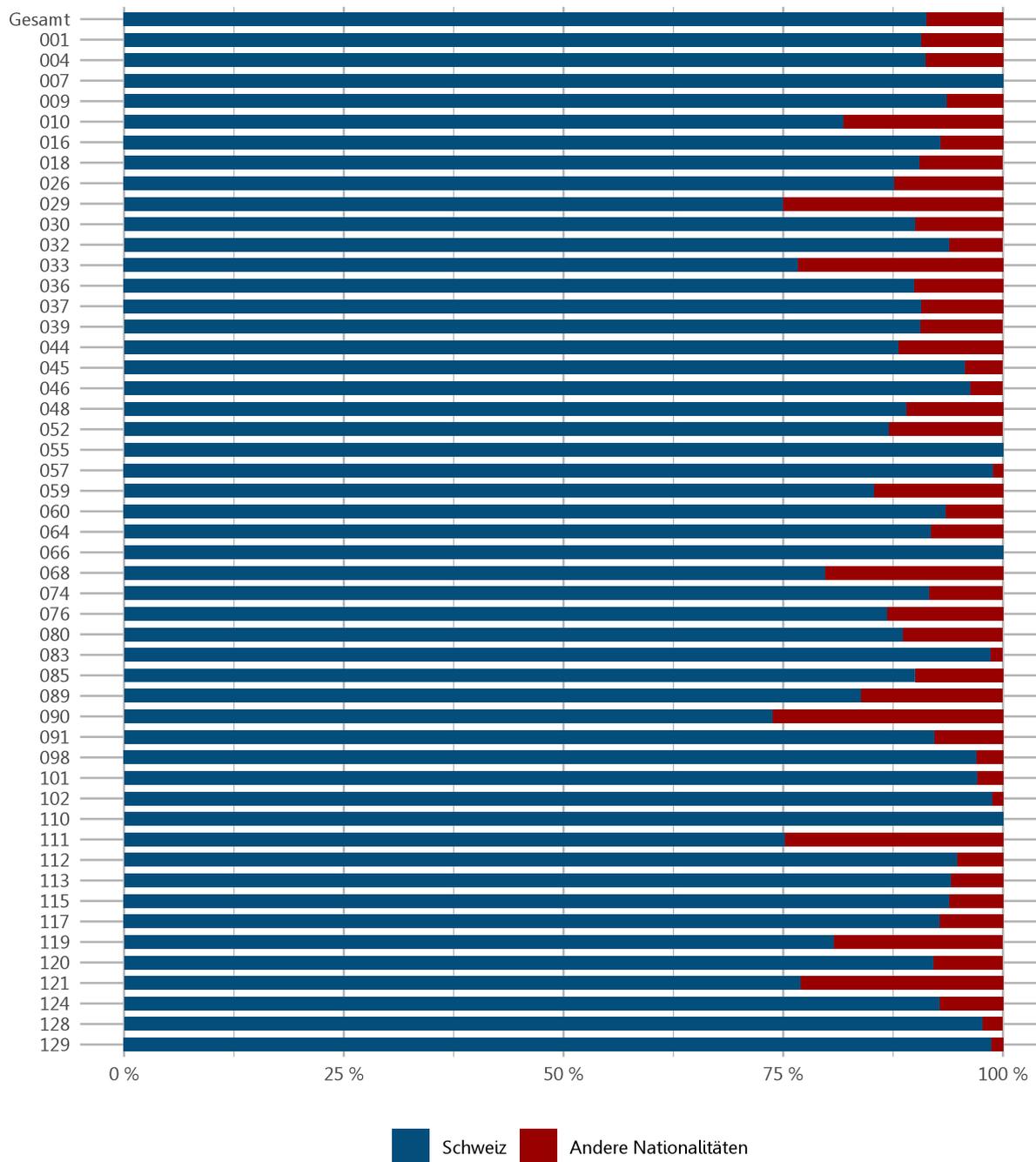


Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2021 nach Kliniken

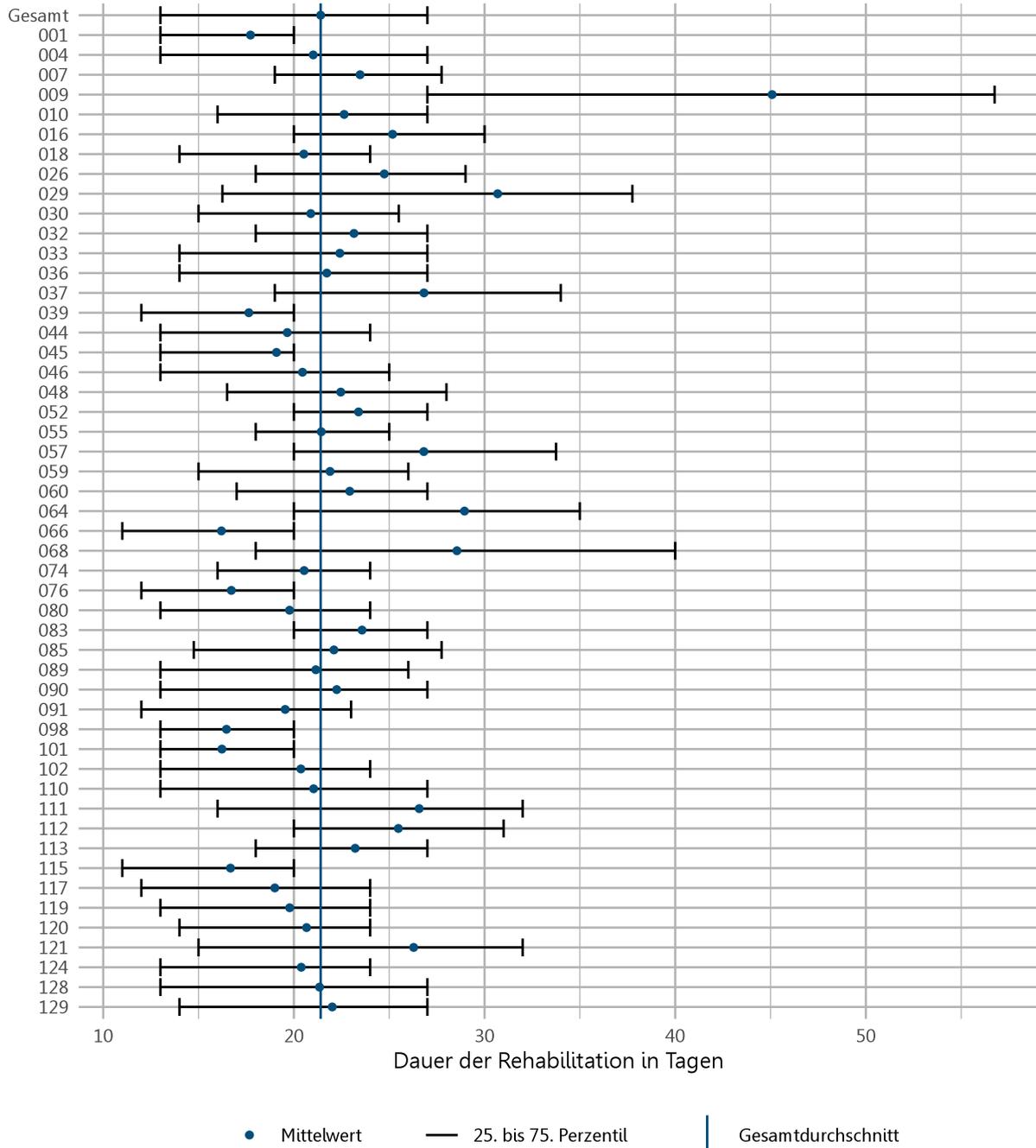


Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2021 nach Kliniken

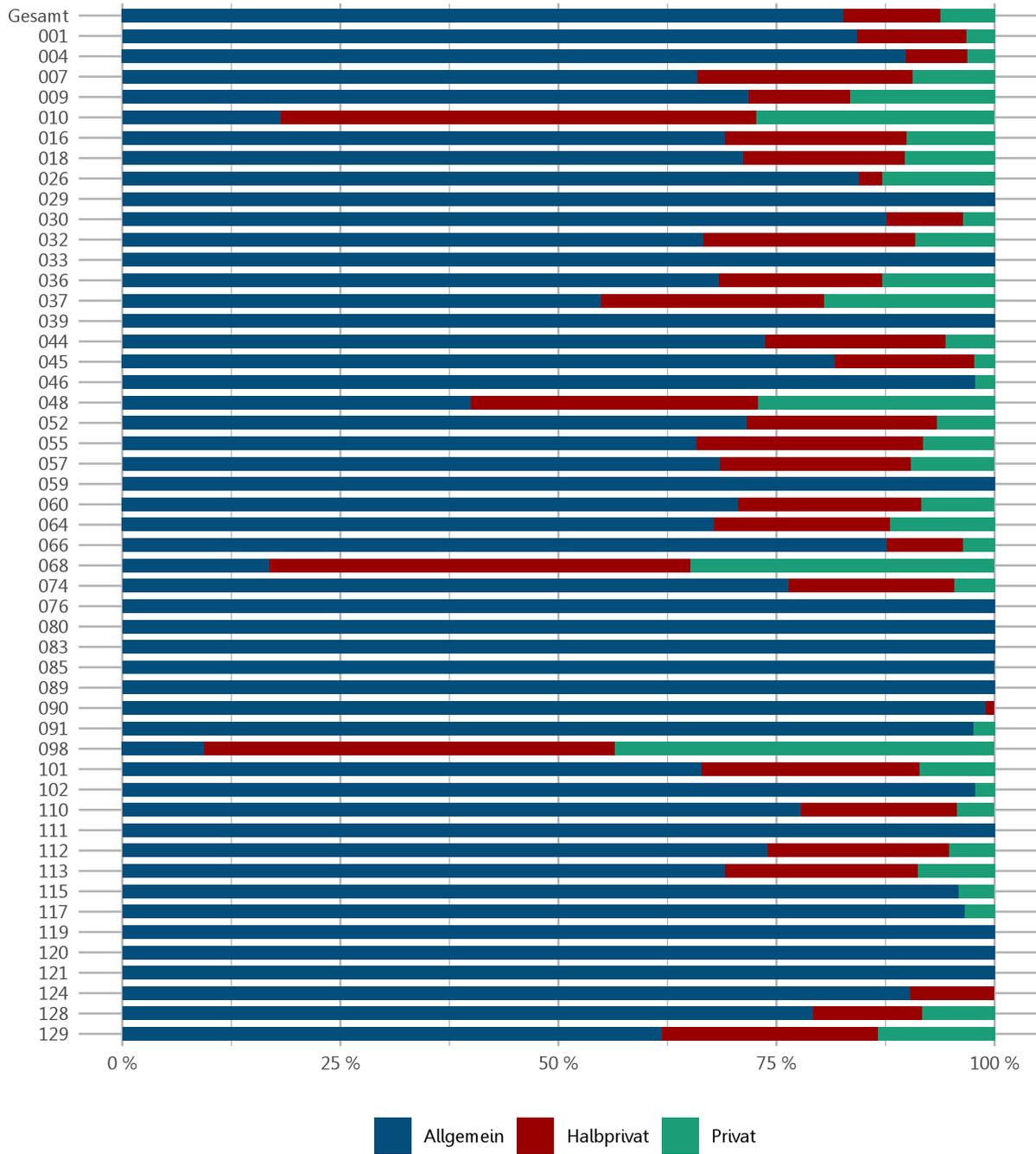


Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2021 nach Kliniken

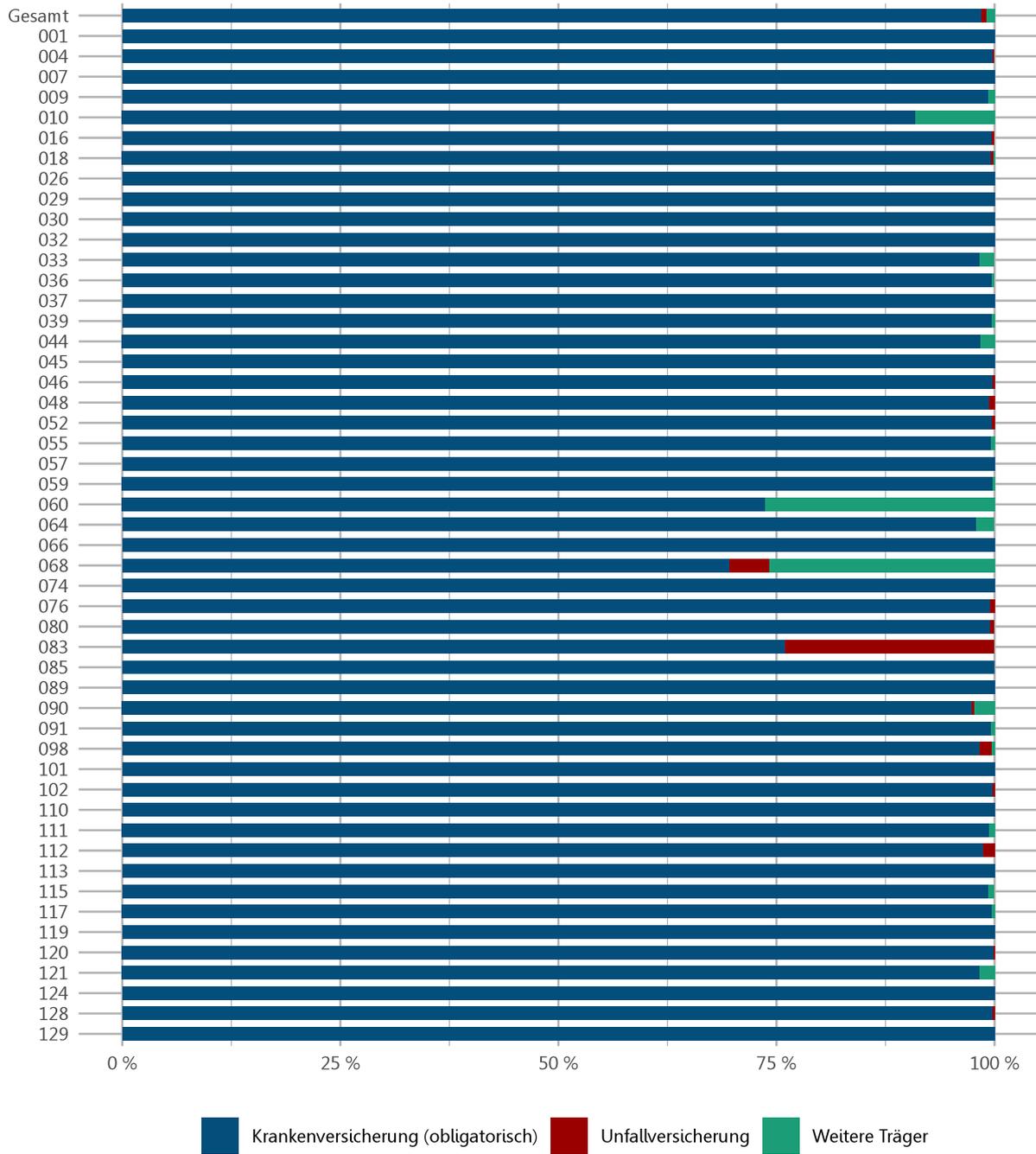


Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2021 nach Kliniken

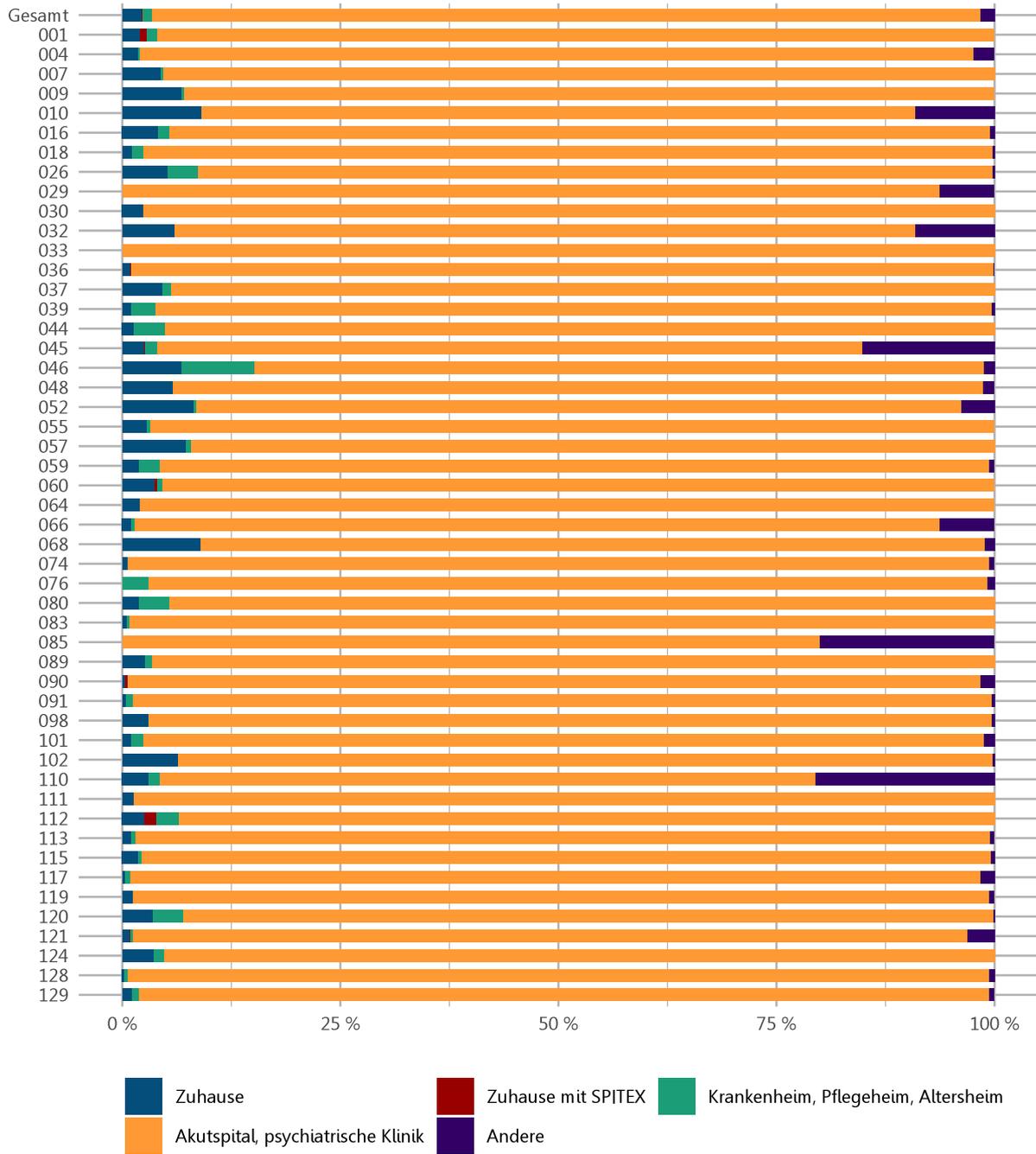


Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2021 nach Kliniken

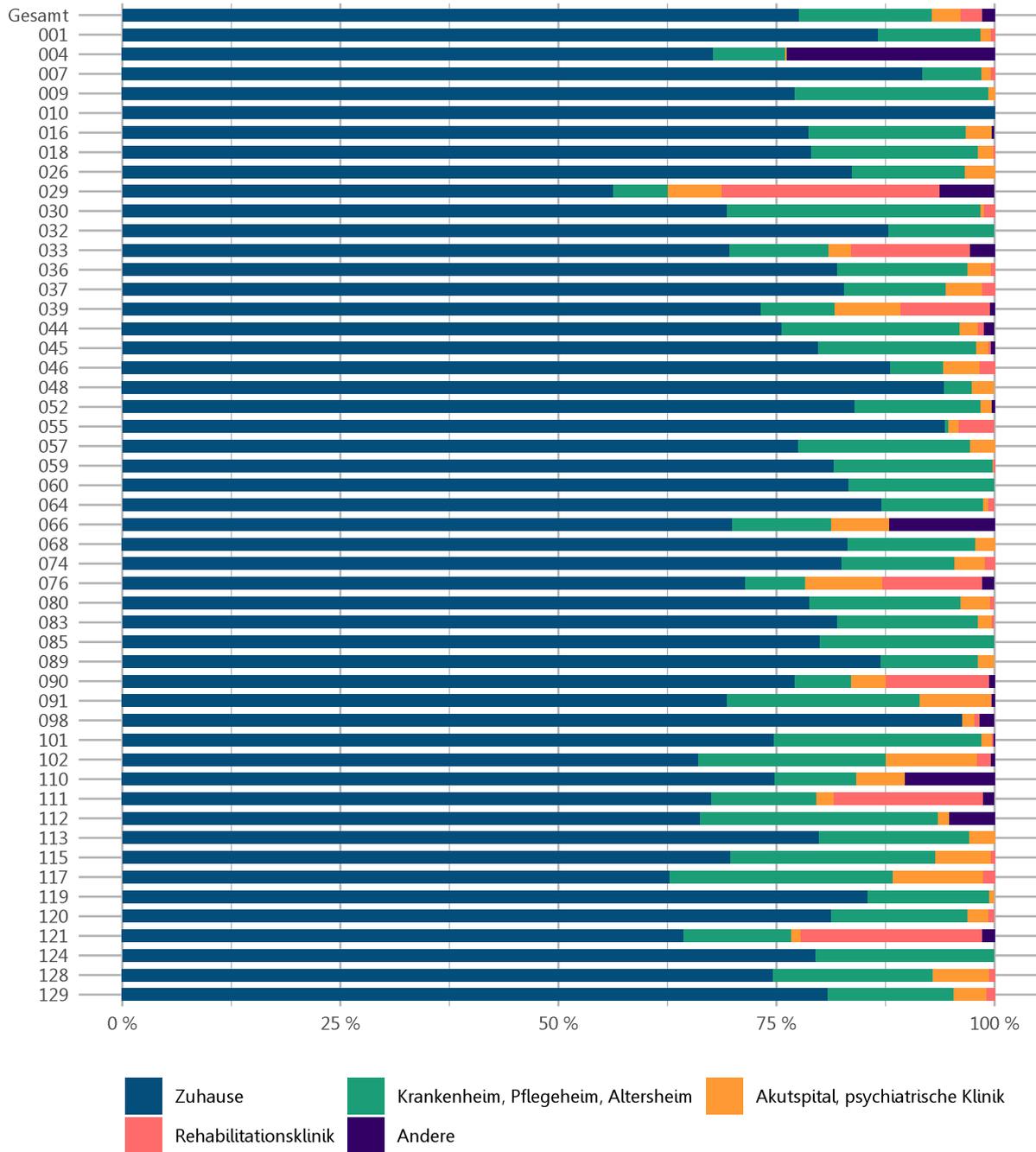


Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2021 nach Kliniken

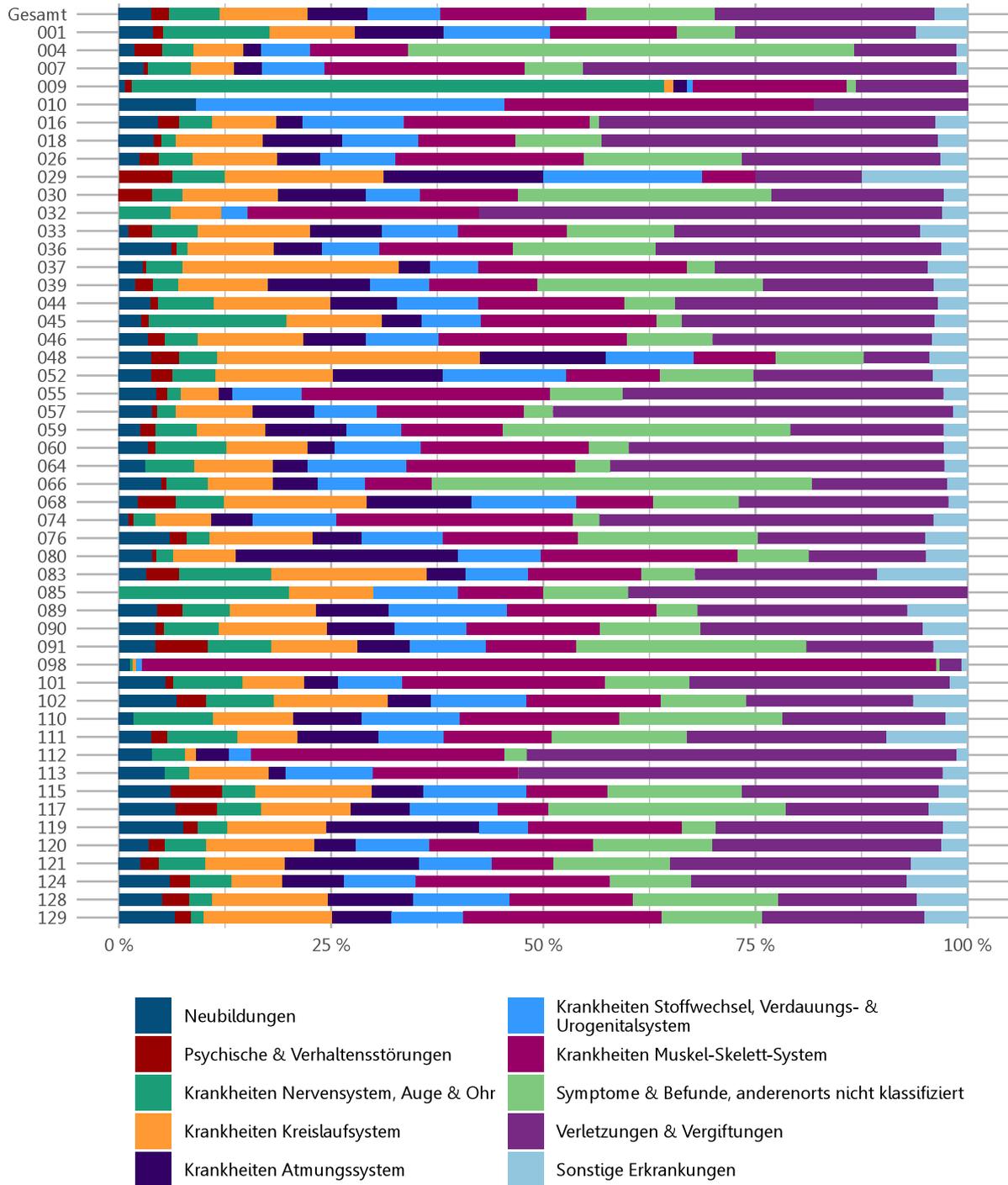
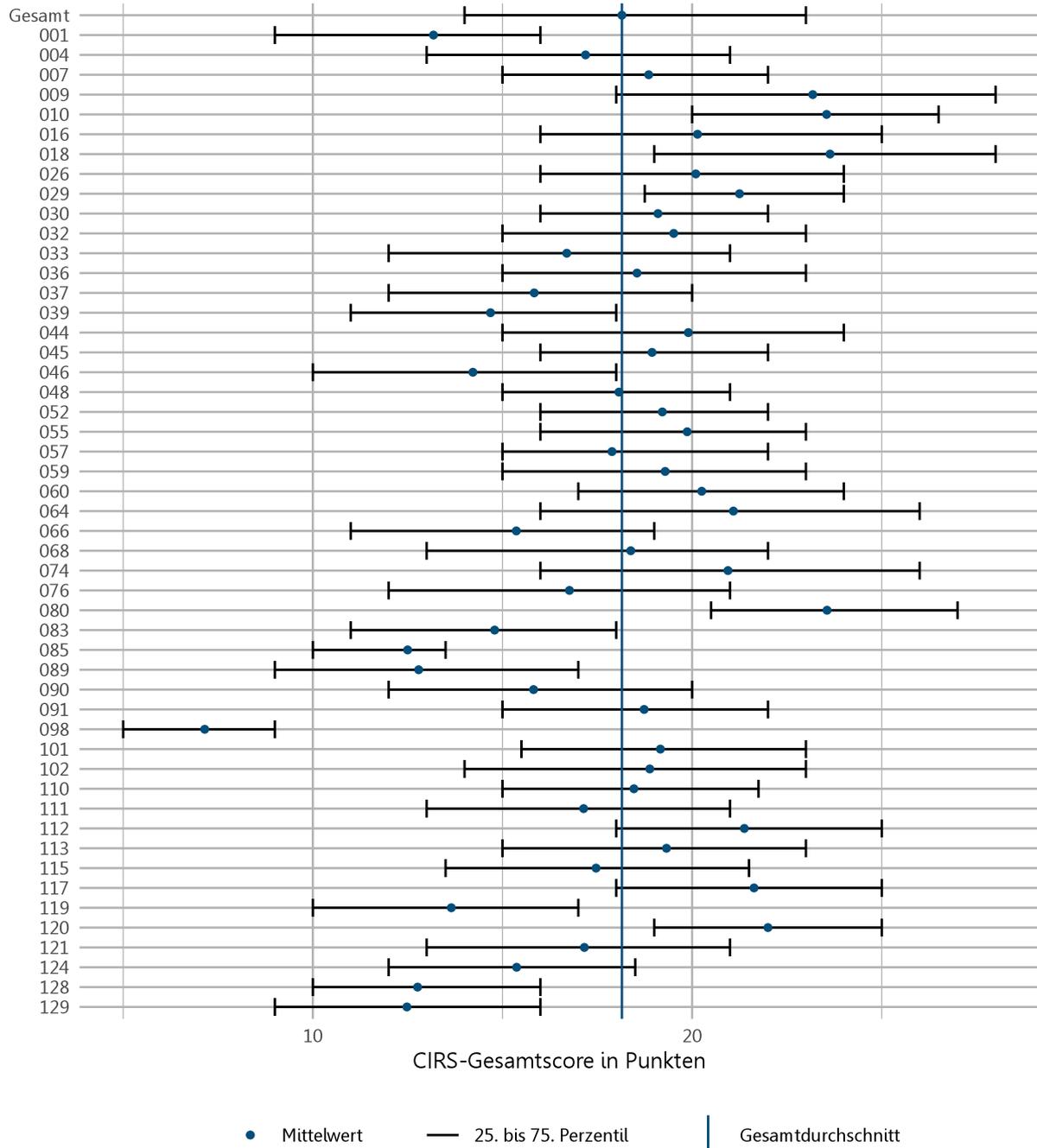


Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2021 nach Kliniken



A4 Ergebnisqualität ADL-Score im Klinikvergleich

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

Klinik	Jahr	ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall Untere Grenze Obere Grenze		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall Untere Grenze Obere Grenze		
Gesamt	2021	35.6	12.3	35.4	35.7	43.0	12.7	42.9	43.2	18'929
	2020	35.5	12.3	35.3	35.7	42.7	12.8	42.5	42.9	16'317
001	2021	45.4	9.4	44.2	46.5	52.5	8.6	51.5	53.6	248
	2020	45.5	10.2	44.1	46.9	52.7	8.8	51.5	54.0	200
004	2021	36.6	12.3	35.5	37.6	41.4	12.7	40.4	42.5	545
	2020	34.6	12.2	33.0	36.2	39.7	12.7	38.0	41.3	229
007	2021	36.1	8.0	35.4	36.8	50.0	7.9	49.3	50.7	470
	2020	42.3	9.1	41.5	43.0	51.8	8.2	51.1	52.5	549
009	2021	18.6	10.8	17.3	19.9	30.7	16.3	28.7	32.7	266
	2020	18.8	10.3	17.4	20.2	29.8	15.1	27.8	31.8	214
010	2021	31.2	10.4	24.2	38.2	41.5	10.6	34.4	48.7	11
	2020									
016	2021	34.0	9.4	33.0	34.9	43.4	10.8	42.3	44.6	366
	2020	32.6	9.5	31.6	33.6	45.1	10.5	44.0	46.2	337
018	2021	24.4	10.2	23.7	25.0	31.7	12.0	30.9	32.5	952
	2020	25.3	9.8	24.5	26.0	32.4	11.8	31.5	33.2	711
026	2021	37.7	9.2	36.8	38.7	47.2	10.4	46.1	48.2	380
	2020	37.2	8.7	36.1	38.3	48.2	9.4	47.1	49.4	255
028	2021									
	2020	41.7	10.1	41.1	42.4	47.0	10.2	46.3	47.7	924
029	2021	37.8	16.8	28.8	46.8	40.8	13.4	33.7	47.9	16
	2020	36.6	12.7	32.7	40.5	41.1	12.4	37.3	44.8	44
030	2021	36.1	11.3	34.7	37.5	42.6	10.9	41.3	44.0	251
	2020	35.4	11.8	33.8	36.9	41.4	12.4	39.8	43.1	220
032	2021	32.2	9.8	28.7	35.6	44.4	11.6	40.3	48.5	33
	2020	32.4	9.6	29.0	35.8	48.8	10.5	45.1	52.6	33
033	2021	33.4	12.4	32.4	34.5	38.9	13.1	37.8	40.0	536
	2020	33.4	12.6	32.4	34.5	37.5	13.4	36.4	38.6	570
036	2021	32.6	11.0	32.0	33.3	42.6	11.7	41.9	43.3	1'081
	2020	33.6	11.5	33.0	34.3	42.5	12.3	41.8	43.2	1'130
037	2021	23.8	9.1	22.6	25.1	36.3	12.6	34.6	38.0	215
	2020	27.3	10.3	25.4	29.2	40.5	11.9	38.3	42.7	113
039	2021	30.4	13.0	29.3	31.5	35.4	14.2	34.3	36.6	568
	2020	30.4	13.0	29.2	31.6	35.5	14.0	34.3	36.8	492
044	2021	31.4	11.2	30.3	32.5	41.5	13.4	40.2	42.8	430
	2020	29.6	11.9	28.4	30.8	40.1	14.4	38.7	41.5	390
045	2021	34.6	10.5	33.9	35.4	43.3	10.6	42.5	44.0	725
	2020	37.6	11.5	36.7	38.4	45.6	11.1	44.8	46.4	690
046	2021	42.1	10.1	41.1	43.1	48.9	10.2	47.9	49.9	409
	2020	42.7	10.9	41.6	43.7	49.2	10.6	48.2	50.3	404
048	2021	42.8	10.2	41.1	44.4	48.1	9.6	46.6	49.6	155
	2020	40.9	11.3	38.6	43.2	46.2	9.7	44.3	48.2	96
052	2021	34.2	8.8	33.3	35.2	44.3	10.3	43.2	45.5	317
	2020	33.1	9.1	32.1	34.0	43.7	10.4	42.6	44.8	341
055	2021	41.9	8.8	40.8	43.0	49.6	9.0	48.5	50.8	246
	2020	42.0	8.9	40.7	43.4	50.1	8.4	48.8	51.4	163

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 6

Klinik	Jahr	ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall		
				Untere Grenze	Obere Grenze			Untere Grenze	Obere Grenze	
Gesamt	2021	35.6	12.3	12.3	12.3	43.0	12.7	12.7	12.7	18'929
	2020	35.5	12.3	12.3	12.3	42.7	12.8	12.8	12.8	16'317
057	2021	30.0	12.0	28.2	31.8	38.4	13.1	36.5	40.4	178
	2020	29.1	10.6	27.7	30.6	38.6	12.5	36.8	40.3	203
058	2021									
	2020	41.2	11.5	37.1	45.3	44.9	12.4	40.5	49.4	32
059	2021	36.5	10.2	35.9	37.2	44.2	10.3	43.5	44.9	881
	2020	36.5	10.5	35.9	37.2	44.0	10.6	43.3	44.6	961
060	2021	40.4	10.8	39.2	41.6	48.2	10.7	47.0	49.4	323
	2020	40.6	9.5	39.6	41.6	48.1	10.3	47.0	49.2	355
064	2021	35.5	10.3	34.3	36.6	45.5	10.5	44.3	46.7	292
	2020	34.8	10.5	33.7	35.9	43.9	11.2	42.8	45.1	363
066	2021	33.5	10.7	32.5	34.4	39.9	12.1	38.9	41.0	496
	2020	31.5	11.1	30.4	32.7	37.2	13.5	35.8	38.6	367
068	2021	42.0	13.9	39.0	44.9	48.5	13.0	45.8	51.3	89
	2020	35.9	13.8	31.2	40.5	38.3	15.2	33.1	43.4	36
074	2021	27.3	9.3	26.3	28.3	41.6	13.5	40.1	43.0	348
	2020	32.8	7.0	31.1	34.4	46.7	10.6	44.2	49.2	71
076	2021	30.3	11.6	29.1	31.5	37.7	14.3	36.2	39.2	364
	2020	31.8	10.9	30.7	33.0	40.2	12.6	38.9	41.6	340
080	2021	38.1	11.6	36.5	39.7	44.7	12.6	43.0	46.4	203
	2020	38.0	12.2	35.8	40.3	43.6	13.8	41.1	46.1	120
083	2021	36.7	9.3	35.8	37.7	42.5	9.9	41.5	43.5	367
	2020	34.9	9.5	33.8	36.1	40.7	10.2	39.5	41.9	266
085	2021	47.6	5.4	43.8	51.4	50.6	10.0	43.5	57.7	10
	2020									
089	2021	33.4	12.2	32.0	34.9	42.1	13.1	40.5	43.7	267
	2020	34.4	10.9	32.0	36.7	40.7	12.5	38.0	43.4	86
090	2021	36.2	11.7	34.9	37.5	43.0	12.5	41.6	44.4	305
	2020	35.6	12.7	34.2	37.1	40.4	14.4	38.7	42.1	291
091	2021	40.2	12.3	39.3	41.2	41.9	13.6	40.9	43.0	668
	2020	41.1	12.8	40.0	42.2	41.8	12.9	40.6	42.9	496
098	2021	54.7	4.7	54.1	55.2	57.5	3.6	57.1	57.9	299
	2020									
101	2021	34.4	9.3	33.7	35.1	45.1	9.2	44.5	45.8	747
	2020	31.6	9.2	31.0	32.2	45.9	9.7	45.3	46.5	979
102	2021	42.7	12.8	41.6	43.8	45.3	12.6	44.2	46.4	498
	2020	41.4	12.7	40.2	42.6	42.5	13.1	41.2	43.7	410
110	2021	34.8	10.9	33.4	36.2	45.9	12.0	44.4	47.5	234
	2020	36.3	10.5	34.4	38.1	44.6	11.2	42.6	46.6	127
111	2021	33.8	13.2	31.7	35.8	39.5	12.7	37.5	41.5	157
	2020	34.3	14.4	32.1	36.4	36.1	15.3	33.8	38.4	171
112	2021	34.0	9.5	31.9	36.2	49.8	8.9	47.8	51.9	77
	2020	36.9	10.0	31.9	41.9	50.5	8.2	46.4	54.6	18
113	2021	32.8	9.5	31.4	34.1	44.0	10.8	42.5	45.5	204
	2020	33.3	10.9	31.4	35.1	47.3	10.4	45.5	49.0	137
115	2021	37.5	13.6	36.3	38.8	42.2	13.7	40.9	43.5	443
	2020	39.5	13.7	38.2	40.8	40.8	14.2	39.4	42.1	415
117	2021	40.4	13.3	39.3	41.4	43.8	13.6	42.7	44.9	612
	2020	40.0	13.6	38.8	41.1	40.5	13.5	39.4	41.7	529
119	2021	36.2	10.5	34.6	37.7	42.7	10.1	41.2	44.3	172
	2020	36.2	12.4	34.8	37.7	43.9	12.1	42.5	45.3	288

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 6

Klinik	Jahr	ADL-Score Eintritt				ADL-Score Austritt				Gesamt n
		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall		Mittelwert	Standardabweichung	Konfidenzintervall		
				Untere Grenze	Obere Grenze			Untere Grenze	Obere Grenze	
Gesamt	2021	35.6	12.3	12.3	12.3	43.0	12.7	12.7	12.7	18'929
	2020	35.5	12.3	12.3	12.3	42.7	12.8	12.8	12.8	16'317
120	2021	37.6	12.2	36.7	38.5	46.6	12.2	45.7	47.5	739
	2020	36.7	12.3	35.7	37.8	44.6	12.6	43.6	45.7	558
121	2021	35.5	13.4	34.5	36.6	39.9	14.2	38.8	41.0	639
	2020	34.2	13.6	33.0	35.4	38.4	14.2	37.2	39.7	497
124	2021	38.9	12.1	36.3	41.5	46.1	12.6	43.4	48.9	83
	2020	43.6	12.0	41.2	46.0	49.9	12.4	47.4	52.4	96
128	2021	40.6	9.9	39.7	41.5	46.2	10.1	45.3	47.1	484
	2020									
129	2021	42.8	9.7	42.0	43.6	48.6	9.6	47.8	49.5	530
	2020									

Tabelle 7: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
				Untere Grenze	Obere Grenze	
001	2021	1.35	0.139	-0.15	2.85	248
	2020	2.03	0.008	0.27	3.80	200
004	2021	-1.84	<0.001	-2.93	-0.76	545
	2020	-1.39	0.348	-3.12	0.35	229
007	2021	5.63	<0.001	4.53	6.72	470
	2020	3.63	<0.001	2.54	4.72	549
009	2021	-0.19	1.000	-1.76	1.38	266
	2020	-0.88	0.997	-2.71	0.96	214
010	2021	1.37	1.000	-5.65	8.38	11
	2020					
016	2021	1.42	0.008	0.19	2.66	366
	2020	4.04	<0.001	2.68	5.40	337
018	2021	-2.47	<0.001	-3.29	-1.64	952
	2020	-2.90	<0.001	-3.88	-1.92	711
026	2021	2.22	<0.001	1.01	3.43	380
	2020	3.11	<0.001	1.56	4.67	255
028	2021					
	2020	-0.65	0.528	-1.53	0.23	924
029	2021	-2.84	0.996	-8.66	2.98	16
	2020	-2.33	0.849	-6.06	1.40	44
030	2021	0.03	1.000	-1.45	1.51	251
	2020	-0.37	1.000	-2.04	1.31	220
032	2021	3.21	0.352	-0.84	7.26	33
	2020	6.99	<0.001	2.71	11.27	33
033	2021	-2.21	<0.001	-3.25	-1.17	536
	2020	-2.94	<0.001	-4.22	-1.67	570
036	2021	1.55	<0.001	0.81	2.29	1'081
	2020	0.76	0.062	-0.02	1.53	1'130
037	2021	0.99	0.890	-0.63	2.61	215
	2020	3.06	0.001	0.70	5.41	113
039	2021	-3.71	<0.001	-4.73	-2.69	568
	2020	-2.90	<0.001	-4.04	-1.76	492
044	2021	2.02	<0.001	0.88	3.16	430
	2020	1.70	<0.001	0.42	2.97	390
045	2021	1.09	0.005	0.18	2.00	725
	2020	1.71	<0.001	0.71	2.72	690
046	2021	-0.17	1.000	-1.35	1.01	409
	2020	0.39	1.000	-0.86	1.64	404
048	2021	-1.00	0.984	-2.89	0.90	155
	2020	-1.12	0.999	-3.65	1.41	96
052	2021	2.01	<0.001	0.69	3.33	317
	2020	2.44	<0.001	1.09	3.79	341
055	2021	0.88	0.930	-0.62	2.38	246
	2020	1.97	0.047	0.01	3.92	163
057	2021	-1.15	0.785	-2.91	0.61	178
	2020	-0.40	1.000	-2.15	1.34	203

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 7

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
				Untere Grenze	Obere Grenze	
058	2021					
	2020	-1.95	0.999	-6.28	2.39	32
059	2021	0.39	0.997	-0.42	1.21	881
	2020	0.23	1.000	-0.61	1.07	961
060	2021	1.33	0.089	-0.08	2.74	323
	2020	0.72	0.986	-0.67	2.11	355
064	2021	1.72	0.003	0.34	3.11	292
	2020	1.63	0.003	0.29	2.96	363
066	2021	-0.86	0.378	-1.95	0.24	496
	2020	-2.27	<0.001	-3.65	-0.88	367
068	2021	0.64	1.000	-1.90	3.18	89
	2020	-4.47	0.021	-8.63	-0.31	36
074	2021	4.73	<0.001	3.46	6.01	348
	2020	5.28	<0.001	2.36	8.21	71
076	2021	-0.88	0.633	-2.13	0.37	364
	2020	0.53	1.000	-0.82	1.89	340
080	2021	0.47	1.000	-1.19	2.13	203
	2020	-1.10	0.996	-3.35	1.15	120
083	2021	-2.28	<0.001	-3.65	-0.91	367
	2020	-2.26	<0.001	-3.97	-0.56	266
085	2021	-2.37	1.000	-9.71	4.98	10
	2020					
089	2021	-0.80	0.965	-2.25	0.65	267
	2020	-2.36	0.154	-5.02	0.30	86
090	2021	-0.85	0.852	-2.21	0.51	305
	2020	-1.86	0.003	-3.37	-0.35	291
091	2021	-3.82	<0.001	-4.75	-2.89	668
	2020	-4.59	<0.001	-5.72	-3.45	496
098	2021	-2.83	<0.001	-4.34	-1.32	299
	2020					
101	2021	3.73	<0.001	2.84	4.61	747
	2020	6.86	<0.001	6.01	7.70	979
102	2021	-2.33	<0.001	-3.40	-1.26	498
	2020	-3.51	<0.001	-4.77	-2.26	410
110	2021	3.69	<0.001	2.13	5.25	234
	2020	2.33	0.025	0.12	4.54	127
111	2021	-1.89	0.045	-3.77	-0.02	157
	2020	-5.20	<0.001	-7.13	-3.27	171
112	2021	8.54	<0.001	5.88	11.20	77
	2020	5.97	0.033	0.18	11.75	18
113	2021	2.80	<0.001	1.16	4.44	204
	2020	5.53	<0.001	3.43	7.64	137
115	2021	-1.58	<0.001	-2.71	-0.46	443
	2020	-4.04	<0.001	-5.28	-2.81	415
117	2021	-1.11	0.011	-2.08	-0.13	612
	2020	-4.33	<0.001	-5.44	-3.22	529
119	2021	-1.89	0.026	-3.68	-0.10	172
	2020	-0.61	1.000	-2.08	0.87	288

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 7

Klinik	Jahr	Vergleichs- grösse ADL-Score	adj. p-Wert	Konfidenzintervall		Gesamt n
				Untere Grenze	Obere Grenze	
120	2021	2.40	<0.001	1.51	3.29	739
	2020	1.25	0.007	0.18	2.33	558
121	2021	-2.79	<0.001	-3.76	-1.81	639
	2020	-2.67	<0.001	-3.87	-1.47	497
124	2021	0.21	1.000	-2.34	2.77	83
	2020	0.97	1.000	-1.55	3.50	96
128	2021	-1.20	0.014	-2.29	-0.11	484
	2020					
129	2021	-0.93	0.163	-1.98	0.12	530
	2020					

Tabelle 8: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert 2021

Variablenname	Regressions- koeffizient	Standard- fehler	T-Wert	p-Wert
Konstante	24.17	0.95	25.38	<0.001
Geschlecht (Referenz: Männer)				
Frauen	0.85	0.11	7.75	<0.001
Nationalität (Referenz: Schweiz)				
Andere Nationalitäten	-0.57	0.19	-3.01	0.003
Liegeklasse (Referenz: Allgemein)				
Halbprivat	-0.09	0.18	-0.51	0.608
Privat	-0.82	0.23	-3.60	<0.001
Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch))				
Unfallversicherung	-0.33	0.73	-0.45	0.656
Weitere Träger	-0.42	0.60	-0.70	0.482
Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause)				
Zuhause mit SPITEX	-1.24	2.51	-0.49	0.622
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	1.04	0.59	1.78	0.075
Akutspital, psychiatrische Klinik	0.73	0.35	2.09	0.037
Andere	0.28	0.54	0.52	0.601
Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause)				
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-6.02	0.15	-39.35	<0.001
Akutspital, psychiatrische Klinik	-7.06	0.29	-24.05	<0.001
Rehabilitationsklinik	-6.03	0.36	-16.81	<0.001
Andere	-5.27	0.46	-11.42	<0.001
Diagnosegruppe (Referenz: Neubildungen)				
Psychische & Verhaltensstörungen	-0.42	0.45	-0.93	0.352
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	-0.40	0.34	-1.17	0.241
Krankheiten Kreislaufsystem	1.09	0.31	3.56	<0.001
Krankheiten Atmungssystem	0.48	0.33	1.49	0.137
Krankheiten Stoffwechsel, Verdauungs- & Urogenitalsystem	0.54	0.31	1.71	0.088
Krankheiten Muskel-Skelett-System	1.09	0.29	3.72	<0.001
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	0.02	0.30	0.06	0.949
Verletzungen & Vergiftungen	0.77	0.28	2.72	0.007
Sonstige Erkrankungen	0.62	0.37	1.69	0.090
Alter in Jahren	-0.07	0.01	-9.76	<0.001
Dauer der Rehabilitation in Tagen	0.08	0.01	14.44	<0.001
CIRS-Gesamtscore in Punkten	-0.13	0.01	-13.39	<0.001
ADL-Score-Eintrittswert	0.75	0.01	139.37	<0.001
Klinikfaktor im Modell*	*	*	*	*

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

$R^2=0.698$; Adjustiertes $R^2=0.697$

F-Statistik=574.3; Freiheitsgrade=18'852

Fallzahl: 18'929

A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich

Abbildung 31: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

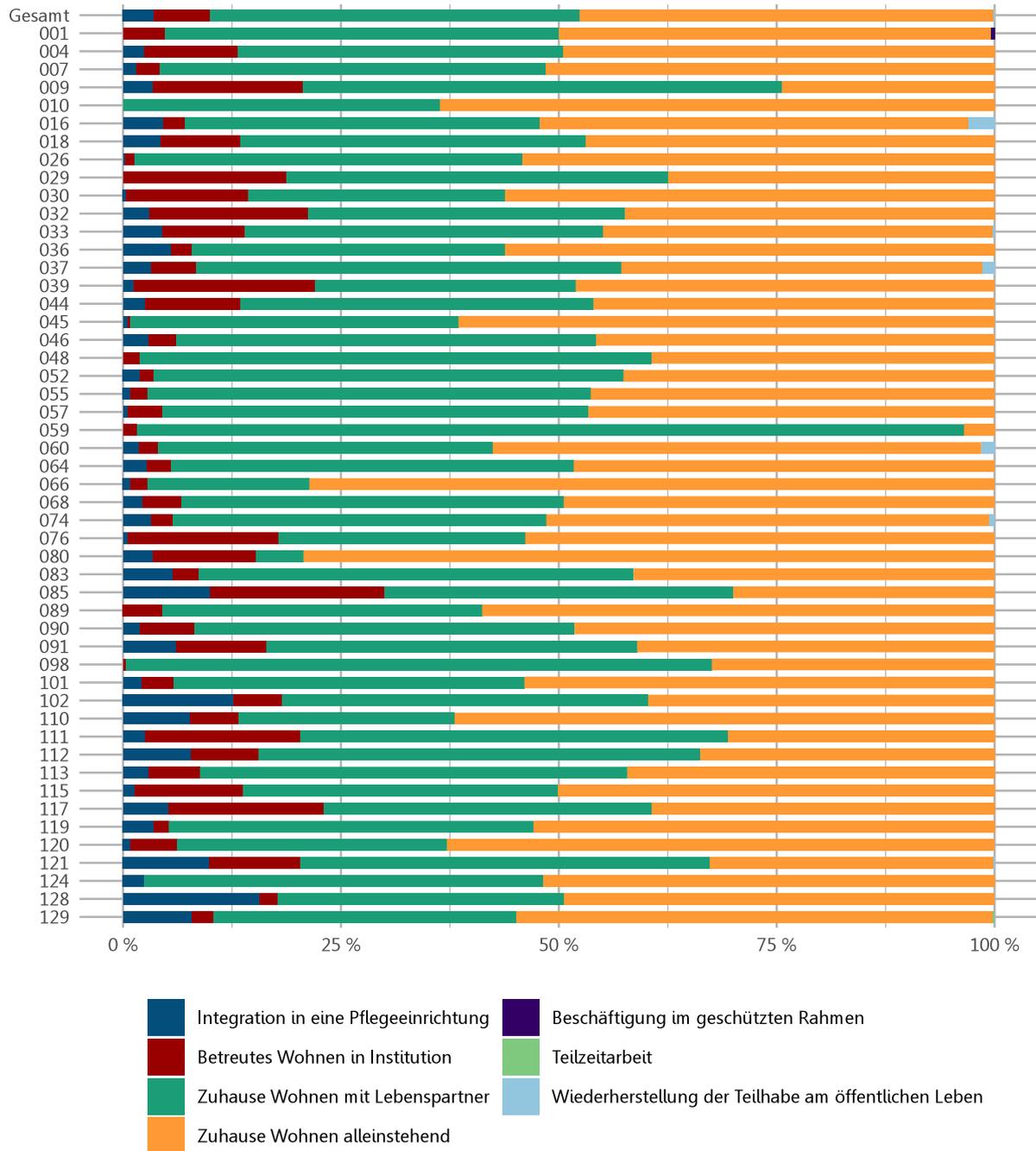


Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen allein		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorientierung		Berufliche Umschulung		Teilzeitarbeit		Vollzeitarbeit		Wiederherstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gesamt	679	3.6	1'225	6.5	8'011	42.3	8'989	47.5	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	23	0.1	18'929	0.1
001	0	0.0	12	4.8	112	45.2	123	49.6	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
004	13	2.4	59	10.8	203	37.2	270	49.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
007	7	1.5	13	2.8	208	44.3	242	51.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
009	9	3.4	46	17.3	146	54.9	65	24.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
010	0	0.0	0	0.0	4	36.4	7	63.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
016	17	4.6	9	2.5	149	40.7	180	49.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	3.0	366	0.0
018	41	4.3	87	9.1	377	39.6	447	47.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
026	1	0.3	4	1.1	169	44.5	206	54.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
029	0	0.0	3	18.8	7	43.8	6	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
030	1	0.4	35	13.9	74	29.5	141	56.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
032	1	3.0	6	18.2	12	36.4	14	42.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
033	24	4.5	51	9.5	220	41.0	240	44.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	536	0.0
036	60	5.6	25	2.3	389	36.0	607	56.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
037	7	3.3	11	5.1	105	48.8	89	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.4	215	0.0
039	7	1.2	118	20.8	170	29.9	273	48.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
044	11	2.6	47	10.9	174	40.5	198	46.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
045	4	0.6	2	0.3	273	37.7	446	61.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
046	12	2.9	13	3.2	197	48.2	187	45.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
048	0	0.0	3	1.9	91	58.7	61	39.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
052	6	1.9	5	1.6	171	53.9	135	42.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
055	2	0.8	5	2.0	125	50.8	114	46.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
057	1	0.6	7	3.9	87	48.9	83	46.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
059	0	0.0	14	1.6	836	94.9	31	3.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
060	6	1.9	7	2.2	124	38.4	181	56.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	1.5	323	0.0
064	8	2.7	8	2.7	135	46.2	141	48.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
066	4	0.8	10	2.0	92	18.5	390	78.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 9

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen allein		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorientierung		Berufliche Umschulung		Teilzeitarbeit		Vollzeitarbeit		Wiederherstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gesamt	679	3.6	1'225	6.5	8'011	42.3	8'989	47.5	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	23	0.1	18'929	
068	2	2.2	4	4.5	39	43.8	44	49.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	89	
074	11	3.2	9	2.6	149	42.8	177	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.6	348	
076	2	0.5	63	17.3	103	28.3	196	53.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	364	
080	7	3.4	24	11.8	11	5.4	161	79.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	203	
083	21	5.7	11	3.0	183	49.9	152	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	367	
085	1	10.0	2	20.0	4	40.0	3	30.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	
089	0	0.0	12	4.5	98	36.7	157	58.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	267	
090	6	2.0	19	6.2	133	43.6	147	48.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	305	
091	41	6.1	69	10.3	284	42.5	274	41.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	668	
098	0	0.0	1	0.3	201	67.2	97	32.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	299	
101	16	2.1	27	3.6	301	40.3	403	53.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	747	
102	63	12.7	28	5.6	209	42.0	198	39.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	498	
110	18	7.7	13	5.6	58	24.8	145	62.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	234	
111	4	2.5	28	17.8	77	49.0	48	30.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	157	
112	6	7.8	6	7.8	39	50.6	26	33.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	77	
113	6	2.9	12	5.9	100	49.0	86	42.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	204	
115	6	1.4	55	12.4	160	36.1	222	50.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	443	
117	32	5.2	109	17.8	230	37.6	241	39.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	612	
119	6	3.5	3	1.7	72	41.9	91	52.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	172	
120	6	0.8	40	5.4	229	31.0	464	62.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	739	
121	63	9.9	67	10.5	300	46.9	208	32.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	639	
124	2	2.4	0	0.0	38	45.8	43	51.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	83	
128	76	15.7	10	2.1	159	32.9	239	49.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	484	
129	42	7.9	13	2.5	184	34.7	290	54.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	530	

Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

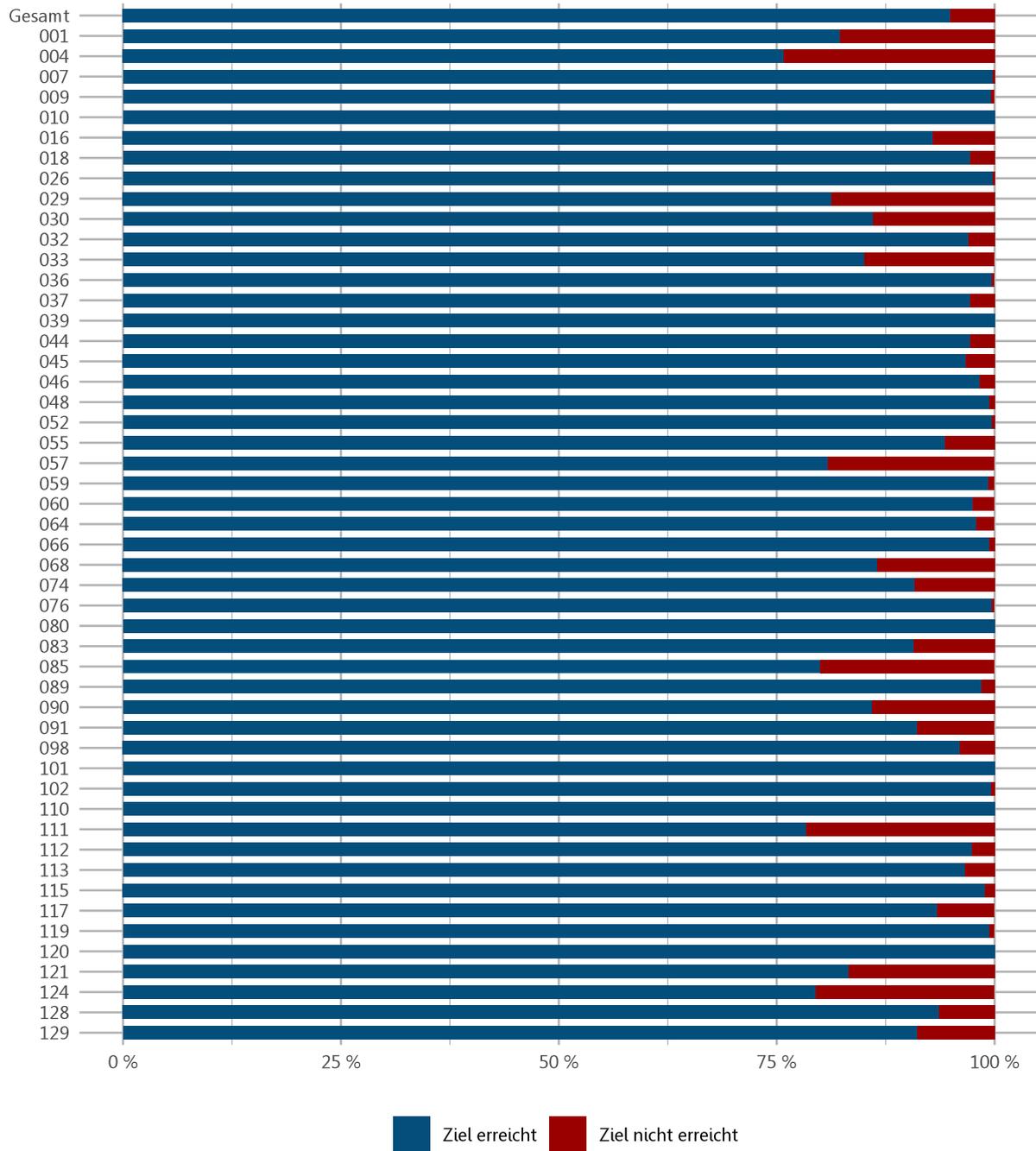


Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

Klinik	Ziel erreicht		Ziel nicht erreicht		Gesamt n
	n	%	n	%	
Gesamt	17'961	94.9	968	5.1	18'929
001	204	82.3	44	17.7	248
004	413	75.8	132	24.2	545
007	469	99.8	1	0.2	470
009	265	99.6	1	0.4	266
010	11	100.0	0	0.0	11
016	340	92.9	26	7.1	366
018	925	97.2	27	2.8	952
026	379	99.7	1	0.3	380
029	13	81.3	3	18.8	16
030	216	86.1	35	13.9	251
032	32	97.0	1	3.0	33
033	456	85.1	80	14.9	536
036	1'078	99.7	3	0.3	1'081
037	209	97.2	6	2.8	215
039	568	100.0	0	0.0	568
044	418	97.2	12	2.8	430
045	701	96.7	24	3.3	725
046	402	98.3	7	1.7	409
048	154	99.4	1	0.6	155
052	316	99.7	1	0.3	317
055	232	94.3	14	5.7	246
057	144	80.9	34	19.1	178
059	875	99.3	6	0.7	881
060	315	97.5	8	2.5	323
064	286	97.9	6	2.1	292
066	493	99.4	3	0.6	496
068	77	86.5	12	13.5	89
074	316	90.8	32	9.2	348
076	363	99.7	1	0.3	364
080	203	100.0	0	0.0	203
083	333	90.7	34	9.3	367
085	8	80.0	2	20.0	10
089	263	98.5	4	1.5	267
090	262	85.9	43	14.1	305
091	609	91.2	59	8.8	668
098	287	96.0	12	4.0	299
101	747	100.0	0	0.0	747
102	496	99.6	2	0.4	498
110	234	100.0	0	0.0	234
111	123	78.3	34	21.7	157
112	75	97.4	2	2.6	77
113	197	96.6	7	3.4	204
115	438	98.9	5	1.1	443
117	572	93.5	40	6.5	612
119	171	99.4	1	0.6	172
120	739	100.0	0	0.0	739
121	532	83.3	107	16.7	639
124	66	79.5	17	20.5	83
128	453	93.6	31	6.4	484
129	483	91.1	47	8.9	530

Impressum

Titel	Nationaler Vergleichsbericht 2021: Geriatrische Rehabilitation
Autorinnen und Autoren	Dipl.-Päd. (Rehab.) Stefanie Köhn Manuela Marquardt, MA Anika Zembic, MPH Prof. Dr. Karla Spyra
Publikationsort und -jahr	Bern/Berlin 22. September 2022 (v 1.0)
Zitation:	ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022). Geriatrische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2021.
Qualitätsausschuss Rehabilitation	Michela Battelli, EOC Faido (ab 01.02.2022) Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic (ab 01.08.2021) Dr. sc. med. Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr. med. Stefan Goetz, Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) Dr. med. Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny (bis 01.04.2021) Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr. med. Thomas Sigrüst, Klinik Barmelweid AG Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. phil. Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
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